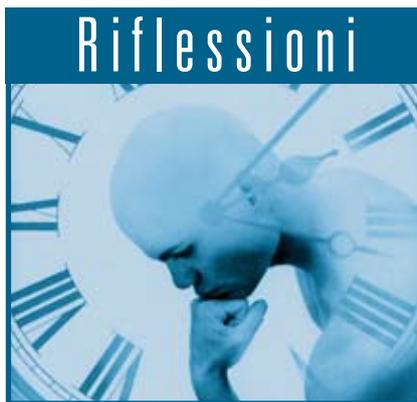


## Disagi psichici: serve interazione e più formazione

Negli ultimi tre anni il numero degli italiani che si sono rivolti alla psicoanalisi è aumentato del 20%. Depressione, ansia, attacchi di panico, disturbi dell'alimentazione (anoressia e bulimia), tossicodipendenza (soprattutto da cocaina), problematiche correlate alla sfera sessuale e le più svariate crisi esistenziali sono i disturbi psichici per cui la popolazione si rivolge sempre più alle cure della psicoanalisi. Una scelta che però risulta indirettamente proporzionale all'informazione che i mass media danno sugli esiti terapeutici di un approccio psicoanalitico verso determinate patologie rispetto a quella fornita sull'utilizzo degli psicofarmaci, non è quindi un caso che da anni le benzodiazepine siano tra i farmaci più venduti in Italia.

Questo gap di "comunicazione" è anche da imputare al fatto che gli psicoanalisti sono poco "visibili" sul territorio e sono scarsissime le interazioni con i medici di medicina generale che rappresentano la prima barriera del disagio esistenziale di molti dei pazienti che poi si rivolgono alle cure della psicoanalisi. Molto spesso il Mmg non ha punti di riferimento in merito, anche per la mancata conoscenza di base delle tecniche psicoanalitiche. La mancata conoscenza della psicoanalisi ha origini lontane: nel vecchio ordinamento universitario si parlava di psicoanalisi nel corso (facoltativo) di psicologia e nel corso di psichiatria. Nel nuovo ordinamento di studi di medicina e chirurgia, lo studente ha qualche informazione in più, ma se deve occuparsi di psicoanalisi deve afferrare a scuole specialistiche. Proprio per questo è auspicabile una doverosa e appropriata opera di formazione da parte degli specialisti nei confronti dei medici di famiglia, magari attraverso corsi ECM *ad hoc*. Il Mmg è infatti depositario



di informazioni importanti riguardanti sia la storia attuale sia progressa dei suoi assistiti, ma anche di notizie di carattere psicologico e sociale sulle persone affettivamente significative e si trova a gestire praticamente da solo i pazienti che si recano nel suo studio e non solo con un disagio psichico "minore". Attualmente la consapevolezza delle dimensioni epidemiologiche e delle dinamiche sociali del disagio e del disturbo psichico necessita sempre più di una risposta integrata sul territorio tra le varie professionalità.

L'indubbia utilità degli psicofarmaci ha portato a utilizzarli in eccesso e a considerarli curativi anche se è noto che attenuano il sintomo psichico, ma non guariscono completamente; sono indispensabili nelle crisi acute nevrotiche e psicotiche. Ma in entrambi i casi, appena possibile, sarebbe utile una terapia psicoanalitica: attraverso la parola si guarisce così come ci si ammala, perché le cause sono familiari e ambientali.

La crisi psichica, sia nevrotica sia psicotica, per la psicoanalisi, è il tentativo o l'occasione per affrontare il proprio problema interiore e quindi per realizzare se stessi. Il sintomo, quindi, andrebbe represso il meno possibile, riducendo l'uso degli psicofarmaci ove sia possibile.

La medicalizzazione, tipica della nostra società, ha portato a un eccesso di ricorso ai farmaci verso determinati disturbi psichici, a una predominanza della psichiatria.

Inoltre la definizione della psicoanalisi della "normalità come follia compensata" (Jacques Lacan) è sicuramente inquietante ed è alla base del pregiudizio che ha portato a sottostimare le competenze di questa disciplina. Ma l'avvicinamento degli ultimi anni alla psicoanalisi mostra un'inver-

sione di rotta ed è per questo che si auspica una maggiore interazione tra psicoanalisti e medicina del territorio con un solo obiettivo: il benessere complessivo del paziente.

Viviamo in una società nevrogena e psicogena e protesa al profitto. È forse giunto il momento di ripensare a un rapporto con la vita più autentico, dove i grandi valori dell'esistenza, a partire dall'amor proprio (non l'egoismo) e di conseguenza l'amore per il prossimo (la compassione, nel senso più nobile ed etimologico del termine: soffrire con) siano riscoperti o scoperti. In una società piena di contraddizioni, l'individuo perde la rotta, si sente smarrito, coglie, spesso solo inconsciamente, l'inutilità di un'esistenza vuota, perché egli non è più un protagonista. Occorre ritrovare la stella polare, i punti di riferimento al nostro interno.

La psicoanalisi non è certo la risoluzione a tutti i problemi, ma può essere il punto di partenza per un viaggio che porta l'uomo, novello Ulisse, verso la scoperta e la realizzazione di sé. In un momento in cui i punti di riferimento tradizionali sono in crisi perché troppo dogmatici e poco collegati ai problemi di tutti i giorni, il paziente si può rivolgere allo psicoanalista, con coraggio e umiltà, chiedendo ciò che la famiglia e la società non hanno saputo fornirgli. Lo psicoanalista senza arroganza e senso di onnipotenza non può e non deve deludere: attraverso un grosso impegno attraverso una rigorosa formazione (analisi personale, didattica e supervisione), deve saper affrontare i casi più disparati e disperati. Il medico si deve sempre chiedere il perché, qual è l'eziologia di quel disagio, del sintomo. Questo non significa trovare "sempre" il perché e la possibilità di guarire, solo un pensiero onnipotente può spingere verso queste fantasie.

La psicoanalisi può aiutare il paziente a capire per quale motivo utilizza certi sintomi come difesa.

**Giuseppe Pasini**

Medico psicoanalista, Milano

**Stefano Nobili**

Medico di medicina generale, Milano