

Editorial

Renzo Carli*

Here we are: the medicalization (pretended and at the same time improper) of psychology, and therefore of psychoanalysis, involves the systematic repetition of a traditional “error” based on common sense. I have proposed to call it “error of experience” (Carli, 2019): it defines emotions as a consequence of facts, of events that are declined in the “reality” of things that happen in the context.

With the Covid-19 pandemic, the error of experience occurs everywhere.

An example?

In addition to the concrete risk to physical health, COVID-19 has also had repercussions of another nature: the adaptation of family organization, the closure of schools, public places, places of work and worship, changes in working methods, and social isolation. These are all aspects that *can induce feelings of helplessness and resignation*, a high sense of precariousness at an economic level, with related large-scale social consequences.

For these reasons, the COVID-19 pandemic has represented and represents a very strong psychological stressor.

Fear of getting sick and uncertainty about the future can make individuals fall into states of anxiety, depression, and stress-related disorders (Neuroscience Lab, 2020)¹.

The “social” events resulting from the pandemic (closure of schools and public places or places of work and worship, changes in the adaptive forms of family or work, social isolation) induce emotions of helplessness and resignation, a feeling of precariousness “at an economic level” and many other things. Fear of getting sick and uncertainty about the future make individuals “fall” into anxiety, depression, and stress-related disorders. This is just one example among the many “psychological” contributions that underline how the pandemic, along with the changes of context consequent to the defense against contagion, with the “facts” caused by government decisions or coexistence groups, cause anxiety, depression, and stress-related disorders. It seems like a kind of litany repeated over and over again, a litany considered – deceptively, moreover – as an unrepeatable opportunity to employ psychologists, a professional category that is described as anxious to “cure anxiety, depression, and related disorders”.

* Past Full Professor of Clinical Psychology at the Faculty of Psychology 1 of “Sapienza” University of Rome, Member of the Italian Psychoanalytic Society and the International Psychoanalytical Association, Director of *Rivista di Psicologia Clinica* (Journal of Clinical Psychology) and *Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica* (Cahiers of the Journal of Clinical Psychology), Director of the Specializing Course in Psychoanalytic Psychotherapy - Psychological Clinical Intervention and Analysis of Demand. E-mail: renzo.carli@uniroma1.it

¹ Translation and italics by the Author.

The quote is taken from a contribution by Neuroscience-Lab entitled: “The Covid-19 pandemic: the impact on socio-emotional well-being in a neuroscientific perspective” of June 2020, published in: *La Repubblica* of 20 November 2020. Neuroscience-Lab is a facility belonging to Intesa San Paolo Innovation Center and IMT School for Advanced Studies, Lucca. We invite you to read the cited report: a striking example of epistemological confusion and improper interference of “neuroscience” in the scientific area of psychology. An example? Consider the following statement, present in the Report: “Therefore, not only the real presence/absence of other people is able to modulate the activity of HPA [activity of the hypothalamus-pituitary-adrenal axis], but it also depends on the subjective interpretation and psychological elaboration by the brain of this situation” (p. 18). The author of the Report doubts that “real facts” are not enough to evoke emotions; the importance of subjectivity is grasped, but the latter is attributed to the brain! The brain, therefore, and not the mind, can “interpret subjectively” and “elaborate psychologically”. The attempt to “scientifically” swamp psychology with useless anatomical-physiological interference of the central nervous system, leads to unforgivable misconduct such as the one just mentioned. “Scientificity” that blatantly falls, when it is stated that the individual “falls” into anxiety, depression. An awful mixture of anatomical and physiological references as well as metaphors taken uncritically from common sense: not infrequent in those who pose as frequent visitors to neuroscience.

Carli, R. (2020). Editoriale [Editorial]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 15(2), 1-4. doi:10.14645/RPC.2020.2.836

It is not recognized that the causal, direct relationship between contextual “facts” and the individual’s emotions does not take into account the experiences, introspection as it was called by the Gestaltists, subjectivity and therefore the collusive phenomenology based on the emotional symbolization of the context.

