CLUB 3
Mensile
Data 11-2008
Pagina 14/23
Foglio 1 / 10

www.ecostampa.it

[L'INCHIESTA]

DI EUGENIO ARCIDIACONO

L'ITALIA SUL LETTINO

Solo a Milano sono 80.000 le persone che chiedono aiuto ai centri di assistenza per disturbi ansioso-depressivi. Quanto pesa la crisi economica e sociale?

Una mattina di un giorno qualsiasi, in metropolitana a Milano. Il vagone è strapieno di gente, ma quasi nessuno parla. C'è chi legge, chi ascolta la musica e chi è assorto nei suoi pensieri. Giunti a una fermata, si sente una voce asettica da un altoparlante: «Per cause non dipendenti da Atm, la circolazione è interrotta». Tradotto: qualcuno ha tentato di togliersi la vita gettandosi sotto un treno. La reazione più comune fra i passeggeri è di guardare l'orologio. C'è chi impreca perché arriverà in ritardo e chi si chiede: «Proprio oggi doveva scegliere per ammazzarsi?». Solo una donna anziana pensa alla disperazione che ha condotto una persona a compiere un simile gesto e dice: «Speriamo non sia morto». Poi tutto riprende come prima. I passeggeri scendono per andare a prendere l'autobus sostitutivo e tra pochi minuti più nessuno penserà all'incidente.

Eppure proprio l'attivissimo capoluogo lombardo ha il record di depressi in Italia: i milanesi che si rivolgono ai centri di assistenza pubblica per disturbi ansioso-depressivi sono 80.000, 55.000 donne, 25.000 uomini. Su scala nazionale il 22 per cento delle donne soffre o ha sofferto di depressione, mentre gli uomini si fermano al 16 per cento. Il costo sociale è elevatissimo: 5 miliardi di euro l'anno. **L'Organizzazione mondiale della sanità ha previsto che entro il 2020 la depressione sarà il secondo costo sociale dopo le malattie cardiovascolari.** Che sta succedendo? Gli studiosi sono concordi nell'affermare che alla base del "male oscuro" ci sono sempre tre fattori: la predisposizione genetica, le esperienze di vita, anche molto lontane nel tempo (in particolare nei primi tre anni) e l'influenza dell'ambiente.

Concentriamoci solo su quest'ultimo per capire quanto la società attuale, con i modelli di vita che propone, incide sulla possibilità che una persona possa ammalarsi di depressione. **«Non c'è dubbio che il peso dell'ambiente sia maggiore rispetto al passato, perché la società è diventata molto più complessa», spiega lo psichiatra Vittorino Andreoli.** «Le sue caratteristiche sono l'imperativo del successo, per cui per esistere bisogna sapersi imporre sugli altri, e la moltiplicazione dei ruoli molto diversi che ognuno di noi si trova a ricoprire nella vita di tutti i giorni. Dobbia- ☞

2020
Secondo l'Oms, entro tale data, la depressione avrà un costo sociale secondo solo alle malattie cardiovascolari

036286
Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

45 e 64 anni

È la fascia d'età più a rischio. La depressione post partum, invece, colpisce con più facilità le donne che in genere soffrono di seri dolori premestruali o di tiroide.

Meglio Freud?

Nell'era del Prozac e delle terapie mordi-e-fuggi la dottrina di Sigmund Freud si dimostra ancora una volta vincente. È questa la conclusione di 23 studi effettuati su più di mille pazienti da due ricercatori tedeschi, Falk Leichsenring, dell'Università di Giesen e Sven Rabung dell'Università di Amburgo-Eppendorf.

www.ecostampa.it
036286
Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CLUB3
Mensile
Data 11-2008
Pagina 14/23
Foglio 3 / 10

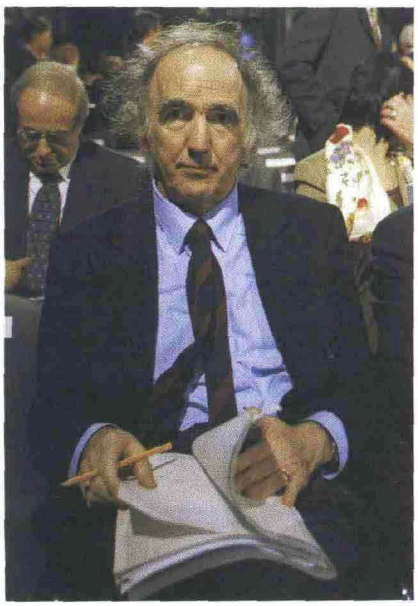
www.ecostampa.it

Viviamo in una società che considera virtù solo la forza, occorre al contrario dare valore alla fragilità

mo sempre avere pronte tante maschere da indossare, come già scriveva Luigi Pirandello: sul lavoro, a casa, con gli amici, e spesso facciamo fatica ad adattarci a situazioni molto diverse».

