

IL TEMA

Il punto annuale sul benessere psichico degli italiani nel convegno dell'Ufficio Cei per la Pastorale della salute con psichiatri e studiosi
Cresce l'allarme per patologie che insidiano le nuove generazioni

e
vita
numero 815

Canale Vita
www.avvenire.it/vita

Newsletter è vita
gratis con il QR Code



Ragazzi, salute mentale in crisi

PINO CIOCIOLA
Roma

Il futuro non sembra di grande compagnia. Anzi, mostra piazze quasi solo virtuali e solitudini reali, condite da una discreta tristezza e qualche senso di vuoto. Mentre il presente neppure mostra un barlume d'inversione di rotta e tendenze. Non c'è insomma da stare granché allegri, specie pensando ai più giovani, ma tocca muoversi, com'è stato spiegato a "Le grandi solitudini. La Chiesa italiana e la salute mentale", settima edizione del convegno promosso dall'Ufficio nazionale per la Pastorale della salute della Cei, in collaborazione con l'Associazione italiana psicologi e psichiatri cattolici e l'associazione "In punta di piedi", con una ventina di relatori.

Pandemia della solitudine.

Diversi elementi «ci fanno dire che oggi viviamo una "pandemia della solitudine", e si direbbe che il contesto sociale occidentale attuale non aiuta la relazione», dice in un video-saluto inviato al convegno monsignor Giuseppe Baturi, segretario generale della Cei. Ma «l'incontro, la relazione, può nascere solo quando riconosco l'altro, anche nelle sue fragilità, anche quando è vulnerato, ha subito qualche ferita, lo riconosco come persona, come un "tu" che possiede quell'originario valore per sé stesso. E mi prendo cura di lui».

Ritiro sociale. Punto, già sconsolante, di partenza, socialmente parlando: «Una percentuale di ragazzi tra l'11 e il 27% soffre di sentimenti di tristezza e vuoto, quando diventano consapevoli della scarsa quantità e qualità delle proprie relazioni sociali», percentuale che «sale al 40% se si considera l'età adulta», spiega Stefano Vicari, docente di Neuropsichiatria infantile alla Cattolica di Roma e responsabile dell'Unità operativa complessa Neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza all'Ospedale Bambino Gesù. Occhio poi al cosiddetto "ritiro sociale" (sottrarsi alle opportunità d'interazione con i coetanei), visto che si stimano in questa condizione «120mila ragazzi».

Vita da smartphone. Ancora Vicari: «Il 78,3% di bambini fra 11 e 13 anni utilizza internet tutti i giorni, soprattutto attraverso lo smartphone». A proposito, «i bambini tra sei e dieci anni che utilizzano lo smartphone tutti i giorni sono passati dal 18,4% del 2018/19 al 30,2% del 2020/2021», cioè dopo la pandemia. Risultato? «Facile e veloce soddisfazione dei bisogni virtuali», «controllo sugli altri, sulle proprie emozioni e i propri comportamenti», «eccitazione da immagini, suoni e video durante la navigazione». Naturalmente con la "sindrome da disconnessione" scattano «ansia, tristezza e rabbia», annota Vicari. Così - conclude - «la dipendenza da strumenti elettronici è la piaga di questi anni». Con relativa e annessa solitudine.

Condizione patologica. Tanto più che c'è una bella differenza fra stare soli, restarci o finirci: «Se usiamo l'espressione "stare da soli" - annota l'Ufficio Cei per la Pastorale della salute, diretto da don Massimo Angelelli - possiamo pensare a un'opportunità per generare nuove energie, progetti, sviluppi. Se passiamo a "restare da soli" tratteggiamo uno scenario vela-

to di tristezza, con la sensazione che si sia perduto qualcuno di prezioso. Ma quando nel nostro linguaggio entra la parola "solitudine" designiamo un quadro malinconico che confina con - o addirittura entra in - una condizione patologica».

Dunque, «nato per la relazione, l'essere umano, si trova non poche volte in condizione di solitudine, al punto che la letteratura a più riprese lo descrive come un essere "solo" dalla nascita alla fine».

I "divorzi grigi". Prendiamo la coppia che scoppia, altro giro di potenziali (e purtroppo non solo) solitudini. Un campanello ormai più che d'allarme sono i "grey divorces" (divorzi grigi), i divorzi che avvengono oltre i cinquant'anni. E sono le donne - sottolinea Cin-

zia Niolu, medico, psicoterapeuta, psichiatra, dirigente della Uoc di Psichiatria della Fondazione Policlinico Tor Vergata - ad avere «una maggiore difficoltà a riprendersi emotivamente e psicologicamente».

