

IL PENSIERO OLTRE IL LESSICO

Perché dobbiamo smettere di parlare di “salute mentale”

Queste due parole sono arrivate a riassumerne troppe: malessere, disagio, follia, alienazione, nevrosi. Dietro uno slogan pieno di buone intenzioni restano patologizzazione, tecnicizzazione, securitizzazione.

RAFFAELE ALBERTO VENTURA

Bisogna parlare di salute mentale, ormai pare un'evidenza. Lo dicono Fedez e Lady Gaga, i politici e gli intel-

lettuali, provando a imporre nel dibattito quelle due parole per riassumerne tante altre: malessere, disagio, follia, tristezza, alienazione, nevrosi. Ma se l'infelicità delle società contemporanee è sotto gli occhi di tutti, la scelta di quelle due parole non è innocente. Parlare di “salute” porta con sé il concetto di malattia mentre il riferimento alla “mente” delimita un preciso campo di specializzazione; quanto al “bisogno”, in tutte le sue forme, rimanda al lessico emergenziale. Ed ecco che dietro uno slogan carico di buone intenzioni spunta una triade ben più inquietante, tipicamente moderna: patologizzazione, tecnicizzazione, securitizzazione.

Si dirà che una società che produce malessere su scala industriale non può che gestirlo in maniera industriale. Così facendo, però, prende anche il rischio di provocare catastrofi industriali, attraverso i cosiddetti effetti iatrogeni: ovvero quando il rimedio è peggio del male.

Lavoro e salute mentale

Il lavoro, ad esempio, è oggi una delle principali fonti di malessere. Pare quindi naturale, come ha fatto Sofia Mattioli su queste pagine, andare a intervistare uno psicologo che di

questo tema si occupa da quarant'anni, Christophe Dejours, e chiedergli precisamente del rapporto tra lavoro e salute mentale, anche perché i concetti sono associati fin dal titolo della recente edizione italiana (DeriveApprodi) di uno dei suoi libri più importanti, in originale *Travail, usure mentale* (1980). La traduzione è legittima, come tutto ciò che permette di attualizzare la ricezione di un testo senza tradirlo, e l'autore stesso nell'intervista riprende l'espressione.

La contraddizione è semmai tra questa sensibilità contemporanea e quella dei movimenti degli anni 1950 dai quali, come illustrai in un precedente articolo su *Domani*, Dejours trae il nucleo della sua teoria. In effetti né Jean Laplanche, né Cornelius Castoriadis avrebbero mai parlato di “salute mentale”. Questo perché la loro critica del capitalismo verteva precisamente sulle derive della società amministrata attraverso la sussunzione del lavoro vivo al capitale cognitivo di burocrati ed esperti.

In un simile contesto, il ruolo dello psicologo del lavoro che



Peso: 80%

cura la "salute mentale" rischia di ricordare quello dell'uomo in camice bianco che in 1984 di George Orwell assiste alle torture di Winston Smith, monitorando costantemente i suoi parametri al fine di tenerlo in vita. Per gli autori e i militanti che all'epoca parlavano di "alienazione" il problema del lavoro non era una questione di salute e di malattia, ma — per usare il loro vocabolario — una crisi di civiltà.

Il lavoro fa schifo? È l'inevitabile sbocco di una contraddizione tra spinta all'autonomia e razionalizzazione sociale; un disallineamento tragico tra immaginario ed economia. Invece di curare i lavoratori, dovremmo parlare di management disfunzionale.

Chi casca male

Bisogna parlare di salute mentale, però, lo hanno detto e ripetuto anche tanti giornalisti che hanno elogiato il memoir con cui Alcide Pierantozzi ha concorso al Premio Strega, *Lo sbilico*. Il libro racconta un drammatico destino di dipendenza farmacologica, simile a tanti narrati dal giornalista Robert Whitaker nel suo *Indagine su un'epidemia* (Giovanni Fioriti Editore).

A margine della narrazione viva delle allucinazioni e delle angosce indotte dal suo stato biologico artificiale, Pierantozzi suggerisce che le cose sarebbero potute andare diversamente se il trauma infantile che ha inaugurato la sua storia clinica trent'anni fa fosse stato affrontato senza intervenire sull'equilibrio chimico dei suoi circuiti neurologici. Spiace solo che il dibattito sul libro abbia evacuato l'elefante nella stanza, ovvero la dimensione iatrogena di questa condizione.