Da tutto ciò deriva una frustrazione che può sfociare nella depressione, soprattutto durante un periodo di crisi economica come quello attuale. I centri di salute mentale sono sempre più pieni di uomini, tra i 40 e i 55 anni, ben vestiti, abituati a pensare di avere un controllo totale sulla loro vita e che improvvisamente si sentono falliti, perché temono di non riuscire più ad arrivare a fine mese o di continuare a garantire ai figli il meglio. **Il professor Andreoli punta il dito anche contro la "società digitale": Internet, i telefonini, i videogiochi.** «La percezione di avere il mondo dentro uno schermo ci allontana dai rapporti concreti e questo ha ricadute soprattutto sui più deboli, i giovani. Si crea una vera e propria dipendenza: ho visto un ragazzo avere addirittura le convulsioni quando veniva staccato dal video. Quando si allontanano da questo mondo ovattato, si sentono sperduti. Non voglio certo criminalizzare questi mezzi: è il tempo di esposizione che fa la differenza».

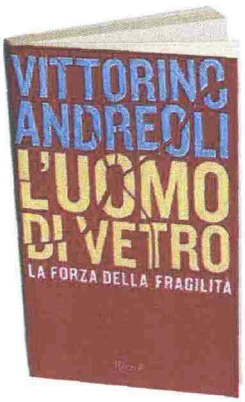
Lo psichiatra Vittorino Andreoli e, in basso, la copertina del suo ultimo libro



> **La fragilità fa parte di noi e non va intesa come debolezza, ma come forza, perché presuppone il bisogno dell'altro**

Più in generale, i mass-media giocano un ruolo rilevante creando un costante clima di allarme, di insicurezza, che non corrisponde alla realtà. In un forum su Internet, una donna che si firma Ilaria scrive a proposito dei telefilm italiani: «Ma non sentite come parlano? Qualunque cosa stanno facendo sembra che stanno per morire ed esalano un sospiro mortale (per noi) prima di ogni battuta: qui bisogna soffrire sempre, comunque, a oltranza». C'è anche un altro effetto, solo in apparenza contrapposto, in questa spettacolarizzazione del dolore. «Ogni giorno nei telegiornali o nelle fiction vediamo un gran numero di morti, tanto che alla fine si corre il rischio di assuefarsi, di perdere il significato profondo, il mistero della morte», aggiunge Andreoli.

Come se ne esce? Lo psichiatra ha pubblicato di recente un saggio, *L'uomo di vetro*, in cui sostiene questa tesi: in una società che considera virtù la forza e l'arroganza, occorre al contrario dare valore alla fragilità, perché il fragile considera gli altri suoi pari e non potenziali vittime, perché laddove la forza impone e reprime, la fragilità accoglie e comprende: «La fragilità fa parte di noi e non va intesa come debolezza, ma come forza, perché presuppone il bisogno dell'altro. Io ho bisogno di mia moglie che pure è fragile e vede in me qualcuno che la può aiutare. Il depresso, al contrario, si rinchiude in se stesso. Si ritiene incapace di aiutare gli altri e addirittura di essere colpevole di ciò che accade agli altri. **Faccio lo psichiatra ormai da tantissimi anni e se ho saputo dare conforto ai malati ci sono riuscito per la mia fragilità.** È grazie a lei se sono interessato a ciò che mi raccontano e non sono un automa che firma ricette e basta. Il depresso, invece, ingigantisce ogni minimo difetto. Dobbiamo recuperare la capacità di guardare oltre il nostro piccolo mondo. Per tornare alla storia che mi ha raccontato all'inizio di questa conversazione, se i passeggeri della metropolitana avessero pensato che anche loro hanno avuto in qualche momento della loro esistenza una delusione, un desiderio di scomparire, avrebbero ricavato da quei pochi minuti di attesa una grande lezione di umanità».



036286
Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CLUB 3

Mensile

Data 11-2008
Pagina 14/23
Foglio 4 / 10

www.ecostampa.it

42 milioni
di scatole
di antidepressivo vendute ogni anno nella vicina Francia

PAROLE O PILLOLE?

Una volta per curarci nell'anima e nel corpo altro non c'era che Freud, ma oggi non è più così...

DI NELLA GRIFONI

«Fino a pochi anni fa sono stata una persona "normale". Poi la pensione e la morte di mio marito hanno sconvolto la mia vita: sono crollata sia fisicamente sia psicologicamente», dichiara Francesca, bolognese, 64 anni, insegnante. **«Su consiglio di un amico medico mi sono rivolta a uno psichiatra e psicoterapeuta.** Ero molto perplessa avendo sempre ritenuto che lo psichiatra fosse il medico dei pazzi... ma ho dovuto ricredermi. Poco per volta sono riemersa dal buco nero che mi aveva fagocitato. Oggi, dopo tre anni di cura, sono ritornata quella di un tempo con una rinnovata voglia di vivere, nuovi interessi, il piacere di rivedere gli amici....».

