

RIVISTA ICSAT

Italian Committee for the Study of Autogenic Therapy and Autogenic Training - Settembre 2010 - N°2 - www.icsat.it



Cari soci,
ci ritroviamo di nuovo dopo l'estate a promuovere il secondo numero della nostra rivista e ad iniziare di nuovo il nostro lavoro dopo le vacanze che mi auguro ci abbiano consentito di ricaricare un po' le batterie e prenderci un meritato periodo di riposo.

Questa volta debbo dire i contributi sono stati, come del resto era prevedibile, assai di più rispetto al numero di maggio e di svariati argomenti ma spero comunque interessanti. Saremo lieti di riprodurre anche nei prossimi numeri articoli frutto di lavori di convegni anche del recente passato, in questo numero ad esempio troverete un articolo degli atti del convegno di Ancona del 17 ottobre 2009 che fra l'altro è in linea con il prossimo convegno

nazionale di Ravenna del 23/24 ottobre prossimi. Infatti il primo aveva come titolo "Il sintomo in psicoterapia: linguaggio e significato", il secondo avrà come tema "Simbolo o sintomo". Fra l'altro il venerdì 22 si terrà il consueto seminario nazionale ICSAT il cui calendario, tema ed interventi, potete consultare sul nostro sito. Vi segnalo inoltre che fuori tempo massimo abbiamo ricevuto richieste di pubblicazione sia da parte di singoli che di sedi locali ICSAT, vi rinnovo quindi la preghiera di stare dentro la "dead line" che viene sempre evidenziata nell'ultima pagina della rivista e che questa volta sarà il 30/11/10.

Infine preghiamo tutti voi di visitare periodicamente il sito ICSAT (infatti sul sito troverete tutte le notizie che ci riguardano

in tempo reale) e di diffondere la rivista anche fra i non soci affinché possa divenire oltre che un ottimo strumento per far conoscere il nostro lavoro, anche un momento di crescita per la nostra categoria professionale, la quale non può che parlare un multilinguismo culturale che costituisce comunque un arricchimento per noi tutti. Si rinnova a tutte le sedi locali l'invito a fornirci informazioni riguardo ad iniziative quali congressi, convegni e seminari.

E' sempre possibile, inoltre, far giungere alla redazione atti dei convegni (possibilmente formato word/pdf o cartaceo in duplice copia) tra i quali provvederemo a selezionare e pubblicare gli interventi giudicati più interessanti e significativi.

Dott. Vinicio Berti

La prova cromatica nella psicoterapia autogena

Dott.ssa Maria Teresa Gaggioli
Psicologa e Psicoterapeuta
Email: maria.teresa.gaggioli@hotmail.it

Alcuni anni or sono, fui contattata dalla mia amica pittrice Carla Scoppa che mi parlò delle reazioni emotive inaspettate e inspiegabili degli allievi durante i suoi corsi di formazione pittorica.

Una tecnica particolare da lei ideata con l'uso degli acquerelli: l'allievo è invitato ad usare liberamente il pennello, bagnando solo di acqua la superficie da dipingere. Sceglierà poi i colori a suo piacimento distribuendoli in più punti sul piano bagnato. Muovendo poi la tavola li farà scorrere nelle varie direzioni. Si formeranno così composizioni cromatiche che si espandono, si fondono scorrendo sulle pennellate d'acqua e creando macchie policrome di grande suggestione, ed è qui che l'allievo libera le sue emozioni raccontando ricordi antichi, gioiosi e tristi.

Il raccordo tra due liquidi di densità diversa stimolano memorie antiche: "scioglimento dei ghiacci sulla neve, magma dei vulcani, sangue versato, fango sotto la pioggia, la nonna che unisce gli ingredienti di una torta". Qualche volta la voce si rompe in un singhiozzo.

Così ho voluto proporre ad alcuni pazienti questa prova cromatica prima di iniziare un corso di Psicoterapia Autogena. Durante la prova si sono potuti cogliere momenti di ansia, di insicurezza, di divertimento e di curiosità; una maggiore apertura verso il terapeuta, dovuta alla distensione iniziale per effetto della piacevolezza e giocosità dell'esercizio pittorico e l'emergere della creatività.

Terminata l'esecuzione delle tavole (cartoncini), queste si porgeranno

al paziente, che le osserverà e potrà così interpretarle, descrivendo le sembianze di quelle forme originali e ambigue, dipinte da lui e che rassomigliano a cose e a persone che fanno scaturire ricordi, affetti ed emozioni.

La fase di esecuzione prima e di interpretazione poi, fanno parte di un solo momento terapeutico che determina nel paziente lo sblocco delle emozioni, il buon rapporto empatico con il terapeuta e l'emergere del pensiero creativo.

Già Leonardo Da Vinci riteneva che le macchie di forme indefinite, potessero stimolare la creatività dell'artista, teoria ripresa in seguito da Justinus Kemer, un medico svizzero che si interessava di arte e letteratura, il quale affermava che si potesse stimolare l'ispirazione artistica con macchie di forma incerta.