The “facts”, the closure of schools, etc., are treated in the same way as the Sars-Cov-2 virus, the agent of Covid-19. If the virus comes into contact with the individual, if it can circulate and reproduce in the individual’s cells, it infects it and causes pathologies that can take on the severity of bilateral pneumonia, respiratory failure with the risk of suffocation. If schools, public places, and workplaces are closed, if social isolation is required to prevent the spread of the infection, all this causes anxiety, depression, helplessness, a sense of precariousness. The action of the virus, on the other hand, can be different depending on the individual variability, age, state of health or disease of individuals, sex, previous pathologies, and many other factors which, from time to time, the doctor can ascertain and consider. Not so for the emotions that, in the error of experience, seem “needed” and invariant for individual people, a sort of sword of Damocles that threatens everyone, without distinction.

It is interesting to note that anxiety, depression, panic attacks, chronic stress conditions, insomnia, unmotivated fears, obsessive ideas, somatic symptoms of psychological origin, are part of the psychopathological series called “Common emotional disorders” (DEC), with an uncertain etiology. They are frequent responses, one could say, to the experience of intolerance, of intolerability towards the difficulties of existence; responses that vary from person to person and from culture to culture, according to the emotional symbolizations through which single people, or collusive systems, emotionally process the events of the context. Depending on the individual mind and the collusive symbolic processes that establish cultures, not on the “brain”.

Subjectivity, founding the collusive emotional symbolizations, is at the basis of the symptomatology in question, in its vast variety. Making anxiety or depression a direct consequence of contextual facts, configuring them as “psychopathologies” resulting from specific problematic events, all this means “medicalizing” in an improper, incorrect way, a phenomenology that – based on subjectivity – is configured as a psychological dynamic. The psychologist can intervene in the context of DEC, only if they support their symbolic-affective origin and consider their subjective connotation. If, on the other hand, it is argued that the facts cause the disorders we are talking about, one inevitably hands over – once again – the problem in question to psychiatry. That psychiatry authorized to treat psychopharmacologically. We remind you that anxiolytics and antidepressants are among the most popular drugs in pharmacies.

Denying subjectivity, ignoring the affective dynamics as a generator of the experiences underlying the request for help, all this has a very high cost for psychologists.

Returning to the Sars-Cov-2 pandemic, in this issue of the Journal, the reader will find the report of a research that SPS Studio di Psicosociologia carried out during the first phase of Covid-19: from early March to early May 2020. Collusive experiences towards the pandemic – as they emerge from the research – are complex and diversified, interesting in giving meaning to the different ways of reacting to the restrictions induced by the pandemic, of responding to changes in the social, political, and economic context. A much more varied reality than the simplistic relationship: “pandemic = anxiety and depression”; a trivial simplification that, unfortunately, some psychologists, following the position taken by the National Order of Psychologists, and some research agencies seem to want to support.

References

- Carli, R. (2019). Vissuti e fatti: Scientificità e scientismo in psicologia clinica [Experience and Facts: Scientificity and Scientism in Clinical Psychology]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 28-60. doi:10.14645/RPC.2019.1.756
- Neuroscience Lab (2020). *Pandemia da COVID-19: L’impatto sul benessere socio-emotivo in una prospettiva neuroscientifica* [The impact on socio-emotional well-being from a neuroscientific perspective]. Retrieved from <https://group.intesasanpaolo.com/it/sezione-editoriale/eventi-progetti/tutti-i-progetti/innovazione/2020/11/salute-emotiva-e-pandemia>

Editoriale

Renzo Carli*

Siamo alle solite: la medicalizzazione (pretesa e al contempo impropria) della psicologia, quindi della psicoanalisi, comporta la sistematica ripetizione di un tradizionale “errore” fondato sul senso comune. Quell’errore che ho proposto di chiamare “errore d’esperienza” (Carli, 2019) e che vuole le emozioni quali conseguenza di fatti, di eventi che si declinano nella “realtà” delle cose che succedono nel contesto.

Con la pandemia da Covid-19, l’errore d’esperienza si spreca.

Un esempio?

Oltre al concreto rischio per la salute fisica, il COVID-19 ha comportato anche delle ripercussioni di altra natura: l’adattamento dell’organizzazione familiare, la chiusura di scuole, luoghi pubblici, di lavoro e di culto, i cambiamenti nelle modalità lavorative, e l’isolamento sociale. Tutti aspetti, questi, che *possono indurre sentimenti di impotenza e rassegnazione*¹, un elevato senso di precarietà a livello economico, con relative conseguenze sociali su larga scala.