Mentre Annalisa, 53 anni, segretaria d'azienda di Padova dichiara: «Sono sempre stata fin da piccola una bimba timorosa e introversa, ma da alcuni anni, in modo sempre crescente, mi è venuto il terrore dei cani. Incontrollato. Patologico. Assurdo. Sembra una sciocchezza ma la mia vita ne è stata stravolta: quando ne vedevo uno in fondo alla via mi precipitavo in un negozio a caso, sconvolta. O mi asserragliavo nella prima cabina telefonica a portata di mano. Sono arrivata al punto di ☞

036286

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

www.ecostampa.it

MA QUANTO COSTA?

La terapia psicoanalitica

● Inventata da Sigmund Freud cent'anni fa, ritiene che i comportamenti umani, e di conseguenza le patologie, siano dovuti a una parte di noi che ci è sconosciuta: l'inconscio. Compito del terapeuta è far riemergere l'inconscio per rielaborare e superare i traumi, le emozioni e i ricordi che sono all'origine della sofferenza. Una particolare attenzione viene prestata ai sogni perché da questi emergono elementi fondamentali per capire la personalità del paziente e approfondire l'analisi. Ne traggono in genere beneficio le persone portate all'introspezione, con un'infanzia difficile e un rapporto conflittuale con i genitori. Le sedute (2-3 settimanali) durano 50 minuti, sono individuali. Il costo, da 70/80 euro a seduta. La terapia può durare diversi anni.

La terapia cognitivo-comportamentale

● Dal momento che la percezione della realtà varia da individuo a individuo e che il comportamento di ognuno di noi è influenzato dall'ambiente in cui vive, questa terapia individua i problemi del paziente attraverso colloqui e test e lo guida all'autosservazione, a modificare gli atteggiamenti responsabili della patologia e ad affrontare la realtà in modo più distaccato, con lo scopo di arrivare al controllo delle sensazioni che spaventano, deprimono o angosciano.
Dal momento che la terapia si basa sull'io del paziente, è particolarmente indicata per stress post-traumatico (incidente, litigio o violenza), ansia, fobie, attacchi di

Sono centinaia i metodi di cura che affermano di

non volere più uscire da casa... Da qualche mese sono in cura presso uno psicologo comportamentista e sono quasi fuori dal tunnel».

Terza e ultima testimonianza quella di **Francesco, 51 anni, commerciante milanese: «Da sei anni soffro di depressione.** Un tourbillon di specialisti non ha risolto il mio problema. Da tempo sono seguito in un centro specializzato con farmaci, ma appena me ne distacco ricado. Mi è stata consigliata la psicoterapia, ma sono molto scettico: cosa mai potranno le parole là dove i farmaci hanno fallito»?

Tre testimonianze emblematiche che rispecchiano correnti di pensiero differenti o addirittura opposte e che comunque riassumono le ansie, i dubbi, le incertezze e gli interrogativi di chi è costretto a ricorrere alle cure degli specialisti per risolvere i propri malesseri psicologici. Gli specialisti appunto. Ma quali? E come? E quando? Un "mare magnum" dove è davvero difficile orientarsi dal momento che oggi sono centinaia i metodi, dai serissimi ai fantasiosi, dagli esotici agli esoterici, che affermano di possedere le "chiavi" per curarci nell'anima e nel corpo.

La prima regola è quella di affidarsi a psicologi iscritti all'albo o a medici che esercitino la professione di terapeuta

Le associazioni degli psicologi e psicoterapeuti, in aiuto dei quali è perfino intervenuta una legge – la 56/89 – per sancirne la professionalità, faticano non poco ad arginare la marea dei ciarlatani che si spacciano per quello che non sono. **«Per cui la prima regola», suggerisce Francesco Repetto, professore ordinario di Psicologia clinica all'Università di Parma** (autore di *Non solo pillole*, editore MacGraw-Hill), «è quella di affidarsi a psicologi iscritti all'albo (ogni Regione ne possiede uno) o a medici che esercitino la professione di psicoterapeuta seguendo ognuno una determinata scuola: psicanalisi, cognitiva, comportamentale, famigliare...». Dopo di che

Non esiste una ricetta miracolosa, ma terapie mirate che corrispondono a tipologie di problemi differenti

DA LEGGERE

● *Da chi vado? Come orientarsi nel riconoscimento e nella cura dei disagi psicologici.* Di **Maria Di Virgilio e Irven Mussi**, Franco Angeli.