Anche il Professor Tullio Bazzi sosteneva che un buon prerequisito per apprendere il T.A. fosse il pensiero creativo che può dilagare con il rilassamento. In uno stato di distensione, infatti, è più facile che l'emisfero destro invii stimoli, suggerimenti e intuizioni all'emisfero sinistro, con informazioni che ritiene utili per risolvere problemi e produrre nuove idee.

Emisfero destro e emisfero sinistro colgono due aspetti differenti del mondo a noi circostante: l'emisfero destro spezza gli schemi e i modelli culturali, così da trasferire all'emisfero sinistro una nuova metodologia conoscitiva che non porti più ad una cultura ripetitiva ma creativa. L'emisfero destro, che in ogni circostanza e situazione interattiva dell'individuo avrebbe risposte creative da dare, viene anticipato nella risposta alla

dominanza dell'emisfero sinistro.

Tali risposte non vengono prese dall'emisfero destro, questo le trattiene e le propone nel momento propizio ossia nel momento in cui l'emisfero sinistro non è impegnato a rispondere all'ambiente esterno. Questo stato può crearsi anche grazie all'atteggiamento distensivo che diventa uno status vivendi mediante la pratica del Training Autogeno e con l'allenamento quotidiano permette una osmosi mente corpo. Quindi in uno stato di distensione è più facile che l'emisfero destro invii stimoli, suggerimenti e intuizioni all'emisfero sinistro con informazioni che ritiene utili per risolvere problemi e produrre nuove idee.

La prova cromatica dà una predisposizione al percorso di benessere e creatività, dando effetti terapeutici nel recupero di vaste zone della vita emotiva e nelle zone della personalità che sono fonti di ansia e di blocchi esistenziali. Ritengo indispensabile però che il terapeuta conosca il Lüscher - Test del Professor Max Lüscher. Ci rendiamo conto che non c'è aspetto della nostra vita che non sia connotato, intessuto dai colori: l'importanza del colore nell'indagine psicologica può facilitare al paziente la conoscenza di se stesso e la valutazione della propria personalità.

La libertà di disegnare o di dipingere con l'acqua ed i colori esprimono l'intera personalità del soggetto ed in particolare i suoi elementi subconsci ed inconsci che si proiettano all'esterno grazie alla libertà che gli è data.

Condividendo così il pensiero di Magda Di Renzo, ricordo la sua frase: "Le parole hanno un tempo, un luogo ed anche una tavolozza per raccontarsi".

LE PAROLE DI PSYCHE

FENOMENO DI ISAKOWER

Gruppo di esperienze percettive descritte per la prima volta da Otto Isakower negli anni '30 che si verificano durante stati di regressione dell'Io e in stati ipnagogici come l'addormentamento; più recentemente questi fenomeni sono stati riscontrati anche in consumatori accaniti di droghe.

Le sensazioni riferite sono molto diverse da quelle del normale stato di veglia e riguardano principalmente la bocca, la pelle, le mani, spesso simultaneamente e senza una localizzazione precisa.

Il soggetto riferisce di sentirsi confuso, come se stesse fluttuando o affondando e le parti del corpo si confondono: bocca e pelle, corpo e mondo esterno, interno ed esterno. A livello visivo viene percepito qualcosa come un pallone o una sfera, in modo indefinito e nell'ombra, che si avvicina e si ingrandisce sino ad assumere dimensioni gigantesche.

A volte chi subisce il fenomeno di Isakower sente una massa molle, gelatinosa nella bocca, mentre a livello uditivo sente mormorii, ronzii e fruscii.

Certe volte si sente la mano gonfia o contratta e la bocca e la pelle sembrano ruvide, sabbiose o secche.

Queste sensazioni possono essere vissute in modi molto diversi: piacevoli, spiacevoli o, più spesso, neutre, ma solitamente accompagnate da un senso di alienazione dall'esperienza che non viene considerata reale.

Queste sensazioni si manifestano raramente nell'età adulta e più spesso

nell'infanzia.

Così come altri stati regressivi dell'Io, si ritiene che il fenomeno di Isakower serva come difesa dall'angoscia derivante dalla riesperienza di fantasie edipiche disturbanti.

Tratto da: Dizionario di psicoanalisi-American Psychiatric Association

...

In questo numero parliamo di:

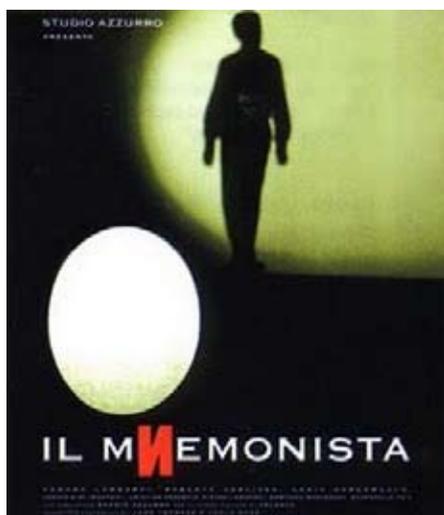
Psicolinguistica

La psicolinguistica o psicologia del linguaggio può essere definita come lo studio dei fattori psicologici e neurobiologici che stanno alla base dell'acquisizione, della comprensione e dell'utilizzo del linguaggio negli esseri umani. È un campo di studio interdisciplinare, che si avvale dell'apporto di differenti discipline come la neuropsicologia, la psicologia cognitiva, la linguistica ed in generale delle scienze cognitive.

