



Cutting e autolesionismo, un'epidemia da Covid-19? Intervista ad Adelia Lucattini

L'autolesionismo, un importante problema di salute pubblica, spesso talvolta precede il suicidio e per questo può essere utilizzato come indicatore per comprendere in che modo la pandemia abbia influito sulla salute mentale della popolazione. Abbiamo intervistato a riguardo, la Dott.ssa Adelia Lucattini per approfondire questo importante problema di salute, ultimamente sempre più ricorrente nei giovani

Maria Luisa Roscino

Ci sono state ampie discussioni nel mondo scientifico, alcune delle quali basate sui dati ma in gran parte speculative, basate su modelli e ipotesi di ricerca, sugli effetti della pandemia COVID-19 sull' autolesionismo, "cutting" (tagliarsi), "burning" (bruciarsi), "branding" (marchiarsi a fuoco). L'autolesionismo, un importante problema di salute pubblica, spesso talvolta precede il suicidio e per questo può essere utilizzato come indicatore per comprendere in che modo la pandemia abbia influito sulla salute mentale della popolazione. Che cos'è l'autolesionismo?

L'autolesionismo un comportamento volontario ripetitivo solitamente non letale, volto a ledere una parte del proprio corpo, tagliandosi o bruciandosi.

Il tagliarsi è più frequente nelle ragazze mentre il bruciarsi è più frequente nei ragazzi. È importante precisare che non possono essere considerate autolesionismo in senso stretto, comportamenti che procurano danni

indirettamente oppure abbuffate anoressia o anche l'assunzione di sostanze stupefacenti. Sono quindi autolesionisti che tutti quei comportamenti che portano ad un ferimento volontario anche se non rientrano in una diagnosi di malattia mentale.

I gesti di tipo autolesionistico sono divisi due i grandi gruppi: il primo è detto "deviante" e il secondo "culturalmente approvato". L'autolesionismo deviante è definito anche come "ferite autoinflitte non suicidarie" (soprattutto il cutting-tagliarsi) e sono tutte quelle condotte che sono legate a disturbi psichiatrici.

L'autolesionismo culturalmente approvato rientra in rituali o pratiche accettate da un gruppo etnico o addirittura di un'intera società e avvengono in momenti specificamente dedicati.

Quali sono i dati su questo fenomeno?

Gli studi internazionali attuali indicano che i casi di autolesionismo sono molto diffusi tra i giovani dai 12 ai 24 anni; mentre si sono verificati pochissimi incidenti di autolesionismo tra bambini di età compresa tra i 5 e 7 anni. Già nel 2008, Affinity Healthcare ha suggerito che i casi di autolesionismo tra giovani potrebbe essere alto come il 33%. Uno studio statunitense effettuato tra studenti universitari ha evidenziato che il 9,8% di loro, almeno una volta nella loro vita, ha avuto esperienze autolesioniste come tagli superficiali e bruciature. Questo dimostra che l'autolesionismo non è proprio di individui affetti da disturbi psichiatrici ma anche tra persone comuni, come giovani studenti. In Irlanda, invece, uno studio ha dimostrato che le persone autolesioniste vivono per lo più in città che in campagna. Inoltre, il CASE (Child & Adolescent Self-harm in Europe) ha evidenziato che il rischio di autolesionismo è 1:7 per le donne e 1:25 per gli uomini.

I dati recenti in tempo pandemia sono cambiati?

Le persone che hanno commesso gesti autolesionistici, da più lievi a più gravi, di solito si presentano o vengono portate al Pronto Soccorso degli ospedali. Un recente studio uscito su Lat emerge che i dati in tutto il Regno Unito sull'autolesionismo sono scarsi. L'esame delle cartelle cliniche dei Servizi di Salute Mentale in Inghilterra ha mostrato una diminuzione del 40% degli invii per autolesionismo dai Pronto Soccorso alla psichiatria nelle sei settimane successive al lockdown, rispetto all'aumento degli invii nei periodi precedenti. Questa riduzione è risultata in linea con i dati dei sistemi di monitoraggio Britannici dell'autolesionismo di lunga data. Lo studio su 1500 studi di medicina di base nel Regno Unito utilizzando il Clinical Practice Research Datalink ha rilevato che l'incidenza registrata di autolesionismo era diminuita del 38% nell'aprile 2020, rispetto al tasso previsto sulla base degli anni precedenti. Questa diminuzione è stata particolarmente marcata nelle donne e nelle persone di età inferiore ai 45 anni.