● *E Liberaci dal male oscuro* di **Serena Zoli**, Longanesi.

036286
Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

www.ecostampa.it

panico. È una terapia breve perché mirata ai sintomi e si conclude nell'arco di alcuni mesi. Le sedute durano un'ora e hanno frequenza settimanale. Il costo varia dai 60 agli 80 euro a seduta.

La terapia familiare o sistemico-relazionale

● Usata per risolvere problemi relazionali, forte conflittualità e disagi che si verificano all'interno della famiglia, questa terapia analizza i ruoli relazionali e le dinamiche dei componenti interessati. È condotta da due specialisti dei quali uno fa le domande e conduce il colloquio, mentre il secondo osserva, non visto, le reazioni e i gesti delle persone in terapia. Dopo di che i terapeuti si confrontano, effettuano una diagnosi individuale e relazionale per intervenire in un momento successivo alternando incontri singoli a incontri familiari. Le sedute durano due ore, costano fino a 300 euro ciascuna ma si esauriscono nell'arco di dieci incontri.

L'ipnoterapia

● È una tecnica che induce il paziente in uno stato di trance permettendo un rallentamento dell'attività cerebrale. In questo modo si abbassano le difese, si diminuisce l'autocritica, si eliminano i condizionamenti esterni. A questo punto si evidenziano i meccanismi all'origine dei disturbi e delle sofferenze. Nello stato di trance si diventa consci delle proprie reali potenzialità e facoltà. Questa terapia è indicata per patologie psicosomatiche, disturbi ossessivo-compulsivi, dipendenze. Le sedute durano circa due ore, l'intervallo è normalmente di due settimane e costano intorno ai 70 euro all'ora. Il periodo della cura si esaurisce mediamente in dieci incontri.

possedere le "chiavi" per guarire l'anima e il corpo

il problema della scelta, eliminati gli pseudo-specialisti, è tutt'altro che risolto. La cosa importante è sapere che non esiste una ricetta miracolosa e che le numerose terapie esistenti corrispondono ognuna a tipologie di problemi differenti, alla soluzione dei quali giungono con tempi e tecniche diversi, tenendo anche conto del carattere e delle aspettative del paziente.

E pensare che fino ad alcuni anni addietro, per porre fine a vuoto esistenziale, depressione, ansia, stress, fobie e malesseri di ogni genere, altro non c'era che Freud e il suo lettino. Secondo la psicanalisi, da lui inventata, la causa dei sintomi nevrotici proviene dalle nostre emozioni più profonde, da una parte di noi a noi sconosciuta, chiamata "inconscio". Per anni, nel bene o nel male, è stata l'unica terapia cui affidarsi contando un numero di estimatori entusiasti almeno pari agli scettici e ai detrattori.

«Senza contare che le nevrosi odierne nascono da condizioni umane assai diverse rispetto a cent'anni fa», afferma Paola Cazzaniga, psicologa a indirizzo psicodinamico «e nuove patologie come le tossicodipendenze, i disturbi alimentari e altri disturbi della condotta, come l'alcolismo e il gioco, la sostituzione del tabù della sessualità con un ripiegamento narcisistico, si sono affacciate all'orizzonte richiedendo quanto meno un adattamento e tipi di intervento diversi da quelli ipotizzati dalla psicanalisi ortodossa».

Le scoperte farmacologiche offrono possibilità di guarigione impensabili fino a poco tempo addietro

Che resterebbe solo un modo di esplorare se stessi, un'affascinante esperienza intellettuale completamente isolata però dagli studi di psicologia e psichiatria. Un mito che, per quanto appannato, resta comunque ancora uno dei più gettonati e che continua ad annoverare pazienti che ne traggono beneficio seppure in tempi di norma molto lunghi, nel senso di anni, e dove i risultati sono proporzionali alla professionalità, la capacità d'ascolto e di interazione con il terapeuta. Di certo si continuerà a discutere di psicanalisi come studio della mente, senza contare che il linguaggio comune, volenti o nolenti, la dice lunga sul peso che abbiamo finito per attribuirle: ☞