La psicolinguistica utilizza differenti metodologie per raccogliere i dati sperimentali, come l'osservazione del comportamento, le misure comportamentali (tempi di reazione in compiti linguistici), le misure di tipo psico-neurofisiologico come i metodi elettrofisiologici o le tecniche di neuro-imaging (movimenti oculari, elettroencefalografia, risonanza magnetica funzionale, tomografia ad emissione di positroni) in cui si misurano le reazioni fisiologiche che hanno luogo nel cervello durante l'esecuzione stessa di compiti di natura linguistica.

La psicolinguistica si occupa principalmente dei processi computazionali messi in atto dal cervello per comprendere e produrre il linguaggio. Pur condividendo alcune nozioni ed alcuni livelli di analisi propri della linguistica, si distingue da quest'ultima in quanto tenta di definire teorie sull'architettura funzionale dei processi implicati nell'utilizzo del linguaggio, indagando come il linguaggio è rappresentato e processato a livello cognitivo e cercando di localizzarlo anatomicamente; ad esempio, il modello cognitivo di Levelt descrive la produzione linguistica dalle fasi della concettualizzazione fino al momento della realizzazione fonetico-articolatoria dei suoni linguistici. Altre aree di ricerche si rivolgono all'acquisizione della prima e della seconda lingua nei bambini.

I risultati ottenuti sono utili per definire sempre migliori tecniche di riabilitazione cognitiva delle afasie, delle patologie evolutive o delle malattie neurodegenerative che colpiscono il linguaggio, applicabili in campi come la neuropsicologia clinica o la logopedia, all'interno di programmi riabilitativi in uso nelle strutture ospedaliere e nei centri di riabilitazione. Inoltre, la comprensione sull'organizzazione anatomofunzionale del linguaggio negli esseri umani può avere finalità didattiche, ovvero migliorare le tecniche di insegnamento della prima lingua o seconda lingua nei programmi scolastici.



IL FILM IL MNEMONISTA di Paolo Rosa

Primo violino nell'orchestra di una grande città, "S" è dotato di una memoria straordinaria che lo porta a ricordare ogni minimo dettaglio di ciò che cade sotto la sua attenzione. Si rivolge al prof. "L", psicologo di fama internazionale, il giorno in cui si accorge di non riuscire più a suonare, perché le note dello spartito davanti ai suoi occhi esplodono in punti mobili e coloratissimi. Comincia così un affascinante viaggio nei misteri della mente...

I neuroni specchio come base neurofisiologica dell'intersoggettività

Dott.ssa Caterina Serena
Email: caterinaserena@tiscali.it

All'inizio degli anni '90 all'Istituto di Fisiologia dell'Università di Parma, diretto da Giacomo Rizzolatti fu scoperto un gruppo di neuroni nella corteccia premotoria dei macachi, definito "neuroni specchio", i quali si attivano sia quando vengono eseguite azioni finalizzate a uno scopo, sia quando si osservano le stesse azioni eseguite da altri.

Diversi studi neurofisiologici hanno dimostrato che anche il cervello umano è dotato di un sistema di neuroni specchio localizzato in regioni parieto-premotorie, verosimilmente omologhe a quelle descritte nella scimmia, che codifica le azioni osservate sugli stessi circuiti nervosi che ne controllano l'esecuzione.

In particolare, uno studio di risonanza magnetica funzionale ha mostrato che i neuroni specchio non sono attivati solo dall'osservazione di azioni eseguite con la mano, ma anche dall'osservazione di azioni eseguite con altri effettori come la bocca o il piede. Le aree parietopremotorie attivate dall'osservazione di azioni eseguite da altri con diversi effettori, sono le stesse che si attivano quando l'osservatore esegue quelle stesse azioni. In altri termini, anche nell'uomo la stessa organizzazione somatotopica dei circuiti parieto-premotori serve due funzioni: controllare l'esecuzione delle azioni e consentirne la comprensione. Numerosi studi hanno inoltre dimostrato che i neuroni specchio sono coinvolti sia nell'imitazione di movimenti semplici delle dita che nell'apprendimento imitativo di nuove complesse sequenze di atti motori..

Il coinvolgimento del sistema motorio durante l'osservazione di azioni comunicative della faccia e della bocca è comprovato anche da uno studio di stimolazione magnetica transcranica (TSM) che dimostra che l'osservazione di un filmato muto di movimenti delle labbra durante il parlare aumenta



nell'osservatore l'eccitabilità degli stessi muscoli che normalmente impiegherebbe per realizzare quegli stessi movimenti labiali. La comprensione di queste azioni comunicative sembra quindi che sia accompagnata dalla simulazione motoria delle stesse azioni.

Quando un individuo inizia un movimento per prendere in mano una penna, ha chiaro in mente il suo scopo finale, ad esempio scrivere una nota su un pezzo di carta. La specificazione dell'intenzione di un'azione precede quindi l'inizio dei movimenti, e questo significa che quando stiamo per eseguire una determinata azione noi possiamo predirne le conseguenze.