La letteratura scientifica documenta da diversi anni le erranze dell'approccio dominante alla salute mentale. Sul piano teorico, i tentativi di corroborare

la tesi dello squilibrio chimico non hanno prodotto evidenze solide. Sul piano clinico, la prassi medica mostra una tendenza alla sovra-prescrizione, guidata da medici generalisti sprovvisti di strumenti di presa in carico psicoterapeutica. Questo produce le cosiddette "prescrizioni a cascata" quando i sintomi da astinenza o le alterazioni iatrogene vengono diagnosticati come ricadute o nuove patologie.

Non è un complotto ma una tempesta perfetta di interessi convergenti. Per l'industria farmaceutica, la dipendenza genera un mercato a lungo termine. Per i sistemi sanitari nazionali il farmaco appare come una soluzione sostenibile a problemi strutturali di saturazione. Infine per la società serve al contenimento (temporaneo) della devianza.

Dalla chimica alla cultura

Quel che è certo è che le narrazioni patologizzanti — quand'anche dissimulate dietro una bio di Tinder, un articolo di lifestyle sulla necessità di rompere il tabù della salute mentale o l'invito di un'ex ad "andare in terapia" — finiscono per legittimare queste catastrofi sanitarie. L'accesso diffuso ai criteri diagnostici nei canali digitali dedicati alla "salute mentale" porta sempre più pazienti ad assimilare e replicare sintomi patologici. Persino approcci psicodinamici come quello di Dejours rischiano oggi di essere messi al servizio di un interventismo terapeutico che, per chi casca male, equivale a una condanna a morte.

I trial clinici indicano che la dif-



Peso: 80%

ferenza in termini di efficacia statistica tra gli antidepressivi e il placebo è spesso marginale nei quadri di severità lieve e moderata, ovvero per chi si autodiagnostica i disturbi su Internet. All'aumento esponenziale del consumo di psicofarmaci in Occidente non corrisponde alcuna riduzione dei disturbi mentali né dei tassi di suicidio, al contrario.

È indubbio che i mezzi drastici messi a disposizione dalla neuropsichiatria costituiscono un presidio di contenimento indispensabile per inibire condotte distruttive o autodistruttive, nonché per accompagnare pazienti caratterizzati da dipendenze ormai irreversibili. Ma in merito all'aspirazione di medicalizzare tutto quel che respira, dovrebbe valere dai tempi di Ippocrate il precetto citato dallo psicologo Allen Frances in un libro prezioso (pubblicato da Bollati Boringhieri) sulle derive della sua disciplina: «Non curare chi è sano». Lo psicologo Piero Cipriano ha parlato di «manicomio chimico». Per questo dovremmo smettere di parlare di «salute mentale». Le alternative terminologi-

che sono tante e ognuna di queste ci riconnette a una tradizione culturale — da Robert Burton a Søren Kierkegaard, da Sigmund Freud a Herbert Marcuse — sicuramente più rigogliosa di quella promossa dal riduzionismo neurobiologico oggi dominante. Una crisi di civiltà non si risolve in ambulatorio.

La conquista della felicità

Parlando di malinconia, Burton trattava il malessere come un'esperienza intrinsecamente legata alla condizione umana. Parlando di disperazione, Kierkegaard individuava una frattura esistenziale dell'Io con sé stesso nel momento in cui non riesce a realizzarsi. Parlando di nevrosi e di disagio, Freud collocava l'origine della sofferenza psichica nell'inevitabile frizione tra le pulsioni individuali e le richieste coercitive della civiltà.

Parlando di alienazione, Marcuse mostrava che l'angoscia è la risposta fisiologica a un sistema economico e sociale che sottomette i bisogni profondi alle logiche di produzione e consumo.

Quella che il gergo tecnocratico chiama salute mentale non

è altro in fondo che l'antichissima questione filosofica della felicità. Oggi sistemi sanitari sovraccarichi offrono scorciatoie mediche per risolvere dei problemi radicati nella cultura. Ma è proprio dalla cultura che dobbiamo ripartire se a furia di «parlare di salute mentale» non vogliamo diventare tutti pazienti in un grande manicomio.

Nelle prime pagine della *Montagna incantata* il protagonista, perfettamente in salute, si reca in visita a un sanatorio. Il medico lo rassicura: «Non si preoccupi, una malattia gliela troveranno, e lui non uscirà dal sanatorio per sette lunghi anni.



Peso: 80%