ASL NAPOLI 2

Malattie psico-sociali, patologie della cosiddetta società evoluta

A focalizzare l'attenzione su quest'ambito particolare della medicina contemporanea, il neurologo Giovanni D'Antonio e la sociologa Maria Giovanna D'Antonio. Rispetto a tale argomento, i due operatori dell'Asl Napoli 2 hanno recentemente "prodotto" sul bollettino sanitario aziendale "Diàlektos Koinè" una interessantissima relazione che pubblichiamo integralmente



PREMESSA

Le malattie sono quelle condizioni in cui c'è difficoltà ad una "adeguata" funzione; questa difficoltà interessa il nostro corpo (medicina somatica), la nostra mente (medicina psichica), il nostro vivere (medicina sociale).

L'uomo e le istituzioni si sono impegnati molto per lo sviluppo della medicina somatica, ciò è avvenuto perché le patologie che si presentano in questo campo obbligano a studiare e trovare rimedi in modo urgente, immediato, e le soluzioni ad un problema del genere sono giustamente prioritarie e molte volte (essendo state anche utili a tutte le popolazioni) il necessario costo dell'impegno e della fatica è stato un buon investimento.

Poco interesse si è dimostrato, invece, per lo sviluppo della medicina psichica, in quanto in tale ambito è più difficile riconoscere le patologie, più difficile investire nella ricerca, più difficile correggere le alterazioni, ma anche meno conveniente per i singoli e per le istituzioni, perché i trattamenti a volte sono fonte di cambiamenti non desiderati.

Nessun interesse finora si è dimostrato per la medicina sociale, perché non si è strutturata ancora una disciplina che dia dignità a questo gruppo di patologie, che non sono riconosciute tali. Tra l'altro, nei confronti di esse non si intravedono possibilità terapeutiche che, oltretutto, sarebbero non molto convenienti perché destabilizzanti; e così si tende a delegare tali patologie tra le problematiche dell'organizzazione sociale e della politica, mascherando il carattere della sofferenza.

Questa panoramica è valida per tutto il mondo; però in quello occidentale la riduzione di malattie somatiche ha dato spazio ad altre malattie, quali quelle psichiche, e darà ancora più spazio a quelle sociali; man mano che l'umanità risolve problemi primari, emergono poi altre problematiche, magari meno gravi, ma non per questo meno gravose per un'umanità più evoluta.

Esistono alcune malattie che sono dovute a disfunzioni insite nel soggetto (predisposizione, ereditarietà), altre dovute ad agenti esterni al soggetto (contagio, tossicosi, reattività), altre ancora ad una disfunzione relazionale privata inevitabile dal soggetto (caratterialità, nevrosi, psicosi), altre ancora si manifestano soltanto in una relazione temporale con un altro soggetto estraneo (sociopatia).

CONSIDERAZIONI

Di quest'ultimo gruppo si vuole fare qualche considerazione: innanzitutto esse non si presenterebbero se i due soggetti non si trovassero in un rapporto relazionale nato occasionalmente per una necessità e strutturato per un periodo limitato. Si possono considerare facenti parte del capitolo delle malattie sociali, alcune malattie della coppia (cromosomopatie, sterilità, infedeltà), alcune malattie della famiglia (madre schizofrenogena, abbandono filiale), alcune malattie del gruppo di appartenenza (modello di riferimento, identità, gelosia, tradimento, essere leader, essere seguace), alcune malattie del lavoro (carrierismo, mobbing, burn-out), alcune malattie della scuola (effetto Pigmalione, primo della classe, ultimo della classe, abbandono scolastico), alcune malattie del malessere (bullismo, delinquenza, sindrome di Ganser), alcune malattie dell'integralismo (terrorismo, odio sociale, istigazione, sopruso, sopraffazione, violenza).

Per la nascita e la manifestazione di tali disfunzioni e malattie c'è bisogno che esistano due attori su questo palcoscenico sociale.

Può avvenire, talvolta, che questi due personaggi recitino la propria parte alternandosi nel ruolo (sindrome di Stoccolma); ma non basta, a volte l'altra parte è vissuta dall'attore unico in un proprio delirio (estremismo religioso).

LA MALATTIA CORRUTTIVA

La corruzione è una delle più gravi malattie sociali ed i soggetti che ne sono affetti presentano una sintomatologia complessa.

Nel nostro mondo occidentale, moderno e tribale, c'è un notevole aumento della corruzione, che ormai nessuno più nega essendo sotto gli occhi di tutti, ma che nessuno osa denunciare per omertà.