Ma una determinata azione può essere originata da intenzioni molto diverse. Supponiamo che qualcuno veda un altro afferrare una tazza: i neuroni specchio per l'azione di afferramento verranno probabilmente attivati nel cervello dell'osservatore, ma il collegamento diretto tra l'azione osservata e la sua rappresentazione motoria nel cervello dell'osservatore può dirci solamente cosa è l'azione (afferrare) e non quale sia l'intenzione che ha spinto l'agente ad

afferrare la tazza. Ciò ha indotto taluni a sollevare obiezioni circa la rilevanza dei neuroni specchio nell'intelligenza sociale e, in particolare, nella determinazione delle intenzioni altrui.

Ma allora capire perché un'azione sia stata iniziata, può essere equivalente a intuire lo scopo dell'azione seguente? Uno studio recente ha cercato di rispondere a questa domanda.

Dei soggetti hanno osservato tre generi di sequenze filmate che illustravano: azioni manuali di afferramento di una tazza senza un contesto; solo contesto (due scene contenenti oggetti disposti su un tavolo che suggerivano il contesto di una colazione da cominciare o già ultimata); e azioni di afferramento manuale della stessa tazza all'interno dei due diversi contesti, che suggerivano quale diversa intenzione potesse essere associata all'azione di afferramento della tazza (rispettivamente, per bere o per sparecchiare la tavola).

L'osservazione delle azioni all'interno del proprio contesto rispetto alle altre due condizioni ha determinato un significativo incremento dell'attività della parte posteriore del giro frontale inferiore e del set-

tore adiacente della corteccia premotoria ventrale, dove sono rappresentate le azioni manuali. Da ciò risulta che le aree premotorie dotate di proprietà caratteristiche dei neuroni specchio, aree cioè che si attivano sia durante l'esecuzione che durante l'osservazione di un'azione (che prima si ritenevano coinvolte solamente nel riconoscimento di azioni), sono coinvolte anche nella comprensione del "perché" dell'azione, cioè dell'intenzione che l'ha motivata. Un altro risultato interessante di questo studio è che essere o non essere istruito a determinare esplicitamente l'intenzione delle azioni osservate di altri non fa differenza in termini dell'attivazione dei neuroni specchio. Questo vuole dire che, almeno per semplici azioni come quelle oggetto di questo studio, l'attribuzione di intenzioni si verifica automaticamente ed è messa in moto dall'attivazione obbligatoria di un meccanismo di simulazione incarnato. Il meccanismo neurofisiologico alla base della relazione tra predizione dello scopo di un'azione ed attribuzione d'intenzioni, è stato recentemente svelato. Questo studio mostra che il lobo parietale inferiore della scimmia contiene neuroni specchio che si attivano in associazione con gli atti motori della scimmia (ad esempio afferrare un oggetto con la mano) solamente quando questi sono parte di una specifica azione tesa a conseguire uno scopo distale diverso (portare l'oggetto alla bocca o introdurlo in un contenitore). Un dato neurone cioè si attiva quando la scimmia afferra un oggetto solamente se l'azione di afferrare ha lo scopo di portare l'oggetto alla bocca e non se è mirata a metterlo in una tazza o viceversa. Questi neuroni cioè programmano uno stesso atto motorio in modo diverso a seconda dello scopo distale dell'azione in cui tale atto motorio è inserito. I singoli atti motori sono legati gli uni agli altri in quanto occupano stadi diversi all'interno dell'azione globale di cui fanno parte, costituendo così catene intenzionali predeterminate nelle quali ogni atto motorio seguente è facilitato da quelli precedenti. Molti di questi neuroni specchio parietali mostrano lo stesso tipo di risposta anche durante l'osservazione degli atti motori altrui. Va sottolineato che i neuroni si attivano prima che la scimmia osservi lo sperimentatore avviare il secondo atto motorio (portare l'oggetto alla bocca o nella tazza).

Questa nuova proprietà dei neuroni specchio parietali suggerisce che, oltre a riconoscere lo scopo dell'atto motorio osservato, questi neuroni sono in grado di discriminare atti motori identici a seconda dell'azione globale in cui sono collocati, tali neuroni perciò non solo codificano l'atto motorio osservato, ma sembrano anche permettere di predire il successivo atto motorio dell'agente, e quindi la sua intenzione complessiva. Questo meccanismo può essere interpretato come il correlato neurale dei primi segni di quelle sofisticate abilità di mentalizzazione che caratterizzano la nostra specie.

In uno studio di fMRI recentemente pubblicato è stato dimostrato che sia provare soggettivamente disgusto che essere testimoni della stessa emozione espressa dalla mimica facciale di un altro attivano lo stesso settore del lobo frontale: l'insula anteriore. Quando osserviamo l'espressione facciale di un altro, e questa percezione ci conduce ad identificare nell'altro un particolare stato affettivo, la sua emozione è ricostruita e quindi compresa direttamente attraverso una simulazione incarnata che produce uno stato corporeo condiviso dall'osservatore. Questo stato corporeo comprende l'attivazione di meccanismi visceromotori neurovegetativi, o dei muscoli facciali coinvolti nell'espressione dell'emozione osservata. È quindi l'attivazione di un meccanismo neurale condiviso dall'osservatore e dall'osservato che permette la comprensione esperienziale diretta di una data emozione di base.

