

DISTURBATI E CLASSIFICATI

PER ALCUNI E' LA BIBBIA DELLA PSICHIATRIA, PER ALTRI E' SOLO SPAZZATURA: LA NUOVA EDIZIONE DEL GRANDE MANUALE DI DIAGNOSTICA DEI DISTURBI MENTALI SARA' PRONTA NEL 2012

"E' una fonte eccezionale, ma è troppo grosso e ha un vizio di fondo" sostiene il dottor Micheal First, psichiatra e professore associato alla Columbia University, a proposito del gigantesco manuale di diagnostica statistica (DSM IV) dell'Associazione psichiatrica americana (APA) – la cosiddetta bibbia della psichiatria. Il tomo è cresciuto notevolmente dalla sua nascita, più di cinquant'anni fa. Oggi pesa quasi un chilo e mezzo, ha circa mille pagine e descrive quasi 400 tipi di disturbi –dall'intossicazione da caffeina alla pedofilia. Il dottor First si occupa del Dsm IV da più di cinque anni, e nel 2007 affronterà la titanica impresa di avviare la pubblicazione del DSM V, che dovrebbe uscire nel 2012. Ma gli addetti ai lavori sono sempre più critici e accusano il Dsm di essere scienza e spazzatura, la favola della psichiatria. Sostengono che è pieno di pregiudizi sessisti e razzisti, e non dovrebbe più essere considerato il principale strumento diagnostico per etichettare le persone affette da malattie mentali. Nel 1972, avvolto in un mantello e incappucciato, un certo "dottor Anonimo" salì sul podio del convegno annuale dell'Apa per dichiarare che lui e altri 200 membri dell'associazione erano gay e si riunivano in segreto da anni. L'omosessualità fu così eliminata dal volume, ma la compilazione del Dsm III ha comunque scatenato le passioni dei suoi numerosi critici, dai freudiani alle femministe.

UNA QUESTIONE POLITICA

"Negli anni settanta gli psichiatri hanno cominciato a perdere potere e prestigio, al contrario dei terapeuti non laureati in medicina, in particolare degli assistenti sociali" spiega il dottor Peter Breggin, uno psichiatra molto schietto e contrario alla biopsichiatria. "Quasi nessuno usava il Dsm I e il II", dice a proposito degli agili volumi del 1953 e del 1968. "Perciò l'Apa si accordò con l'industria farmaceutica per medicalizzare la malattia mentale. Il Dsm III fu riscritto in modo da dare un'interpretazione biologica dei disturbi. In parte, lo fecero per motivi economici, per evitare la bancarotta". Tuttavia, secondo l'Apa, la terza edizione non era completa, e cominciò subito a lavorare a una versione aggiornata, il Dsm III-R. Sostenendo la necessità di stare al passo con i progressi della diagnostica, i curatori idearono un metodo in base al quale l'Apa identificava i nuovi disturbi e ne proponeva l'inclusione nel volume – metodo che ne alimentò la crescita sproporzionata. "E' pieno di concetti arbitrari, come quello sui limiti del lutto. E' solo l'idea che hanno i bianchi su quanto tempo ci vuole per superare la morte della moglie", sostiene Breggin. Secondo lui gli psichiatri tendono a vedere i pazienti come soggetti da controllare piuttosto che come persone da rendere autonome. "Il Dsm è una questione di soldi, potere, autorità, e desiderio di tentare di riparare il cervello come se fosse il motore di una macchina". "Il Dsm è utile per la comunicazione, ma ha un vizio di fondo, perché in realtà non abbiamo idea di che cosa siano i disturbi mentali", ammette First. Questo non ha impedito ai curatori del manuale di definire i disturbi mentali o di affermare che la quarta edizione è basata su prove empiriche. "Ho dedicato tutta la mia vita al Dsm fin dal 1988", dice la dottoressa Paula J. Kaplan, psicologa e professore associato alla Brown University. "Ho visto dall'interno come questa prestigiosa organizzazione decide chi è normale e chi non lo è. C'è ben poca scienza e molta politica."

*Tratto dalla rassegna stampa di www.giulemanidaibambini.org
Campagna sociale nazionale
contro gli abusi nella prescrizione
di psicofarmaci a bambini ed adolescenti*

LE NUOVE TURBE MENTALI

Dove finisce la normalità e comincia il disagio mentale? Ecco alcune delle malattie presenti nel manuale diagnostico dei disturbi mentali che hanno alimentato le polemiche sulla sua validità.

Disordine dismorfico del corpo: comportamento ossessivo compulsivo che verte sul proprio aspetto, sulla taglia e la forma di una parte del corpo

Disturbo disforico premenstruale: irritabilità, tensione, tristezza, letargia, mal di testa, aumento di peso

Disturbo evitante: inibizione, sentimenti di inadeguatezza, e ipersensibilità al giudizio negativo

Disturbo della condotta

Disturbo d'ansia indotto da caffeina

Di Danielle Egan –Seed, Stati Uniti