NOTA BENE

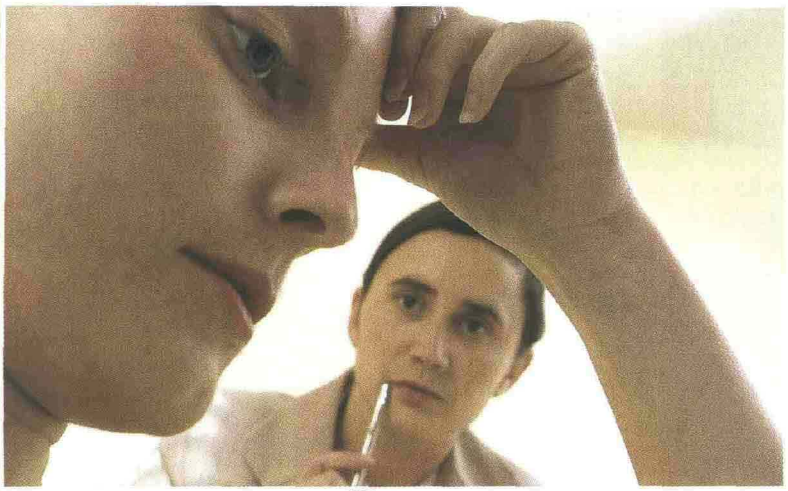
I costi sono tratti dal tariffario degli psicologi, con la consulenza di Paola Cazzaniga, psicologa a indirizzo psicodinamico.

036286
Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CLUB3
Mensile
Data 11-2008
Pagina 14/23
Foglio 7 / 10

www.ecostampa.it

I farmaci, da soli, non possono certo sostituire la complessa interazione tra terapeuta e paziente



LA POLEMICA

È recentemente uscito, prima in Francia e ora in Italia, il *Libro nero della psicanalisi* a cura di Cathérine Meyer (Fazi Editore, 2006) dove 40 studiosi, nonché ex pazienti delusi se non vessati, sostengono che la psicanalisi non è una scienza ma una fascinosa e potente fabbrica di sogni. E che, quando guarisce, lo fa per effetto placebo o per il rapporto empatico che si instaura tra alcuni pazienti e alcuni terapeuti. Un vera bomba che ha dato il via a polemiche feroci culminate in un'altra pubblicazione partita al contrattacco, *L'anti-libro nero della psicanalisi* (Edizioni Quodlibet, 2007), a cura di Jacques Alain Miller.

parole come lapsus, rimozione, sublimazione sono entrate nel linguaggio quotidiano.

«Sta di fatto che un numero crescente di persone e di analisti si interrogano sull'adattabilità di questa disciplina», continua Cazzaniga, «travolta dalle neuroscienze che studiano le strutture e le dinamiche cerebrali, dalle scoperte della genetica e della biologia molecolare nonché dalle possibilità offerte dalla nuova farmacologia impensabili non solo all'epoca di Freud ma addirittura fino a poco tempo addietro». È infatti oramai accertato che molti stati d'ansia o depressione possono essere trattati molto più efficacemente abbinando i farmaci alla psicoterapia, poiché quando siamo depressi oppure ansiosi si modifica non solo la psiche ma anche la biochimica del cervello.

«È utile sapere che una psicoterapia ben fatta altera la biochimica del cervello esattamente come quando si prende il farmaco giusto. E che anche la psicoterapia, esattamente come i farmaci, può avere effetti collaterali, tra i quali il più pericoloso è sempre la dipendenza», sostiene Repetto. Un farmaco adeguato, prescritto da uno specialista in una fase acuta, come nel caso ad esempio di un'insonnia grave, può servire da tampone permettendo di recuperare la lucidità e la forza necessarie per poi intraprendere in modo più efficace un percorso psicoterapeutico.

La chiave di tutte le terapie riuscite risiede nella nostra forza interiore e nella capacità di riprendere in mano la nostra vita

«**Tanto più grave è la depressione tanto sono più importanti i farmaci, quanto meno grave è la depressione tanto più importante è un apporto di altro tipo**. In ogni caso i farmaci, da soli, non possono certo sostituire la complessa interazione tra psicoterapeuta e paziente», continua Repetto: «Presto ci saranno dei test di tipo biologico, per cui attraverso un esame del sangue sapremo quale antidepressivo sarà più adatto per un certo paziente, ma per ora non è così. La complementarietà nella terapia deriva dal fatto che il farmaco, pur essendo abbastanza rapido, economico, facile da assumere, non ci insegna nulla, non interferisce con i nostri pregiudizi, non altera la visione che abbiamo di noi, del mondo e del futuro, tutte cose che sono invece intrinseche nella psicoterapia e che sono fondamentali per la guarigione».

Senza contare che l'integrazione abbatte le recidive rispetto a chi ha scelto soltanto il trattamento farmacologico. In ogni caso non bisogna mai fare uso di farmaci per sentito dire o pescando nell'armadietto.

«Ogni disturbo», conclude Repetto «prevede una terapia adeguata e l'uso di farmaci diversi. Entrambi sono strumenti a nostra disposizione e la preparazione dello specialista dovrebbe essere sempre capace di andare al di là della propria parrocchia e di mettere a punto un progetto terapeutico individualizzato». Insomma: non solo parole, non solo pillole. E, infine, un'ultima ma non per questo meno importante considerazione: la chiave di tutte le terapie riuscite, con o senza farmaci, risiede in noi stessi, nella nostra forza interiore, nella voglia di vedere le cose in modo diverso e, in definitiva, nella volontà di riprendere in mano la nostra vita.