Un simile meccanismo di simulazione incarnata è verosimilmente anche alla base della nostra capacità di comprendere il contenuto esperienziale delle sensazioni dolorose degli altri. Esperimenti di registrazione di singoli neuroni eseguiti su pazienti neurochirurgici mostrano che le stesse strutture cerebrali sono attivate sia durante l'esperienza soggettiva del dolore che durante l'osservazione diretta o mediata che qualcun'altro sta patendo la stessa sensazione dolorosa.

Interessanti ricerche sui neonati mostrano la precocità del processo di simulazione: neonati già a poche ore dalla nascita sono capaci di riprodurre i movimenti della bocca e del volto degli adulti che li guardano. Il corpo del bambino, a cui

lui non ha accesso visivo, simula quindi correttamente quello dell'adulto, con un meccanismo che è stato chiamato "mappatura intermodale attiva" la quale definisce uno "spazio reale supramodale" non legato ad una singola modalità di interazione, sia essa visiva, uditiva, o motoria.

Questo processo intersoggettivo, che ovviamente continua e si espande nel corso di tutta la vita, potrebbe essere alla base del rispecchiamento materno di Winnicott e anche del concetto di "sintonizzazione affettiva" di Stern.

In conclusione, mentre assistiamo al comportamento intenzionale degli altri esperiamo uno specifico stato fenomenico di "consonanza intenzionale", che genera una qualità particolare di familiarità con gli altri individui, prodotta dal "collassamento" delle intenzioni altrui in quelle dell'osservatore.

Ciò costituisce un'importante componente dell'empatia che, a differenza del contagio emotivo, comporta la capacità di esperire ciò che gli altri provano ed essere al contempo capaci di attribuire queste esperienze agli altri e non a se stessi. La qualità ed il contenuto della nostra esperienza viva del mondo degli altri implica la consapevolezza della loro esistenza nonché della loro alterità. La simulazione incarnata costituisce quindi un meccanismo cruciale nell'intersoggettività e i diversi sistemi di neuroni specchio ne rappresentano i correlati sub-personali. Grazie alla simulazione incarnata non assistiamo solo a una azione, emozione o sensazione, ma parallelamente vengono generate delle rappresentazioni interne degli stati corporei associati a quelle stesse azioni, emozioni e sensazioni, "come se" si stesse compiendo un'azione simile o provando una simile emozione o sensazione.

La scoperta dei neuroni specchio non è la scoperta di un nuovo fenomeno clinico, ma solo dei possibili meccanismi neurali che possono far luce su fenomeni clinici già noti.

Studio tratto da:
Psicoterapia e Scienze Umane, 1993, XXVII, 2: 85-101. Edizione Internet:
<http://www.psychomedia.it/pm/modther/probpsiter/alexan-1.htm>.

Il significato esistenziale del sintomo

Dott.ssa Daniela Grieco - Dott. Mario D'Angelo

Email: info@studiologopedagogico.it

Il seguente articolo è tratto dagli atti del convegno svoltosi lo scorso anno ad Ancona ed abbiamo scelto di pubblicarlo in quanto riteniamo possa dare un senso di continuità con il prossimo convegno (Ravenna 23-24 Ottobre) dato che entrambi affrontano il tema del sintomo.

Parlare di significato esistenziale del sintomo vuole dire intendere tale fenomeno in modo diverso da come si fa abitualmente in medicina. Secondo i principi medici e psicoterapeutici, il sintomo non può mai essere considerato un'unica entità, bensì l'esito finale di un insieme di azioni e reazioni, derivanti da uno stato patologico, che conducono ad una alterazione della normale sensazione di sé e del proprio corpo. Se entriamo però nell'ambito del disagio esistenziale, inteso quale malessere derivante dal sentimento della mancanza di senso per la propria esistenza, il sintomo non sarà riferibile alla manifestazione soggettiva di una patologia in atto. Cosa intendiamo esattamente? Intendiamo che la sofferenza di una vita senza senso può condurre la persona ad un profondo stato di frustrazione esistenziale, caratterizzato anche dalla presenza di uno o più sintomi fisici o psichici, nonostante corpo e psiche siano sani. E' infatti possibile affermare che una malattia di tipo fisico o psichico può non comportare necessariamente una "crisi di senso", mentre quest'ultima, cioè in altri termini una "crisi di vita", può comportare determinati sintomi, sebbene corpo e psiche siano sani. E' di quest'ultima possibilità che tratteremo nella presente relazione.

Per parlare di significato esistenziale del sintomo, riteniamo essenziale partire da alcune importanti considerazioni. Al di là e oltre l'esigenze fisiche e psichiche, la fondamentale esigenza umana è quella di dare senso alla propria esistenza; la fondamentale motivazione umana è quella che V.E. Frankl ha definito volontà di significato (in quanto distinta dal principio di piacere freudiano e dalla volontà di potenza adleriana), che si radica nella dimensione noetica, spirituale, della persona: l'uomo, per vivere, ha bisogno di senso e, al di là di situazioni patologiche psico-fisiche più o meno gravi, è proprio il sentimento relativo al vuoto di senso che spesso

spinge la persona a rivolgersi al medico o allo psicoterapeuta.