Disabilità. Ancora, pensando alla solitudine delle famiglie con figli disabili, «nell'ultimo decennio il numero delle consulenze neuro-

psichiatriche al Dipartimento emergenza e accettazione del Bambino Gesù è aumentato undici volte», fa sapere Paolo Alfieri, dottore in Neuroscienze dello Sviluppo, Uoc di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza del Bambino Gesù di Roma. Intanto, nel mondo «più di un adolescente su sette tra 10 e 19 anni convive con un disturbo menta-

le diagnosticato» e «il suicidio è la seconda causa di morte tra 15 e 19 anni in Europa». Testimonianza della mamma di una ragazza disabile in cura al Bambino Gesù: «Invitare un familiare in casa a pranzo o per un semplice incontro è impensabile. Ancor più quando tutti si riuniscono», come a Natale o per un compleanno, «che per noi rimane un'utopia».

Operatori sanitari. La rassegna è lunga. La solitudine degli operatori sanitari, quando si manifesta, può essere «necessaria, voluta, patologica», spiega Alessandra Laudato, psichiatra, dirigente medico Asl Napoli 3 Sud: nel primo caso, perché «ci si ritrova soli col malato e protesi con lui verso un percorso di guarigione», quella voluta perché «spesso ci si organizza per categorie distinte e quasi contrapposte». La peggiore è quella patologica, perché «aumentano gli obblighi lavorativi, ma diminuiscono le strutture e il personale» e perché «l'eccessiva burocrazia rallenta la pratica quotidiana sottraendo energie ed entusiasmo al ben operare». Così, ad esempio, magari s'ubentrano «la sensazione di fallimento e la perdita dell'autostima», sentendosi «inariditi e demotivati».

Piccolo letale. Attenzione, infine: la solitudine patologica può arrivare fino a uccidere. «Numerose ricerche dimostrano che solitudine e isolamento innescano numerosi problemi al confine corpo-mente - aggiunge Laudato -, insonnia, alterazioni immunitarie, patologie cardiache, alimentari, algiche e ovviamente ansia, depressione, dipendenze da alcol e sostanze». Morale? «Alcuni esperti stimano che il rischio di morte prematura possa aumentare del 30%».

Solitudini, dipendenze, disagio, ritiro sociale: i più giovani sotto pressione. E gli adulti non stanno molto meglio

Baturi: «L'incontro nasce solo quando riconosco l'altro come persona, anche con tutte le sue ferite. E mi prendo cura di lui»



Sopra, don Massimo Angelelli al convegno Cei sulla salute mentale



LA CLAMOROSA DECISIONE DOPO DUE ANNI DI STUDI

L'Inghilterra ferma l'uso dei bloccanti della pubertà

Una «decisione storica»: così la ministra inglese della Salute Mary Callfield ha definito mercoledì la messa al bando decisa dal governo britannico dei farmaci bloccanti della pubertà (come la triptorelina), che non saranno più prescritti dai medici ma usati solo per finalità di ricerca e in casi assai circoscritti. La decisione chiude nel modo più clamoroso una vicenda iniziata due anni fa, quando la Commissione d'inchiesta presieduta dalla pediatra Hilary Cass accertò che non ci fossero prove scientifiche sull'efficacia e sicurezza dei farmaci somministrati nella struttura nazionale del Servizio sanitario britannico la clinica Tavistock di Londra, nota come Tavistock and Portman Nhs Foundation Trust, cui fa capo il Servizio per lo sviluppo dell'identità di genere (Gids). Di fronte alla crescita esponenziale dei casi trattati dai medici del Gids (arrivati a quota 5mila, oggi sono in tutto 100) si era verificato un uso eccessivo e non sempre giustificato di medicinali che, in presenza di una incerta identificazione nel proprio sesso durante la pubertà e la preadolescenza, venivano prescritti e somministrati ai minori con lo scopo di arrestarne artificialmente lo sviluppo, in attesa che il paziente capisse il proprio sesso di