036286
Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

www.ecostampa.it

COME SCEGLIERE

QUALCHE CONSIGLIO

Informarsi sui diversi metodi psicoterapeutici cercando di capire quali sono quelli più adatti alle proprie necessità (vedi box). Contattare due o tre psicologi di diverso orientamento e scegliere quello con cui si instaura un certo feeling. Stabilire la frequenza delle sedute e la durata del trattamento senza tralasciare il risvolto economico per non incorrere in sgradevoli sorprese. Non interrompere da un giorno all'altro una terapia che ci sembra che non funzioni ma affrontare l'argomento senza remore e discuterne con il terapeuta.

PER SAPERNE DI PIÙ

LO PSICOLOGO. Possiede una laurea in Psicologia, che è una facoltà umanistica. Per esercitare deve essere iscritto all'Albo dopo aver superato un esame di Stato. Studia i comportamenti umani approfondendo gli aspetti della personalità.

LO PSICHIATRA. Possiede una laurea in Medicina con specializzazione in Psichiatria. Si occupa di disturbi psichici ovvero di malattie mentali ma non è necessariamente, come a torto molti pensano, il medico dei pazzi.

IL NEUROLOGO. Possiede una laurea in Medicina con specializzazione in Neurologia. Si occupa dei danni e delle patologie legati alla funzione cognitiva e funzionale delle strutture del sistema nervoso.

LO PSICOTERAPEUTA. Possiede una laurea in Medicina o in Psicologia. Nella terapia segue la scuola in cui si è specializzato: psicanalisi, cognitiva, comportamentale eccetera. Se è un medico può prescrivere dei farmaci, se non lo è deve basare le sue terapie solo su mezzi psichici.

Con la consulenza di Francesco Repetto professore ordinario di Psicologia clinica all'Università di Parma.

LA STORIA

DI EUGENIO ARCIDIACONO

La mia comicità è nata come una medicina

La Tv, il cinema, il teatro, la popolarità, i premi. **Era all'apice della carriera Cinzia Leone quando, nel 1999, fu colpita da un aneurisma cerebrale.** «Per molto tempo ho cercato di fingere che non fosse successo niente. È stato un modo per reagire alla paura e alla disperazione che avevo provato quando mi sono svegliata ritrovandomi su una sedia a rotelle. Questa strategia mi ha consentito di riprendermi fisicamente, ma a un certo punto ho cominciato a fare i conti con me stessa e lì è arrivata una depressione spaventosa: mi sono resa conto che la mia vita era profondamente cambiata e che avevo commesso degli errori, visto che niente era andato secondo le mie aspettative. Mi sono accorta che dopo la malattia non avevo più costruito nulla, ma anzi avevo distrutto ciò che avevo prima». Da questa consapevolezza Cinzia ha iniziato un difficile percorso che continua ancora adesso, ma ha superato la fase più difficile «accettando il dolore come qualcosa che fa parte della vita di tutti, anche della mia. Ripensandoci adesso, forse la mia comicità è nata come una medicina contro il dolore che ha sempre accompagnato la mia esistenza, perché mi consentiva di ridicolizzarlo. Ma solo guardando in faccia la sofferenza ho ripreso a marciare». Un grande aiuto glielo ha donato la sua cagnolina: «Mi ha aiutato tantissimo perché il depresso ha bisogno di aprirsi al mondo, di imparare di nuovo ad amare qualcosa al di fuori di sé. Gli animali hanno quell'innocenza che non ti spaventa, ma anzi ti rassicura. Così, avvicinandoti a loro, impari a uscire dal tuo guscio». In questi mesi Cinzia è impegnata a teatro con due recital, *Outlet* e *Poche idee e basta*. In quest'ultimo, la sua comicità pungente mette alla berlina il bisogno di spettacolarizzare la vita più che di viverla, di dargli un valore aggiunto come se non ne avesse uno abbastanza forte già in sé. Tutto è esagerato: le auto sembrano dei carri armati e anche le parole hanno perso il loro significato. «Oggi quando qualcuno chiede "Che fai stasera?", si sente rispondere "Ho un evento", anche se magari sei stato invitato a cena da tua nonna a mangiare una minestrina. E poi non esiste più la dimensione privata: fra un po' avremo tutti un ufficio stampa. Tutto questo provoca un allontanamento dalla vita, che spesso è l'anticamera della depressione: la vita non ha senso se non siamo in grado di emozionarci. Ma le emozioni che proviamo oggi spesso sono ingigantite artificialmente. E quando poi arriva il momento di guardare dentro se stessi, si avverte solo un grande vuoto».