Gran parte del mondo scientifico oggi riconosce che si è ormai da tempo ampiamente diffusa una nuova patologia, che difficilmente può essere classificata secondo gli schemi tradizionali. Trattasi di quella sindrome che Frankl ha definito nevrosi noogena, che ha origine nella dimensione noetica, spirituale, e che può ripercuotersi in quella somatica o in quella psicologica. Secondo lo schema frankliano, nell'ambito della patologia umana, oltre alle malattie somatiche e psichiche, possiamo quindi riconoscere anche quelle noetiche, cioè spirituali. E' utile sottolineare però che il termine "noetico", che etimologicamente deriva dal greco νόος e che, tradotto letteralmente, significa "mente, ragione, intelletto", può avere un significato più esteso e pregnante, allorché sta ad indicare la capacità intenzionale dell'uomo, cioè il tendere dell'uomo verso qualcosa, verso il perseguimento di scopi e la realizzazione di valori, e, quindi, sta ad indicare la caratteristica capacità umana di progettualità. Pertanto, dinanzi a sentimenti di noia, di assurdità, di apatia, di vuoto, di indifferenza, non è sufficiente rivolgersi all'uomo considerando soltanto la dimensione biologica e quella psicologica, ma si rende necessario allargare l'orizzonte anche alla terza dimensione, cioè a quella spirituale, per una diversa comprensione di determinati sintomi, che andranno quindi considerati sia da un punto di vista eziologico che da un punto di vista fenomenologico. Si tratta quindi di ricercare il logos che sta dietro al pathos, per poter individuare l'autentico significato della sofferenza che, talvolta, si annida, appunto, nella terza dimensione.

Per meglio comprendere ciò che stiamo affermando, riteniamo utile evidenziare l'aspetto noetico di alcune manifestazioni somato-psichiche, elencando brevemente i diversi sintomi, le loro cause e la loro fenomenologia, facendo tesoro del pensiero di Frankl. Distingueremo pertanto:

- sintomi derivanti da cause fisico-biologiche che si manifestano a livello somato-organico, che possono essere definiti quindi somatogeni-fenosomatici (malattie fisiche)

- sintomi derivanti da cause fisico-biologiche che si manifestano a livello psi-

chico, che possono essere definiti quindi somatogeni-fenopsichici (alterazioni ormonali, che modificano, ad esempio, il tono dell'umore)

- sintomi derivanti da cause fisico-biologiche che si manifestano a livello noetico, che possono essere definiti somatogeni-fenonoetici (alterazioni ormonali che si ripercuotono, ad esempio, sul grado di soddisfazione esistenziale, generando senso di frustrazione e vuoto interiore)

- sintomi derivanti da cause psichiche che si manifestano a livello somatico, che possono essere definiti psicogeni-fenosomatici (malattie psicosomatiche)

- sintomi derivanti da cause psichiche che si manifestano a livello psichico, che possono essere definiti psicogeni-fenopsichici (psiconevrosi, ovvero patologie ansiose, fobiche, ossessive, depressive, ecc.)

- sintomi derivanti da cause psichiche/emotive che si manifestano a livello noetico, che possono essere definiti psicogeni-fenonoetici (frustrazione esistenziale, vuoto di senso, mancanza di progettualità)

- sintomi derivanti da cause noetiche che si manifestano a livello somatico, che possono essere definiti noogeni-fenosomatici (mancanza di una appagante significatività esistenziale che si manifesta attraverso sintomi somatici, quali ad esempio nausea, cefalea, tachicardia, ecc.)

- sintomi derivanti da cause noetiche che si manifestano a livello psichico, che possono essere definiti noogeni-fenopsichici (ansia, depressione, fragilità emotiva, stati di isolamento, ecc.)

- sintomi derivanti da cause noetiche che si manifestano a livello noogeno, che possono essere definiti noogeni-fenonoetici (nevrosi noogena, risultante dalla mancanza di senso e valori per l'esistenza e assenza di progettualità).

Le ultime tre categorie di sintomi sono quelle che interessano la nostra argomentazione, in quanto sintomi riferibili alla mancanza di significatività esistenziale. Quanto fino ad ora esposto ci permette di rilevare l'importanza di

considerare l'uomo, all'interno di una relazione d'aiuto, nella sua unità tridimensionale somato-psico-noetica, prescindendo dalla quale si potrebbe incorrere in interpretazioni riduttive della patologia o del disagio. Quindi, anche l'analisi di un sintomo dovrà essere multidimensionale, così come risulterà efficace una terapia multidimensionale. Del resto, questo vale per qualsiasi intervento terapeutico, in quanto il processo di guarigione avrà risultato soltanto se non verrà trascurato il principio di totalità dell'essere vivente, nel pieno rispetto, come sottolinea I.H. Schultz, delle leggi vitali, ovvero della bionomia.

