

Dopo la settimana della prevenzione psicologica

Il lavoro prima causa della depressione

Uomini vittime preferite della patologia

Un gruppo di psicologi e psicoterapeuti per il secondo anno consecutivo sono stati i promotori e fautori della settimana della prevenzione psicologica. L'iniziativa è stata proposta per il secondo anno consecutivo da due psicologi, Vito Pisa e Federico Sasso, responsabili dello studio di consulenza psicologica in Avellino, insieme alla dottoressa Claudia Marino, tecnico della comunicazione sociale e in collaborazione con vari professionisti, tutti operanti nella regione Campania. L'equipe di professionisti per una settimana, dal 18 al 23 dicembre 2006, ha aperto gratuitamente le porte del loro studio al pubblico per aiutare, sensibilizzare, orientare verso una cultura del benessere psicologico. Di seguito il bilancio dell'iniziativa.

La sensazione sempre più diffusa, confrontandosi giorno dopo giorno con chi ci sta accanto o semplicemente con chi per un motivo o per l'altro incrocia il nostro cammino, è che ci sia una notevole diffusione di situazioni di sofferenza psichica, di paure, di angosce di cui magari si parla, a volte anche con toni scherzosi per la fatica di riconoscere e dare effettivamente importanza ad un malessere che spesso non si riesce a comprendere. L'obiettivo è favorire la diffusione e la percezione di una cultura del benessere psicologico, intesa come potenziamento del benessere e della qualità della vita ma, anche come prevenzione di tutte le problematiche da cui hanno origine disagi di tipo relazionale, affettivo, personale e sociale, oggi in rapido aumento. Chiunque ha avuto la possibilità di avere una prima consulenza gratuita che sicuramente pur non potendosi considerare risolutiva, rappresenta un primo passo per superare incertezze e dubbi su disagi e sofferenze interiori altrimenti non facilmente identificabili anche nelle relazioni. Ansie, angosce, paure e attacchi di panico sono in costante aumento e la depressione sarà la terza patologia del mondo come testi-

moniano i dati dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Tutte malattie da cui è possibile guarire ma che spesso vengono a lungo sottovalutate. Un primo dato piuttosto significativo è la presenza non trascurabile (circa il 57 per cento) di uomini tra coloro che hanno richiesto ed ottenuto una prima consulenza con uno specialista. Per quanto riguarda questi ultimi, ci sono due elementi di particolare rilievo che inducono ad una prima riflessione: l'età media e il tipo di professione. Il 43 per cento dei soggetti ha 30 anni ed è un lavoratore occasionale con scolarità medio-superiore. In linea generale possiamo dire che per l'uomo l'origine di un disagio o di un malessere psichico è chiaramente connotato nella sua non appartenenza ad un ruolo pubblico: sociale, economico, produttivo. In effetti, la disoccupazione o comunque un periodo più o meno lungo di inattività, infrangono altrettanti sogni e progetti di stabilità nonché di realizzazione personale. Gli effetti di questa esclusione rispetto ad una delle dimensioni fondamentali quale è appunto la struttura occupazionale, si riflettono non solo nella sfera economica ma anche sugli atteggiamenti individuali, producendo sensi di insicurezza, di timore e forme di disagio che possono manifestarsi a vari livelli. Perché quello che si perde fondamentalmente è il senso della propria dignità, l'idea di sé, l'autostima. L'ambiente sociale, familiare, scolastico e lavorativo sono fattori certamente attivi e riconosciuti in quanto fanno parte del normale percorso evolutivo di ognuno di noi, anche se l'influenza che ognuno di questi contesti ha sui due sessi non è la stessa. Contrariamente alla donna, per l'uomo essere in coppia, non costituisce un ulteriore aggravio di responsabilità in quanto all'interno del nucleo familiare l'uomo non disperde le energie ma reintegra le risorse spese all'esterno, utilizzando anch'egli per se stesso tutte le attività di cura familiare che tradizionalmente sono affidate alla donna. Per quanto riguarda quest'ultime, i

fattori di rischio che inducono ad una maggiore vulnerabilità sono diversi e tra loro concatenati in quanto si riferiscono ad una condizione di vita comune: solitudine e isolamento sociale come conseguenza della mancanza di relazioni di confidenza e di supporto, principalmente all'interno del rapporto di coppia; frustrazione, mancanza di autostima, ribellione contro un sistema che ancora oggi penalizza la donna in ambito familiare e sociale che induce a difficoltà relazionali; incapacità di sostenere il proprio ruolo nella famiglia e nella comunità di appartenenza e a reagire a problemi esistenziali quali: morte di persone care, aborti, separazione dal coniuge o dai figli, perdite del posto di lavoro con conseguenti problemi economici. Tutto questo porta ad un inesorabile demolizione di sé. In linea generale, la maggior parte di soggetti (71 per cento) ha cercato forme e modi diversi di risoluzione del proprio disagio che nel 57 per cento dei casi si trascina da più di due anni. Tuttavia tali tentativi sono risultati poco efficaci e hanno avuto come conseguenza il cronicizzarsi del disagio stesso. Si scelgono percorsi di cura differenziati e comunque alternativi all'approccio psicoterapeutico, si cerca conforto e sostegno nelle relazioni sociali e familiari e si pensa o quanto meno si spera che il farmaco possa ridurre se non eliminare quella sensazione di angoscia e di malessere anche fisico che giorno dopo giorno ci attanaglia. Ma il farmaco da solo non basta. Gli psicofarmaci possono ridurre la sintomatologia del disagio ma non possono intervenire sulla scarsa autostima e sulla fragilità caratteriale. In definitiva possiamo dire che questa iniziativa parte dalla convinzione che la diffusione sempre più ampia di situazioni di malessere e disagio psichico, esiga un'opera di prevenzione e di promozione al fine di diffondere conoscenze e attivare risorse e potenzialità a lungo sopite.

***Dottoressa Enza D'Acerno
Sociologa
Studio di Consulenza
Psicologica di Avellino**