Per questi motivi la pandemia da COVID-19 ha rappresentato e rappresenta un fortissimo stressor psicologico. La paura di ammalarsi e l’incertezza sul futuro possono far piombare gli individui in stati di ansia, depressione e disturbi stress-correlati (Neuroscience Lab, 2020)².

Gli eventi “sociali” conseguenti alla pandemia (chiusura delle scuole e dei luoghi pubblici o di lavoro e di culto, i cambiamenti nelle forme adattive della famiglia o del lavoro, l’isolamento sociale) comportano emozioni di impotenza e di rassegnazione, un sentimento di precarietà “a livello economico” e molte altre cose ancora. La paura d’ammalarsi e l’incertezza sul futuro fanno “piombare” gli individui in ansia, depressione e disturbi stress-correlati.

Questo è solo un esempio tra i molti contributi “psicologici” che sottolineano come la pandemia, con i cambiamenti di contesto conseguenti alla difesa dal contagio, con i “fatti” provocati dalle decisioni governative o dei gruppi di convivenza, provoca ansia, depressione e disturbi stress-correlati. Sembra una sorta di litania ripetuta all’infinito, una litania considerata – illusoriamente, peraltro – quale occasione irripetibile per dare lavoro agli psicologi, una categoria professionale che viene descritta come ansiosa di “curare ansia, depressione e disturbi connessi”.

* Già Professore Ordinario di Psicologia Clinica presso la Facoltà di Psicologia I dell’Università di Roma “Sapienza”, Membro della Società Psicoanalitica Italiana e dell’International Psychoanalytical Association, Direttore di Rivista di Psicologia Clinica e di Quaderni della Rivista di Psicologia Clinica, Direttore del Corso di Specializzazione in Psicoterapia Psicoanalitica - Intervento Psicologico Clinico e Analisi della Domanda. E-mail: renzo.carli@uniroma1.it

¹ Il corsivo è mio.

² La citazione è tratta da un contributo di Neuroscienze-Lab dal titolo: “La pandemia da Covid-19: l’impatto sul benessere socio-emotivo in una prospettiva neuroscientifica” del giugno 2020, pubblicato su: La Repubblica del 20 novembre 2020. Neuroscienze-Lab è una struttura appartenente a Intesa San Paolo Innovation Center e a IMT School for advanced studies, Lucca. Invitiamo il lettore a leggere il Report citato: un esempio lampante di confusione epistemologica e di ingerenza impropria delle “neuroscienze” nell’area scientifica della psicologia. Un esempio? Si consideri la seguente affermazione, presente nel Report: “Dunque, non solo la presenza/assenza “reale” di altre persone è in grado di modulare l’attività dell’HPA [attività dell’asse ipotalamo-ipofisi-surrene], ma molto dipende anche dall’interpretazione soggettiva e dall’elaborazione psicologica da parte del cervello di tale situazione” (p. 18). All’estensore del Report viene il dubbio che non bastino i “fatti reali” per evocare emozioni; si coglie l’importanza della soggettività, ma quest’ultima viene attribuita al cervello! Il cervello, dunque, e non la mente, può “interpretare soggettivamente” ed “elaborare psicologicamente”. Il tentativo di paludare “scientificamente” la psicologia con inutili ingerenze anatomo-fisiologiche del sistema nervoso centrale, porta a imperdonabili scorrettezze come quella ora citata. “Scientificità” che cade platealmente, quando si afferma che l’individuo “piomba” nell’ansia, nella depressione. Una mistura terribile di citazioni anatomiche, fisiologiche e di metafore prese acriticamente dal senso comune: non infrequente in chi si atteggia a frequentatore delle neuroscienze.

Non ci si accorge che la relazione causale, diretta, tra “fatti” contestuali ed emozioni dell’individuo non tiene conto dei vissuti, dell’introspezione come era chiamata dai gestaltisti, della soggettività e quindi della fenomenologia collusiva fondata sulla simbolizzazione emozionale del contesto.