Se la nevrosi consiste in un avvenimento a-, o anti-, bionomico, quindi in contrasto con le leggi e il senso della vita, anche la nevrosi di tipo noogeno, nondimeno, rappresenta un erroneo tentativo di dare un senso all'esistenza. In questo sforzo vitale la persona sarà portata a realizzare valori non autentici e a sviluppare un piano di vita non conforme ai principi bionomici e alle proprie aspirazioni, per cui l'esistenza potrà apparire senza senso, inutile, faticosa, priva di intenzionalità e, quindi, di progettualità. Nell'ottica di un approccio esistenziale, in considerazione di una dimensione noetica strettamente interconnessa con quella somato-psichica, evidenziamo quindi che per l'uomo è vitale tendere verso valori e scopi che diano senso alla vita. Secondo tale prospettiva, la persona che non soffre di alcuna patologia può stare noeticamente male quando non riesce ad orientarsi verso obiettivi appaganti, quali ad esempio il dedicarsi ad una attività, l'incontrare un altro nell'amore, l'immergersi in un impegno. La frustrazione esistenziale può trascinare quindi in un profondo baratro, dal quale sarà sempre più difficile uscire, e colui che sarà vittima di tale naufragio potrà lamentare anche determinati sintomi, che non troveranno però soluzione in un trattamento medico, bensì in un sostegno esistenziale, eventualmente come parte integrante di una psicoterapia o di un trattamento farmacologico.

Ciò che in realtà stiamo proponendo è un intervento di counseling esistenziale che si basi sui principi della logoterapia di Frankl e che si realizzerà in una cura del disagio derivante dal vuoto di significato: disagio che può comportare, ad esempio, l'incapacità di operare una scelta personale, di gestire una relazione o di affrontare un cambiamento. Tale intervento dovrà però essere condotto secondo un approccio clinico, non nel senso medico/sanitario del termine "clinico", ma in quanto attento allo studio, all'analisi, alla diagnosi della, e in quanto diretto alla, singolare indivi-

dualità delle persone o delle situazioni. Infatti, la comprensione clinica, intesa quale capacità di diagnosticare al metaforico letto del malato, sarà indispensabile per non incorrere in gravi errori di valutazione, come, ad esempio, il non riconoscimento di una forma precoce di patologia. Pertanto, soltanto l'occhio clinico sarà capace di andare oltre le apparenze e di percepire la singolarità dell'essere e delle diverse situazioni. Ogni persona bisognosa di aiuto costituisce infatti un'entità totalmente originale, perciò unica e irripetibile, così come unico e irripetibile risulta essere ogni momento vitale. L'uomo è quindi unico in termini di essenza e di esistenza e ognuno è insostituibile in virtù di tale unicità.

L'intervento clinico ad orientamento esistenziale si focalizza quindi sull'aiutare maieuticamente la persona a trovare un senso per la propria esistenza, attraverso la ricerca di significati, valori e scopi che rendano la vita degna di essere sempre vissuta, anche in situazioni di sofferenza. E' un intervento che può assumere, pur sempre in relazione al disagio noetico, una connotazione psicologica, medica, pedagogica o filosofica, in base alla formazione personale e professionale dello psicoterapeuta o del counselor.

E' da tenere presente, inoltre, che oggi i confini delle varie scienze si sono allargati, per cui attualmente non è più trascurabile il fenomeno innovativo riscontrabile nella nascita della pedagogia clinica. In realtà, la pedagogia clinica ha origini antiche, anche se non dichiarate, e i suoi fondamentali paradigmi possono essere ritrovati nel lavoro di illustri pedagogisti sul campo, quali Itard, Séguin, Montessori, Decroly, Claparède e altri.

Alla luce di quanto esposto, quale potrà essere quindi l'intervento esistenziale rivolto al trattamento di una nevrosi noetica che può manifestarsi attraverso un sintomo? Fondamentale sarà l'aiutare la persona a ricercare, come già anticipato, significati, valori e scopi che diano senso all'esistenza. L'analisi esistenziale si svilupperà quindi come una affascinante ricerca del proprio logos e la persona apprenderà a distanziarsi da se stessa, a superare la visione egocentrica, a rispondere responsabilmente alle richieste implicite nelle diverse situazioni esistenziali, nella loro unicità e irripetibilità. E' però importante sottolineare che i significati sono sempre unici e riferibili a situazioni individuali, mentre i valori consistono in quei significati riferibili alla condizione umana e, quindi, universali. I valori rappresentano infatti