elezione. Un'idea divenuta dominante nella medicina ufficiale e nei media, ma anche nelle scuole e nella società, tuttavia priva di fondamento scientifico. La Commissione Cass ha elaborato nuove linee guida per limitare l'uso dei bloccanti della pubertà spingendo a preferire la strada dell'accompagnamento psicologico di casi che, per la loro grande maggioranza, si risolvono durante la crescita, senza dover ricorrere a soluzioni farmacologiche e chirurgiche con effetti irreversibili e impattanti sul corpo e la psiche dei giovanissimi. Una situazione del tutto naturale - la ricerca oggi sempre più difficile della propria identità in anni nei quali la persona si va costruendo tra mille incertezze - era diventata una patologia da curare o il sintomo del rigetto del proprio sesso, a partire dalla convinzione - fortemente ideologica - che l'identità di genere sia un costrutto culturale e una libera scelta. Dopo due anni di studi, ora il governo di Londra ha dunque deciso la sospensione dell'uso dei bloccanti e la chiusura del Gids, mostrando la capacità di ricredersi davanti alle evidenze. Anche a costo di sfidare quella che si considerava ormai una acquisizione indiscutibile. **Francesco Ognibene**

PAOLO LAMBRUSCHI

L'INIZIATIVA DELLE PRINCIPALI REALTÀ IMPEGNATE NELL'ASSISTENZA AGLI ANZIANI

Troppi pregiudizi: un manifesto "riabilita" le Rsa

Un manifesto contro il pregiudizio sociale che minaccia l'esistenza stessa della Rsa. Un paradosso nel Paese più vecchio d'Europa, il secondo con più anziani al mondo dopo il Giappone. Presentato la scorsa settimana all'Università Cattolica di Cremona dal Comitato etico San Giuseppe Moscati della Fondazione "Vismara-De Petri", è stato promosso e firmato dalle principali realtà nazionali operanti nel settore, comprese le istituzioni accademiche e scientifiche che si occupano di anziani non autosufficienti e di geriatria. Chiedono anzitutto un riconoscimento della loro funzione assistenziale e sociale perché si sentono etichettate da media e politica come luogo di segregazione e morte. Immagine peggiorata dopo il Covid. Il Pnrr non ha dato fondi alle Rsa, altro indicatore chiaro. Il ma-

nifesto vuole riaprire un dialogo con la politica. La legge delega 33 del 2023 che intende avviare una riforma strutturale favorisce infatti l'assistenza domiciliare e, nelle ipotesi di impossibilità, promuove nelle Rsa un diverso modello di accoglienza, prevedendo che non siano entità isolate ma aperte a famiglie e volontariato. «Giusto, ma le Rsa da tanti anni stanno già offrendo servizi integrati domiciliari e territoriali, da molto prima che se ne parlasse per la legge delega - afferma Antonio Sebastiano, direttore dell'Osservatorio settoriale sulle Rsa, della Liuc Business School e docente di Organizzazione aziendale all'ateneo di Castellanza -. La prova? Abbiamo analizzato il tasso di diversificazione dei servizi core che esprime il rapporto

tra ricavi derivanti da altri servizi socio-sanitari diversi dall'attività di Rsa come quelli domiciliari e semi-residenziali e il totale dei ricavi. Il valore medio evidenzia come le Rsa da anni siano diventate centri servizi, che non limitano il raggio di azione alla dimensione residenziale, proponendosi sui territori attraverso una filiera integrata di servizi socio-sanitari rivolti alla popolazio-

ne anziana fragile». Il lavoro dell'osservatorio offre spunti interessanti. Anzitutto non esiste un censimento nazionale della strutture, ma per arrivare a determinarne il numero di circa 4.500 occorre una serie di calcoli. Altro nodo è la sperequazione territoriale. Al Nord la concentrazione di servizi rivolti agli anziani non autosufficienti (69,9% nel Nord ovest e 73,8% nel Nord est) è

doppia rispetto al Mezzogiorno, privando i cittadini del Sud del diritto alla cura. In Italia sono oltre 267mila gli anziani di 65 anni e più ospiti delle strutture residenziali e 215.449 gli anziani non autosufficienti. Tre quarti sono donne, la grande maggioranza ha superato la soglia degli 80 anni, il 78% sono non autosufficienti. Se per ora i ricoveri sono prevalenti nell'Italia settentrionale, l'evoluzione demografica cambia il quadro nazionale. Secondo le proiezioni dell'Osservatorio settoriale sulle Rsa della Liuc, gli over 85 - l'età prevalente dei ricoveri - nel 2060 saranno 4,7 milioni, il doppio rispetto al 2024, a fronte di una riduzione di coppie con figli e del continuo spopolamento del Mezzogiorno, ad esempio, terra di emigrazione.

