

Ch.mo Prof. Corbellini

Apprezzo molto da lettore e cittadino la sua iniziativa di dedicare un'approfondita riflessione al tema sempre attuale del disturbo depressivo. Da psichiatra e psicoterapeuta (italiano, da molti anni operante in Svizzera) mi permetto qualche considerazione critica. A buon ragione l'allarme depressione lanciato dalla WHO già nel lontano 2001 (" Depression: social and economic time bomb") è stato correttamente recepito da tutte le società psichiatriche, italiana compresa, da svariate istituzioni pubbliche e private, associazioni, privati cittadini. Sono state lanciate con successo molte iniziative per sensibilizzare la popolazione in generale sul tema, combattere lo stigma e sostenere pazienti e familiari. Rimane ancora moltissimo da fare nel campo della divulgazione, prevenzione e cura della depressione e dei disturbi mentali in generale - ed anche la ns. associazione uma.na.mente (www.umanamenteonline.it) nel suo piccolo cerca di fare la sua parte. Va tra l'altro ribadito con fermezza che la depressione non è solo curabile ma anche guaribile in oltre l'ottanta per cento dei casi e che la miglior terapia si è dimostrata essere quella combinata, che coniuga farmaci antidepressivi e psicoterapia. Nessuna sottovalutazione del disturbo e nessuna demonizzazione dei farmaci dunque da parte mia, anzi. Ma un altro rischio è pure presente: che la depressione venga fin troppo rapidamente ridotta alla sola dimensione biologica, pure obiettivamente presente, farmacologizzata e trattata al pari di una gastrite da riportare al più presto alla normale funzionalità d'organo, dimenticando la persona che la vive. Anche qui non c'è da parte mia alcuna irrazionale ed antiscientifica mitizzazione della depressione. C'è però la ferma consapevolezza di una complessità. La tristezza, la malinconia, (la Schwerkmut tedesca), che tutti noi conosciamo o forse ogni tanto dovremmo conoscere, è cosa ben diversa dalla depressione ma ne è parente prossima e ci aiuta a comprenderla. Tale "sana" malinconia è il "velo di tristezza" (Schelling) che accompagna e rende possibile il pensiero e la riflessione critica nel senso che ci rende consapevoli dei nostri limiti e ci consente di passare dall'illusione onnipotente dei nostri desideri assoluti alla presa di coscienza matura e critica della realtà e delle nostre finitezze. A questa duplicità di significati (tristezza "normale" che ci fa riflettere e maturare e tristezza patologica, disturbo depressivo che ci fa ammalare talora fino al suicidio e che va curata e guarita) fa riferimento, con il suo provocatorio titolo, Borgna, un grande della psichiatria italiana, cui dobbiamo la continuazione e l'originale sviluppo in Italia della tradizione fenomenologica. Allo stesso duplice concetto si riferiscono Martignoni psichiatra e psicoanalista svizzero, che ha recentemente presentato con grande interesse il libro di Borgna a Lugano per l'Accademia psicoanalitica della Svizzera italiana, e tanti altri in Italia ed all'estero. Ben vengano dunque dalle scienze cognitive ma anche dagli altri non meno scientifici orientamenti psicoterapeutici (psicanalisi, scuola sistemica, comportamentale, neuroscienze in genere) sempre nuovi dati e fatti sulla depressione per poterla curare sempre più efficacemente. Non buttiamo però nel ciarpame delle chiacchiere, servendoci di un titolo provocatorio, fondate riflessioni che hanno il merito di farci comprendere meglio il significato dell'esperienza depressiva per accompagnare ed aiutare il/la paziente non solo a ritrovare forza e funzionalità ma anche a dare significato (qualunque esso sia) alla propria drammatica esperienza e dunque a ritrovare quel senso di cui la depressione l'aveva privato/a. Le sarei grato per una sua cortese risposta.

Con stima

Giuliano Castiglieo