Terreno fertile, per lo sviluppo nell'ambiente sociale di tale patologia, sono l'assenza di merito nella valutazione delle persone e la sfiducia nelle istituzioni che, per definizione, dovrebbero proprio essere di garanzia per tutti i cittadini.

Non dobbiamo correre il rischio di disconoscere la corruzione come malattia per non trovarci impreparati, come purtroppo avviene, nel corretto trattamento di essa.

La corruzione è quella malattia che presentano due persone (un corruttore ed un corrotto) che volutamente interagiscono per ottenere un vantaggio od un profitto a danno di altri e senza rispetto della legalità. Queste due persone magari sono affette soltanto nell'agire la corruzione in un ruolo delle parti molto complesso; molte volte succede che uno od entrambi questi pazienti cronicizzano al punto da entrare in uno stato di malattia (come per tante altre malattie non adeguatamente curate).

Rispetto a tale comportamento, le persone coinvolte sono consapevoli nell'atto della contrattazione, ma poi molto spesso entrambe negano non solo agli altri, ma anche a se stessi, di averlo compiuto; in seguito attuano un'operazione di rimozione e diventano purtroppo credibili quando dichiarano di non essere stati coinvolti in alcun atto corruttivo. Essi disconoscono il proprio comportamento patologico, adducono motivazioni anche nobili ed "a fin di bene", non riconoscono le ricadute dirette ed indirette sugli altri componenti sociali non coinvolti, non hanno consapevolezza di quanto quest'atto coatto sconvolga loro stessi sempre di più. Inoltre, la loro vita privata e sociale peggiora, anche a discapito dei vantaggi o dei beni acquisiti.

Naturalmente, la negazione del tentativo di corruzione o dell'atto corruttivo avvenuto è un meccanismo di difesa che aggrava la sintomatologia di questi pazienti; e, in determinate circostanze, tali soggetti diventano credibili, sono convincenti e trovano alleati e difensori sia nel privato che nel pubblico.

L'analisi personologica del corruttore mostra una sintomatologia caratterizzata da sudditanza, sacrifici, rinunce, illegalità, rivalsa, vendetta; il suo agire è un atto disperato e necessario; il suo atto corruttivo equivale a conquistarsi la persona corrotta, al punto tale da diventarne suo padrone-datore-di-lavoro.

L'analisi personologica del corrotto evidenzia un comportamento tendente all'onnipotenza, alla mania, all'ipocrisia, alla falsità, alla prepotenza, all'arroganza, alla paranoia, alla sfida contro le leggi, alla trasgressione; il suo atto è un disperato e pietoso bisogno di soddisfare ed obbedire, gli è necessario qualcosa che è indispensabile solo per lui ed in questo dimostra il suo limite e la propria debolezza; il beneficio che lui ne ricava molte volte è effimero per la sua posizione, non gli è necessario per vivere.

Sia nel corruttore che nel corrotto si può riscontrare una sintomatologia ambivalente, a volte è difficile riconoscere il dominato ed il dominante; così come nell'atto della prostituzione, i 2 ruoli, a loro insaputa, si scambiano e si confondono; le strategie che loro adottano assumono dignità di "sintomi di accompagnamento" ed è ancora da chiarire se esse fanno parte della malattia o possono essere considerate come "co-morbilità".

Anche per questa malattia, come per tante altre, esistono vari livelli di gravità; così come ci sono vari stadi di gravità per il sistema mentale (caratterialità, nevrosi, psicosi) per l'apparato respiratorio (tosse, bronchite, pleurite) e gastroenterico (dispepsia, gastrite, ulcera), anche per la corruzione ci sono vari stadi di crescente gravità (favore, attenzione, raccomandazione). Si parte dal livello più basso, che però, se non trattato con opportuni interventi di cura e di prevenzione, porta a livelli più gravi, al punto tale da sfociare poi nella malattia conclamata, per la quale diventa necessaria una terapia più strutturata, a patto che in questi pazienti si riescano a vincere le resistenze psicologiche, in quanto essi non riconoscono di aver bisogno di cure.

Se si documenta loro (in sede legale od in sede amicale) la corruzione attuata, tali pazienti ed i loro rappresentanti legali al massimo la collocano al livello più basso, sottovalutando anche consapevolmente la gravità del fatto. E, in tale contesto, le loro giustificazioni danno la misura della mancanza di esame di realtà, della scarsa obiettività, della depersonalizzazione in cui tali soggetti sopravvivono, agendo male e con la convinzione di stare nel giusto. Si tratta di un meccanismo nel quale essi coinvolgono, in una fase successiva denominata "pantoclastica", il nucleo familiare, amicale e sociale.