I “fatti”, la chiusura delle scuole, ecc., sono trattati alla stregua del virus Sars-Cov-2, l’agente del Covid-19. Se il virus entra in contatto con l’individuo, se può circolare e riprodursi nelle cellule dell’individuo, lo infetta e provoca patologie che possono assumere la gravità della polmonite bilaterale, dell’insufficienza respiratoria con il rischio di soffocamento. Se si chiudono le scuole, i luoghi pubblici e di lavoro, se per prevenire la diffusione del contagio si richiede l’isolamento sociale, tutto questo provoca ansia, depressione, impotenza, senso di precarietà. L’azione del virus, d’altro canto, può essere diversa in funzione della variabilità individuale, dell’età, dello stato di salute o malattia dei singoli individui, del sesso, delle patologie pregresse e di molti altri fattori che, di volta in volta, il medico può accertare e considerare. Non così per le emozioni che, nell’errore d’esperienza, sembrano “necessitate” e invariante per le singole persone, una sorta di spada di Damocle che minaccia tutti, indistintamente.

Interessante osservare che ansia, depressione, attacchi di panico, condizioni di stress cronico, insonnia, paure immotivate, idee ossessive, sintomatologie somatiche di origine psicologica, fanno parte di quella casistica psicopatologica denominata “Disturbi emotivi comuni” (DEC), dall’eziologia incerta. Sono risposte frequenti, si potrebbe dire, al vissuto di insofferenza, di insopportabilità nei confronti delle difficoltà dell’esistenza; risposte che variano da persona a persona e da cultura a cultura, in funzione delle simbolizzazioni emozionali tramite le quali singole persone, o sistemi collusivi, elaborano emozionalmente gli eventi del contesto. In funzione della mente individuale e dei processi simbolici collusivi che fondano le culture, non del “cervello”. La soggettività, fondante le simbolizzazioni emozionali collusive, sta alla base della sintomatologia in esame, nella sua vastissima variegatura. Fare dell’ansia o della depressione una diretta conseguenza dei fatti contestuali, configurarle quali “psicopatologie” conseguenti a specifici eventi problematici, tutto ciò significa “medicalizzare” in modo improprio, scorretto, una fenomenologia che – fondata sulla soggettività – si configura quale dinamica psicologica. Lo psicologo può intervenire nell’ambito dei DEC, solo se ne sostiene l’origine simbolico-affettiva e ne considera la connotazione soggettiva. Se, di contro, si sostiene che i fatti provocano i disturbi dei quali stiamo parlando, si consegna inevitabilmente – ancora una volta – la problematica in questione alla psichiatria. Quella psichiatria abilitata a curare psicofarmacologicamente. Ricordiamo che ansiolitici e antidepressivi sono tra i farmaci più richiesti, nelle farmacie.

Negare la soggettività, ignorare la dinamica affettiva quale generatore dei vissuti che stanno alla base della domanda d’aiuto, tutto questo ha un costo elevatissimo per gli psicologi.

Tornando alla pandemia da Sars-Cov-2, il lettore troverà in questo numero della Rivista il rapporto di una ricerca che lo Studio di Psicosociologia ha effettuato durante la prima fase del Covid-19: dai primi di marzo ai primi di maggio 2020. I vissuti collusivi nei confronti della pandemia – quali emergono dalla ricerca – sono complessi e diversificati, interessanti nel dare senso ai differenti modi di reagire alle restrizioni indotte dalla pandemia, di rispondere ai mutamenti del contesto sociale, politico ed economico. Una realtà ben più variegata della semplicistica relazione: “pandemia = ansia e depressione”; una banale semplificazione che, purtroppo, alcuni psicologi, seguendo la posizione assunta dall’Ordine Nazionale degli Psicologi, e qualche agenzia di ricerca sembrano voler sostenere.

Bibliografia

Carli, R. (2019). Vissuti e fatti: Scientificità e scientismo in psicologia clinica [Experience and Facts: Scientificity and Scientism in Clinical Psychology]. *Rivista di Psicologia Clinica*, 1, 28-60. doi:10.14645/RPC.2019.1.756

Neuroscience Lab (2020). *Pandemia da COVID-19: L’impatto sul benessere socio-emotivo in una prospettiva neuroscientifica* [The impact on socio-emotional well-being from a neuroscientific perspective]. Retrieved from <https://group.intesasanpaolo.com/it/sezione-editoriale/eventi-progetti/tutti-i-progetti/innovazione/2020/11/salute-emotiva-e-pandemia>