La riduzione delle presentazioni di autolesionismo potrebbe però essere anche il risultato di un accesso ridotto ai servizi anche per la paura di contrarre il Covid oppure potrebbero anche riflettere una reale diminuzione della loro incidenza. I risultati dello studio sociale UCL COVID-19, un ampio sondaggio condotto nel Regno Unito, hanno mostrato che i tassi di autolesionismo sono rimasti abbastanza costanti dal lockdown con il 2-4% delle persone che ha dichiarato di essersi autolesionista nella settimana precedente. Se l'incidenza di autolesionismo nella comunità non è diminuita ma c'è stato un calo sostanziale nell'uso dei servizi sanitari, ciò potrebbe indicare che le persone stanno cercando aiuto altrove. Alcuni Enti no-profit e organizzazioni del terzo settore hanno segnalato un aumento della loro attività. Gli studi condotti dal Public Health (il servizio sanitario nazionale) sia dal telefono che attraverso i servizi di supporto online, ha fornito risultati molto variabili. Non ci sono indicazioni che la pandemia abbia causato un aumento dei tassi di autolesionismo nel Regno Unito. Questo risultato è coerente con i dati internazionali ma è necessario tenere presente che pandemia è ancora in corso e in evoluzione. I tassi di autolesionismo in futuro potrebbero sempre aumentare perché il benessere psicologico di grandi fasce di popolazione è stato senza dubbio influenzato negativamente dal prolungarsi della pandemia. I dati sono ancora scarsi e gli effetti con tutta probabilità non saranno uniformi né in ogni stato né in Europa.

Allo stato attuale, la riduzione dell'uso dei servizi sanitari è forse la scoperta più importante perché l'autolesionismo si verifica spesso in un momento in cui un individuo è in crisi o in difficoltà.

Le conseguenze future del contatto clinico ridotto con specialisti, psichiatri, psicologi, psicoanalisti di questo momento sono sconosciute come sapremo con certezza solo a pandemia confusa il peso che ha avuto sulla salute mentale delle persone e se l'autolesionismo sia aumentato o meno.

Studi statunitensi e canadesi precedenti alla pandemia da Covid-19 hanno mostrato che circa il 4% degli adulti senza disturbi mentali riferiscono di aver praticato l'autolesionismo e il 15% degli adolescenti riferisce di aver compiuto almeno un atto autolesionistico nell'ultimo anno, in Svezia il numero oscilla tra il 36 e 40%. Una vera e propria epidemia già prima della pandemia attuale.

Qual è la situazione attuale in Italia?

L'Istituto Superiore di Sanità è stato attivo sin dalle prime fasi della pandemia sia attraverso la partecipazione e la conduzione di studi, sia attraverso indagini valutative dello stato dei servizi disponibili per la popolazione. Uno studio su 2700 gemelli adulti (età media 45 anni, 64% donne) e 878 famiglie con gemelli minorenni (età media 9 anni). Sono stati infatti osservati sintomi depressivi o da stress rispettivamente nell'11 e nel 14% del campione. Per quanto riguarda i gemelli tra gli 11 e i 17 anni, il 16% ha dormito peggio durante il periodo di lockdown, e almeno il 75% è rimasto in contatto con gli amici tramite messaggi e/o videochiamate. Anche se solo il 4% ha mostrato una forte preoccupazione per la propria salute fisica e mentale, il 13% ha dichiarato di essersi sentito abbastanza spesso triste e l'11% di essersi sentito abbastanza spesso solo.

I dati preliminari mostrano dunque come ci sia una forte variabilità nella risposta alla situazione emergenziale e un'analisi più approfondita dei dati consentirà di caratterizzare meglio tutte le informazioni raccolte e comprendere i determinanti di questa risposta. Non sono riportati dati di o sull'autolesionismo.

Un'osservazione condotta durante questo periodo di pandemia dall'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma, ha rilevato un maggiore numero di accessi al Pronto Soccorso e di ricoveri nel reparto di Neuropsichiatria dell'ospedale di adolescenti anche per autolesionismo. Al momento non sono stati resi pubblici i dati di altre strutture ospedaliere e territoriali italiane.

Quali sono le motivazioni dell'Autolesionismo?

L'autolesionismo ha molte motivazioni e i numerosi studi non hanno potuto dare delle risposte univoche. Friedman sostiene che serva a tenere sotto controllo sia le angosce di morte che delle pulsioni sessuali non accettate. Simpson e Porter ritengono che serva a ad aiutare a definire il confine tra sé e l'altro, Suymoto invece ipotizza che protegga gli altri dalla propria aggressività e dalla rabbia che il soggetto prova.

Dal punto di vista psicoanalitico può avere a tutta una serie motivazioni inconscie di cui elenchiamo soltanto alcune:

Può essere un modo per negare la separazione o la perdita quando nell'adolescenza per motivi personali non c'è la possibilità di elaborare il lutto del proprio corpo di bambino e dell'infanzia, o la perdita della simbiosi con la mamma

In altri, al contrario o può essere un tentativo di separarsi, come se inconsciamente tagliando sé stessi fosse un modo per tagliarmi via l'altro che viene percepito troppo attaccato a sé, se non addirittura immaginato dentro il proprio corpo. Quindi tagliare per separare e far uscire in modo da poter crescere.

Altre volte è un modo per nascondere una sensazione di vergogna, la ferita autoinflitta è vista come un modo di distrarre lo sguardo dell'altro dal guardargli dentro e al tempo stesso anche di controllare l'altro, benché sia solo un'illusione.