036286
Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

CLUB 3

Mensile

Data 11-2008
Pagina 14/23
Foglio 9 / 10

www.ecostampa.it

RELIGIONE, TERAPIA...

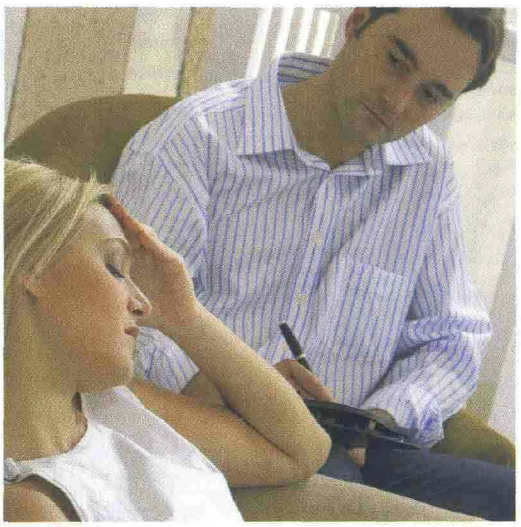
Psicoterapia e pratica religiosa rischiano di sembrare

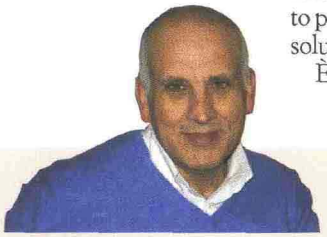
▶ La Fondazione Idea, attiva sul territorio nazionale, ha istituito un "telefono amico", il **numero verde 800.53.84.38.** Promuove corsi di formazione e piccoli gruppi di auto-aiuto, formati da persone che soffrono di depressione o da loro familiari. Lo scopo è incontrarsi per condividere e trovare comprensione.

DI SANDRO SPINSANTI

È *meglio il confessore o lo psicanalista?*: è il titolo di un libro di qualche anno fa. **Esprimeva a chiare lettere una concezione della psicoterapia quale attività concorrenziale rispetto a quella della religione.** La tesi del libro era di tipo apologetico: tendeva ad affermare una superiorità della religione rispetto alla psicoterapia. Una posizione diventata marginale, se non peregrina, rispetto a come si orientano le persone ai nostri giorni. La psicoterapia, infatti, ha sostituito la religione come agenzia di riferimento per coloro che cercano un cambiamento risolutivo dei malesseri di natura esistenziale.

È un *cliché* troppo semplicista dire che nel-





DI DOMENICO BARRILÀ - ANALISTA ADLERIANO

RIANNODARE LA TELA DELLA VITA SOCIALE

Mentre i padri fondatori dei grandi movimenti psicoanalitici, più di un secolo fa, erano impegnati nelle dispute su cause e natura della sofferenza psicologica, un viaggio in America rappresentava ancora un gesto audace. Altri tempi. Non solo. Negli stessi anni in cui Adler, Freud e Jung, gli iniziatori delle tre scuole storiche, cominciavano a imboccare strade diverse, preso atto delle incompatibilità presenti tra i loro sistemi, non esisteva neppure un mezzo di comunicazione anche lontanamente paragonabile a quelli che oggi ci informano, nello stesso istante in cui accade, che i nostri risparmi si sono drasticamente contratti a causa del fallimento di una banca dall'altra parte dell'Oceano.

● A ogni stimolo proveniente dal mondo esterno, o addirittura dalla nostra mente, il nostro organismo è costretto a rispondere tentando di ristabilire un nuovo equilibrio tra sé e l'ambiente. Se nella stessa quantità di tempo cerchiamo di infilare, come oramai accade ogni giorno, un numero di eventi spropositato, succederà ciò che accade se proviamo a mettere troppi oggetti in una sportina di plastica. La sportina prima si deformerà, poi si romperà. Non c'è scampo. Allora il nostro organismo inizia a emettere richieste di aiuto, gli attacchi di ansia e gli attacchi di panico diventano nostri parenti stretti, le depressioni su base esistenziale si moltiplicano. Possiamo cercare di spegnere l'incendio chimicamente.