Tornando al manifesto, chiede un cambio di passo. In concreto, domanda la definizione nelle prossime decretazioni ministeriali «di obiettivi, linee guida, buone prassi finalizzate a un elevato standard qualitativo di presa in carico della persona anziana e coerenti con il sapere e l'approccio gerontologico e geriatrico». C'è poi la valorizzazione delle potenzialità delle Rsa rispetto al loro ruolo nella presa in carico degli anziani fragili del territorio. E infine tocca la questione delle risorse e dei contratti: «Si tenga in considerazione la necessità per il personale socio-sanitario di evitare sperequazioni contrattuali che impediscano sane politiche di affiliazione agli enti e una conseguente stabilizzazione del lavoro». Obiettivo finale è la cura della persona, che conserva la sua dignità anche nell'ultimo tratto, quando non è più autosufficiente e non può più vivere a casa e in famiglia.



Una delle 4.500 Rsa italiane

Sintomi di felicità

Imparare da chi è migliore di noi, cura per l'invidia



MARCO VOLERI

Sono immune dall'invidia, libero di provare ammirazione e amicizia, che bellezza! Non c'è niente di più triste di qualcuno che soffre per il successo altrui, che è schiavo della critica e del rancore, che trasuda invidia, che si dibatte nel dispetto: un infelice.

Jorge Amado

Ve lo confesso, ho molti difetti. Ho provato a scriverli a penna su un foglio e, in effetti, ci sono cose che non posso cambiare, altre che potrei migliorare, altre ancora che sono vizi più che difetti. Ci sono anche cose che so fare bene, che faccio con passione, piacere e costanza, anche se si tratta spesso di lavoro. Nella mia vita ho incontrato tante persone più brave di me e, se mi devo riconoscere un pregio, devo tornare a uno spunto che mi diede mia mamma in adolescenza: «quando c'è qualcuno che lavora bene osservalo e prendi tutto quello che fa, facendolo diventare tuo». Così ho sempre fatto, in effetti. Chi è più bravo di te - e capita a tutti noi di trovarcene uno di fronte - è spesso fonte di ispirazione. In qualche caso anche di invidia. Qui mi faccio una domanda semplice: se sai fare bene le tue cose, perché devi invidiare? E, ancora: invidiare chi? Uno che è più bravo di te? Devo dire che raramente ho invidiato uno più bravo di me, e ne ho conosciuti tanti. Ho avuto la fortuna di incontrare molte persone nella mia vita, ho conosciuto gente più colta di me, che ha fatto cose belle e importanti. E sapete cosa? Mi è spesso sembrato un bel regalo poterci stare insieme a parlare. Mezz'ora, magari, con uno più bravo di me. Penso che una chiave di lettura interessante, rispetto a questo, sia porsi nella condizione mentale di sentirsi un eterno apprendista. Essere disposti a migliorare, imparare, cogliere ispirazione da chi è più bravo di noi è una delle chiavi per poter crescere a livello personale. Di converso, l'invidia riesce in un attimo a oscurare - come un vetro appannato - la nostra visione. Pensate allo sport: a me, ad esempio, piace molto il gioco del biliardo all'italiana, quello con quattro birilli bianchi e uno rosso, tre palle di colori diversi, senza buche. È una pratica che mi appassiona, ho preso anche qualche lezione in passato, ma sono abbastanza negato. Se vuoi imparare a giocare a biliardo non devi giocare col segnapunti ma con uno bravo. E cosa succede quando giochi con quello bravo? Perdi, magari ti lascia a zero. Ma impari. Con il giocatore mediocre forse vinci, ma non impari niente. Nel mondo artistico ho avuto la fortuna di incontrare artisti con talento puro, dai quali ho imparato molto. La cosa che ho assimilato di più, al netto delle prestazioni artistiche, è il comportamento dei grandi artisti, quelli che portano cognomi importanti e si comportano con umiltà ed eleganza. Ecco cosa: nella mia piccola esperienza, i grandi artisti che ho conosciuto hanno sempre avuto questa caratteristica. Altri, molto meno grandi, hanno spesso mostrato invidia, arroganza e prepotenza, generando un clima violento. La violenza non è forza ma debolezza, è qualcosa che non crea ma distrugge. Esattamente come l'invidia che, come diceva Isaac Asimov, è l'ultimo rifugio degli incapaci. Imparare da chi è più abile di noi credo possa essere la chiave per superare i nostri limiti, scoprirne di nuovi e raggiungere nuove vette di realizzazione personale neanche immaginate.