Una variante della corruzione è quella che si attua quando una persona fa dei compromessi con se stesso, cioè quando contemporaneamente si sacrifica e si compensa sia fisicamente (attraverso manipolazioni sul proprio corpo, diete, modellismo atletico o chirurgo-estetico) che moralmente (vedi le classiche promesse di cambiamento).

Un'altra variante della corruzione è quella che si attua nel rapporto mistico-religioso tra l'uomo ed il trascendente: la preghiera, l'offerta votiva, la castità, le raccomandazioni a santi protettori sono una forma sublimata della corruzione, i cui attori sono l'uomo e la parte scissa di sé.

CONCLUSIONE

Purtroppo nessuno di noi, chi più e chi meno, chi direttamente e chi indirettamente, è immune da questa malattia sociale; ci fa amaramente sorridere quella storica frase secondo la quale la Legge per gli Amici si interpreta e per i Nemici si applica.

Se non si attuano adeguati trattamenti a cui sottoporsi volontariamente, presto si arriverà ad una pandemia di anarchia sistematica istituzionalizzata!

A cura del dottor Giovanni D'Antonio (neurologo e psichiatra) e della dottoressa Maria Giovanna D'Antonio (sociologa)

***

Testo tratto dal numero di Ottobre 2005 di "Diàlektos Koinè", bollettino periodico di osservazioni, ricerche clinico-epidemiologiche, informazione ed educazione socio-sanitaria, redatto e protocollato internamente alla Asl Napoli 2

"Casa dei diritti", primo centro sociale per i nonni di Giugliano e Marano



Cresce l'attenzione delle istituzioni nei confronti della terza età. Attraverso il progetto denominato "Casa dei diritti", infatti, l'Asl Napoli 2, insieme ai Comuni di Giugliano e Marano, di recente ha inaugurato in via Aniello Palumbo n° 2 a Giugliano il primo centro sociale per gli ultrasessantacinquenni. In questa sede finalmente i nonnini di Giugliano e Marano possono vivere il loro tempo libero con grande serenità, giocando a carte, guardando la televisione, facendo attività motoria. Ma come è venuta fuori l'idea - progetto e come si prevede di svilupparla in futuro, considerato che tra Marano e Giugliano vive una popolazione ultrasessantacinquenne (maschile e femminile) pari a circa 14 mila unità? A queste domande risponde la dottoressa Filomena Argenzio, direttore sanitario del distretto 58 (Giugliano).

"La Casa dei Diritti – spiega la Argenzio – è nata attraverso una cooperazione istituzionale tra l'Azienda sanitaria Napoli 2 e gli enti locali di Giugliano e Marano. Questi ultimi, in base alla vigente legge 328 sulle politiche sociali, nel 2004 hanno programmato, in sinergia tra loro, l'attivazione di una serie di servizi assistenziali alle fasce deboli, tra cui, appunto, figurava anche il primo centro sociale per gli anziani. Una struttura, quella di via Aniello Palumbo, rispetto alla quale l'Asl Napoli 2 nei mesi scorsi ha svolto un ruolo importante soprattutto per quanto concerne la fase della progettazione degli spazi interni. In ogni caso, relativamente alla Casa dei diritti, l'impegno della Napoli 2 non si è certo fermato al momento dell'inaugurazione della struttura, avvenuta lo scorso luglio. Poche settimane fa, infatti, nell'ambito di una riunione tra Asl e amministratori comunali è stato concordato che nel prossimo futuro la "Casa" di via Palumbo avrà anche un presidio sanitario di tipo preventivo. A cadenza settimanale sarà infatti presente un infermiere che controllerà lo stato di salute generale dei nonnini, misurerà loro la pressione e raccoglierà le loro richieste sia per quanto concerne la vaccinazione antinfluenzale che per quel che riguarda altre esigenze di ambito sanitario. Prima di concludere – afferma la Argenzio – voglio inoltre precisare che l'apertura di una nuova Casa dei diritti è stata prevista anche per la città di Marano".

a cura dell'unità operativa "sviluppo e comunicazione" dell'Asl Napoli2



Caffetteria Ricevitoria Baiano
Superenalotto Totocalcio Totogol Tris - Totip +
Corso Europa, 88 - Marano (Na) - Tel. 081.742.74.66

VALLETTA PARRUCCHIERI
tagliati X il successo®
(Dentro i limiti, fuori dalle regole)
C.so Europa 260 - Villaricca (Na) tel. 081.506.80.68

Sma GRUPPO RINASCENTE
Amici per la spesa
Melito di Napoli
S.S. 7 bis - Km. 20,086, n. 560
Tel. 081.710.17.90 - Fax 081.710.17.91
AFFILIATO upim