● Nella vicina Francia ogni anno sembra si consumino 42 milioni di scatole di antidepressivo, ma altrove le cose non vanno meglio. Possiamo cercare il sostegno di vecchie e nuove terapie. In Lombardia, la Regione più forsennata, ai professionisti della mente il lavoro proprio non manca. Possiamo ricorrere alla chimica e alle psicoterapie insieme. Ma forse bisognerebbe domandarsi come mai il nostro organismo si affatica così tanto. Forse perché nel

036286

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

www.ecostampa.it

O ALTRO

due universi chiusi

la società contemporanea il divano dello psicanalista ha sostituito il confessionale; tuttavia è vero che si registra un cambiamento nella gerarchia dei valori che godono di considerazione sociale. L'esperienza religiosa, così come la si viveva in passato, aveva un carattere globalizzante; dall'incontro con Dio ci si attendeva, oltre che la salvezza dell'anima, anche una riverberazione benefica sulla psiche e sul corpo. Il sacerdote, uomo del sacro, si poneva come mediatore di questo processo di salvezza globale. Finché questo schema sopravvive, il mondo della psicoterapia e quello della pratica religiosa rischiano di sembrare due universi chiusi l'uno all'altro, senza varchi reciproci. Quando non avvengono aperture totali, a mo' di capitolazione, con effetti peggiori delle chiusure. Tale possiamo considerare, a titolo esemplificativo, la discussa esperienza di Padre Lemercier, a Cuernavaca, in Messico, di mettere un intero monastero in psicoanalisi.

Possiamo dire, con soddisfazione, che questi schieramenti non riflettono più una posizione attuale. Da una parte come dall'altra, sono avvenute trasformazioni di notevole portata, che hanno avuto come conseguenza l'apertura della possibilità di un dialogo.

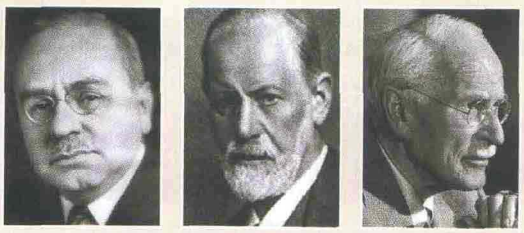
Nell'ambito pastorale il rapporto sacerdote/fedele è andato sempre più rassomigliando a quello che intercorre tra terapeuta e paziente. La richiesta rivolta al confessore non si è solo diradata, ma anche trasformata, assumendo progressivamente le funzioni di consiglio e di aiuto. Anche nel corpo della psicoterapia si sono registrate trasformazioni significative. Al posto di una preclusione aprioristica nei confronti della religione, sono sempre più gli psicoterapeuti che considerano la dimensione spirituale dell'uomo non come il frutto morboso della sublimazione, ma come un bisogno autentico della persona integrata e realizzata. Ciò vuol dire che tra confessore e psicanalista possiamo immaginare un rapporto di complementarietà. ■

I SINTOMI PIÙ EVIDENTI

Apatia, deficit cognitivi e di attenzione, inappetenza, insonnia, dolori senza alcuna spiegazione fisica. Sono alcuni dei sintomi più tipici della depressione. Eppure in molti casi chi ne soffre non si cura. «Le depressioni sono difficili da diagnosticare, soprattutto quelle lievi, perché il malato non va dal medico», spiega Giovanni Battista Cassano, docente di Psichiatria all'Università di Pisa e tra i fondatori della Fondazione Idea dedicata alla depressione.

lontano passato svolgeva compiti elementari, disponendoci al massimo ad affrontare una situazione oppure a evitarla, mentre oggi le cose sono radicalmente mutate e questo binomio così semplice, scappare o lottare, è superato. Le nuove situazioni economiche e sociali ci chiedono infatti un talento interattivo più sofisticato, maggiori capacità di predire, più spiccate inclinazioni a rapportarsi a situazioni complesse.

● Eppure, l'uomo non può espandere la sua disponibilità all'infinito. L'incremento forsennato del numero di eventi deforma la nostra architettura interna interferendo con la nostra vocazione principale, la vita sociale. L'uomo è nato per stare con i propri simili, per modellarsi reciprocamente con essi, scambiando in continuazione non solo atti cooperativi ma tutta una gamma di comportamenti di crescente raffinatezza, come aveva intuito un secolo fa Alfred Adler, tanto da proclamare l'impossibilità di conoscere la persona presa isolatamente. Non tenere conto di quanto accade nello specifico perimetro comunitario di ogni individuo, nella "sua" famiglia, nella "sua" economia, nella "sua" politica, nella "sua" storia, in definitiva nel suo particolare "liquido di Archimede", significa, né più né meno, privarsi di ogni possibilità di coglierlo nella sua essenza e dunque di soccorrerlo.



Da sinistra: Alfred Adler, Sigmund Freud e Karl Jung

● È questo lo scenario con cui devono misurarsi oggi i pronipoti dei fondatori, il rischio di una frattura rovinosa e disumanizzante nei legami sociali, ed è per tale ragione che essi debbono sforzarsi di uscire dalle loro stanze per incontrare le persone in campo più aperto, laddove la sofferenza si genera, famiglia, scuola, lavoro, conferendo così maggiore responsabilità sociale alle terapie.
Ciò implica la rimozione di diverse barriere, anche economiche, che rendono ancora la psicoterapia una forma di aiuto piuttosto selettiva.

036286
Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.