

R2
La bibbia degli psichiatri
ci dichiara tutti matti

ANNAIS GINORI
MASSIMO RECALCATI

STA per uscire la quinta edizione della "Bibbia della psichiatria", ovvero il Dsm (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)

utilizzato per la diagnosi nella pratica clinica quotidiana. Cataloga adesso oltre 400 disturbi psichici. Polemiche non solo per la quantità ma anche per la tipologia dei nuovi disturbi.

A PAGINA 31

Se la Bibbia degli psichiatri ci fa diventare tutti pazzi

La quinta edizione del Dsm, il manuale americano delle malattie mentali, cataloga oltre 400 disturbi Troppi e con sintomi comuni, secondo un'altra corrente di scienziati: "Metà mondo sarebbe da curare"

Troppa cioccolata, sindrome premenstruale: ironie e polemica sulle nuove turbe

DAL NOSTRO INVIATO
ANNAIS GINORI

Come diceva il Dottor Knock: «I sani sono dei malati senza saperlo». Il personaggio del testo teatrale di Jules Romains, pubblicato nel 1923, riusciva a convincere un intero villaggio di epidemie immaginarie. La sua teoria potrebbe tornare utile ora che sta per uscire la quinta edizione del Dsm (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), ovvero la "Bibbia della psichiatria". Utilizzato da più di mezzo secolo per la diagnosi nella pratica clinica quotidiana, il Dsm-V cataloga adesso oltre 400 disturbi psichici più o meno gravi. Non è solo la quantità che scatena polemica, ma alcune delle nuove patologie descritte con sintomi che molti di noi potrebbero riconoscere.

«Metà dei francesi scopriranno di avere turbe psichiche», ironizza Patrick Landman, autore di *Tristesse Business*, saggio per denunciare il "disease mongering", l'incremento di malattie mentali attraverso il Dsm con lo scopo di favorire l'industria farmaceutica. Lo psicanalista e psichiatra francese guida in patria la protesta degli esperti, sintetizzata con una do-

manda in prima pagina del *Parisien* qualche giorno fa: «Siamo tutti pazzi?». Nel Dsm aggiornato, in uscita il 20 maggio, compare ad esempio il disturbo di "iperfagia incontrollata" per chi mangia troppo spesso un alimento come la cioccolata. Le donne che hanno sbalzi d'umore una volta al mese potrebbero essere affette da "disturbo disforico premenstruale" mentre quelle che curano ossessivamente la propria pelle soffrono di "skin picking". Dal lutto agli accessi di collera, sono molte le emozioni della vita normale trasformate in nuove, presunte patologie.

Al di là delle ironie, il dibattito aperto è serio e tocca l'eterna rivalità tra un approccio comportamentista, prediletto dall'Associazione americana di psichiatria che cura il Dsm, e quello ispirato alla terapia psicanalitica, seguito per esempio in Francia. Molti esperti riconoscono l'utilità del manuale che è stato pubblicato la prima volta nel 1952 (allora c'erano solo 60 patologie) e nei decenni successivi ha avuto il merito di creare una terminologia condivisa, seguendo le evoluzioni della società: nel 1973 fu finalmente eliminato il riferimento all'omosessualità come patologia psichica.

L'elaborazione della quinta edizione è il frutto di un lungo scambio di opinioni nella comunità scientifica. È stata introdotta la dipendenza psicologica non legata a sostanze, come il gioco d'azzardo. Durante la stesura del manuale si è discusso anche della dipendenza da sesso e Internet, citati però solo in appendice. Sono stati scelti criteri più selettivi per il disturbo bi-

polare mentre è stato inserito il "disturbo narcisistico di personalità", escluso dalla precedente edizione.

«È un manuale che permette a un medico di diagnosticare in sette minuti una sedicente depressione», commenta Maurice Corcos, autore di *L'Homme selon le Dsm. Le nouvel ordre psychiatrique*. I nemici francesi del manuale statunitense denunciano l'eccessiva semplificazione delle diagnosi, e quindi anche delle terapie. Anche negli Stati Uniti ci sono voci critiche. Lo psichiatra newyorkese Allen Frances ha contribuito alla precedente edizione del manuale per poi dissociarsi. Dopo la pubblicazione del Dsm-IV, nel 1994, sostiene infatti Frances, i casi di disturbi bipolari sono raddoppiati, mentre quelli di autismo sono stati moltiplicati per venti. In realtà, osserva lo psichiatra americano, non sono i casi ad aumentare ma le diagnosi, proprio a causa dell'ampiezza del sistema di catalogazione. Un altro "pentito" è il francese Boris Cyrulnik, che aveva partecipato alla terza edizione. Studioso del concetto di "resilienza", lo psichiatra ora sostiene: «Non possiamo pensare di curarci solo perché qualcosa nella nostra vita va storto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'analisi

La nostra vita trasformata in patologia

MASSIMO RECALCATI

Ecco arrivare la tanto agognata uscita della quinta versione del Manuale statistico dei disturbi mentali la cui prima edizione risale al 1952. Ad esso e alla problematica più generale della nozione di diagnosi in psichiatria è dedicato l'ultimo fascicolo, curato da Mario Colucci, della rivista *aut aut* diretta da Pier Aldo Rovatti che da tempo fa riferimento all'opera e alla pratica di Franco Basaglia. È stato Basaglia a sottoporre a una critica severa lo strumento della diagnosi mostrando come in esso non si manifestasse tanto un'esigenza terapeutica, ma l'esercizio abusivo di un potere che classificando i folli e separandoli dai cosiddetti normali, perseguiva l'obiettivo di escludere dalla vita della città tutto ciò che rischiava di compromettere l'equilibrio. E nella misura in cui la diagnosi demarcava il confine tra il normale e l'anormale, da strumento necessario della cura diveniva fatalmente ciò che tendeva a generare lo stigma della malattia.

A questo paradosso della diagnosi nemmeno il DSM V — animato come i precedenti manuali dalla pretesa di fornire una descrizione asettica dei disturbi mentali come fatti in sé, realtà che prescinde dalla sua interpretazione — può sfuggire. Ma ci sono delle differenze. Nelle analisi di Basaglia la diagnosi rispondeva a un'esigenza di ordine disciplinare in una società che coltivava paranoi-

camente il miraggio di una netta distinzione tra il normale e il patologico. La difesa della normalità avveniva, di conseguenza, aumentando la soglia che separa il normale dal morboso. Il dominio del DSM non risponde più a questa logica perché punta a una patologizzazione del normale, cioè a un'estensione invasiva del disturbo mentale che connota come "disturbi" comportamenti che si ritenevano sino ad ora normali. All'uso violento e stigmatizzante della diagnosi propria della psichiatria manicomiale, si sostituisce una medicalizzazione diffusa della vita. I dati sono impressionanti: tra il 1987 e il 2007 nella popolazione degli Stati Uniti la percentuale dei diagnosticati afflitti da problemi psichiatrici è passata da uno ogni 184 ad uno ogni 76. Un esempio di questa patologizzazione della vita è la depressione. Sino al DSM IV questa diagnosi non poteva essere applicata se un soggetto aveva vissuto esperienze di perdita — per esempio un lutto — che potevano innescare stati di ritiro e di tristezza. Ora non è più così e la prescrizione dell'antidepressivo non si negherà a nessuno. In questo modo le frontiere del mercato degli psicofarmaci e delle polizze assicurative si dilateranno ulteriormente mostrando che ciò che deve essere commercializzato non è più, come si esprimeva Watters, «la molecola, ma la malattia».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