In altri casi l'adolescente può avere una sensazione di andare in pezzi, tagliarsi e poi vedere che la ferita si rimargina da come una sensazione di riunire i pezzi; talvolta i segni sono un vero e proprio disegno o un collage.

Altre volte attaccare sé stesso per l'adolescente è un modo cercare di far soffrire inconsciamente le persone che hanno accanto facendogli provare un dolore terribile, naturalmente senza avere la coscienza di questa motivazione.

Esiste ancora un'altra possibilità, alcuni bambini che siano stati precocemente ospedalizzati e sottoposti a cure mediche invasive (interventi, prelievi, trasfusioni, etc.) sviluppano una un'insensibilità, come un'anestesia,

provocata dalla mente, rispetto al dolore dei trattamenti ospedalieri a cui sono stati sottoposti e che rimane anche nell'adolescenza.

Se questa dissociazione tra mente e corpo continua nell'adolescenza quando i ragazzi si deprimono, si angosciano o sono in difficoltà, hanno l'impulso a tagliarsi o bruciarsi. Provare dolore è un modo per non andare in pezzi. Non si tranquillizzano ma si riconnettono alla realtà, sentono di non scomparire e di avercela fatta ancora una volta a non morire.

Che significato ha ferire il corpo nei giovani che si tagliano?

Il corpo può essere utilizzato come un contenitore di emozioni, se l'adolescente cade in una perdita di emozioni per un abbandono o una depressione anche momentanea, vive una situazione terrorizzante e utilizza il corpo per ritrovarle, tagliandosi o bruciandosi.

Altri adolescenti, invece, si feriscono per cercare di estirpare una parte cattiva di sé stessi, per disintossicarsi e purificarsi. Sono tutte fantasie che però hanno purtroppo delle conseguenze reali a volte pericolose, di rado mortali ma l'errore di valutazione o la mancanza di soccorso è sempre possibile.

In alcune circostanze servono per controllare situazione di forte tensione o addirittura i sentimenti troppo forti, alcuni studi hanno dimostrato però che in questo caso quando c'è un misto di malessere, confusione, rabbia, irritazione, una forte tensione, siamo sempre in un ambito di malattia.

Ad ogni modo ognuno il "cutting", il "burning", il "branding" e tutte le forme di autolesionismo, sono espressione di un momento di grande difficoltà e disagio, psicologico ed emotivo. Il gesto in sé è sempre un atto impulsivo dettato da momenti di profonda angoscia ed ansia. Talvolta sono un segnale che viene mandato agli adulti, altre volte invece sono tenuti nascosti poiché, avendo bisogno di procurarsi questo dolore fisico per i motivi detti, temono di essere scoperti.

Concludendo possiamo dire che l'autolesionismo può avere motivazioni molto diverse e gli adolescenti avere dei delle storie e dei percorsi personali molto lontani gli uni dagli altri, è importante con l'aiuto di un analista capire per ogni ragazzo e ragazza quale sia il disagio che manifesta ed aiutarlo a superarlo.

I genitori e la famiglia come possono aiutare i propri figli?

Per i genitori spesso è molto difficile accorgersi dei gesti autolesivi dei propri figli poiché i ragazzi tendono a nascondersi. Gli adolescenti solitamente arrivano dall'analista per altri motivi (depressione, arresto negli studi, insonnia, comportamenti a rischio, etc.); arrivano al Pronto Soccorso quando le ferite da taglio sono profonde e necessitano di una cura o lo scompenso psicologico è di tale gravità che necessita di un trattamento o ricovero ospedaliero.

Quando l'autolesionismo invece, è un comportamento imitativo o semplicemente un tentativo di capire che cosa si prova, com'è tagliarsi o bruciarsi, anche se potenzialmente pericoloso, passa da sé poiché un adolescente che non abbia disturbi psicologici importanti, si ferma davanti al dolore, è impressionato dal sangue e teme la cicatrice.

Per i genitori è fondamentale parlare con i propri figli e ascoltarli con amore, pazienza, comprensione e attenzione, anche se non è facile perché il dolore dei figli non è sopportabile e suscita sentimenti di paura, rabbia, rifiuto e senso di colpa. D'altro canto, spetta agli adulti essere maturi e porgere la mano ad un figlio in difficoltà, è la legge della vita.

Parlare e ascoltare cercando di capire come si sentono senza avere paura della verità e senza vergognarsi di scoprire eventuali disagi psicologici è sempre vincente. È necessario anche non sottovalutare mai il disagio anche se sul momento può sembrare minimo o non particolarmente significativo, per i ragazzi è sempre importante, è il loro, ne sono prigionieri non lo scelgono, mai. La mente può ammalarsi ed essere curata come ogni altra parte dell'organismo, dagli specialisti giusti,

nelle situazioni più serie e in quelle che durano nel tempo, è infatti indispensabile ricorrere alla allo psicoanalista o al neuropsichiatra infantile che aiuti a capire e, se necessario, per iniziare un'analisi.

Vai all'articolo:

<https://ilpomeridiano.net/cutting-e-autolesionismo-unepidemia-da-covid-19-intervista-ad-adelia-lucattini/>