quei significati etici che orientano a larghi tratti il comportamento del singolo, mentre i significati appaiono più immediati, legati al momento emotivo, a oggetti e situazioni che la persona incontra nel suo vivere quotidiano. Gli scopi invece, non solo quelli a lungo termine, ma anche quelli del presente, interpretano le spinte comportamentali di ogni momento. I valori, però, non possono essere insegnati o dati, bensì saranno ricercati e trovati autonomamente, così come il senso non può essere offerto da qualcuno. Quindi, in un percorso di sostegno esistenziale, così come durante una terapia, sarà fondamentale favorire l'emersione spontanea di senso e valori per l'esistenza. I.H.Schultz, padre del modello psicoterapeutico autogeno bionomico, afferma che i valori esistenziali sono per gli uomini di importanza vitale tanto quanto l'ossigeno, l'acqua, il nutrimento e che "il loro essere in pericolo può essere di significato decisivo per il formarsi della nevrosi o anche per la sua gravità". Schultz propone uno schema di riferimento organizzato secondo una gerarchia di categorie di valori, che il soggetto dovrebbe realizzare all'interno del proprio percorso di vita, per dare senso alla propria esistenza. Frankl propone tre importanti categorie di valori esistenziali, relative ai valori di creazione, di esperienza, di atteggiamento, che riflettono le tre fondamentali direzioni lungo le quali l'uomo può trovare un senso all'esistenza. E' quindi possibile trovare un punto di incontro tra l'indirizzo bionomico della psicoterapia autogena di Schultz e la logoterapia di Frankl, in quanto entrambe riservano un ruolo fondamentale alla scoperta e alla conquista personale dei più alti valori esistenziali, dimostrando che la dimensione spirituale rappresenta la più elevata espressione dello sviluppo bionomico. Riteniamo pertanto efficace e utile, all'interno di un intervento esistenziale rivolto al trattamento di un sintomo di natura strettamente noetica, utilizzare il training autogeno basale di Schultz, per offrire alla persona un più completo aiuto per la attivazione di potenzialità interiori capaci di stimolare la comprensione autonoma dei personali valori esistenziali. Se l'intervento esistenziale sarà però parte integrante di una psicoterapia, l'autocomprensione dei valori esistenziali potrà essere agevolata dagli esercizi del training autogeno superiore. E' importante rilevare che in entrambi i processi la dimensione noetica andrà a consolidarsi progressivamente e questo auto-orientamento esistenziale porterà a conferire sempre più senso e unità armonica alla personalità.

Realtà virtuali, psicopatologia in rete

Dott.ssa Maria Letizia Rotolo

Psicologa-psicoterapeuta, Bologna

Emai: marialetizia.rotolo@hotmail.it

Una delle sette fondamentali dell'induismo venera in Visnù il proprio dio supremo, un dio benevolo e misericordioso cui si collega tutta una collettività di figure divine, suoi avatar, che ne rappresentano le reincarnazioni. Alcune con sembianze animali, altre in forma umana, una come uomo-leone, una come quella di un nano capace di trasformarsi in gigante. Tutti questi avatar, discesi nel mondo, divengono presenze attive ogni volta che l'ordine universale è minacciato. Le loro caratteristiche, la capacità di reincarnazione e trasformazione, il ruolo "eroico", rendono conto delle ragioni per cui "avatar" è il termine generico scelto per rappresentare sé stessi nei diversi personaggi in azione nei videogiochi o comunque in diverse realtà virtuali. In spazi quali Second Life, Facebook, Myspace, Meetic, Netlog ogni partecipante, che potremmo definire internauta, è tenuto a costruire un proprio profilo, un personaggio che dovrà rappresentarlo in rete, e sappiamo bene come questo possa essere molto veritiero o, all'estremo opposto, totalmente inventato, rappresentando in tal modo, più che un'immagine di sé ragionevolmente obiettiva, un coacervo di tratti di personalità e di caratteristiche fisiche che parlano dell'ideale dell'Io del soggetto, dei suoi desideri ed eventualmente delle sue propensioni perverse. Ma prima di inoltrarci delle realtà virtuali conviene soffermarsi su questo termine.

La realtà virtuale va innanzitutto distinta sia dalla realtà reale che dalla realtà immaginaria. Seguendo Lacan, la realtà reale - il reale - è la realtà concreta, inconoscibile, indifferenziata, al di là dell'ordine simbolico. La realtà immaginaria - l'immaginario - si colloca in una dimensione narcisistica, di rapporto dell'Io con sé stesso, regno dell'immagine e dell'immaginazione, della lusinga e dell'autoinganno. La realtà virtuale, che non esiste se non per le proprie immagini, offusca la differenza tra immaginario e realtà reale, la quale esiste indipendentemente dalle proprie immagini. Questa posizione intermedia della realtà virtuale fa sì che la relazione con essa metta il soggetto in una condizione "instabile" (Tisseron, 2008) costantemente esposta ad aperture ed evoluzioni o verso l'immaginario, dominato dai propri fantasmi, come nei casi in cui l'internauta si ritira progres-

sivamente dalla vita reale per lasciarsi assorbire dal piccolo schermo del computer, o verso la realtà fattuale, come quando, ad esempio, conoscenze avvenute in rete danno seguito a frequentazioni di persona. E' negli ultimi anni del secolo scorso che nelle moderne società occidentali il concetto di realtà virtuale diviene via via più pregnante, fino a costituire un punto di riferimento ineludibile in qualunque analisi socio-psicologica dei comportamenti umani del terzo millennio. Se i bambini di cinquant'anni fa' crescevano per lo più in strada, progressivamente, i bambini delle generazioni successive hanno goduto assai meno di questa opportunità, finendo per vivere reclusi in appartamenti sempre più ingombri di teleschermi, computer, play station, immersi in una realtà fortemente influenzata non solo dai mass media ma anche da questi nuovi prodotti tecnologici in grado di creare scenari in cui essi possono collocarsi in modo magico-onnipotente, incuranti d'ogni limite spazio-temporale. In una società sempre più simile a quella dominata dal "Grande Fratello" (quella del romanzo "Fahrenheit 451", non quella del format televisivo che a quello si ispira) in cui sono mille i mezzi e i modi per limitare la privacy delle persone ed esercitare un controllo diffuso, l'identità del soggetto non può non misurarsi con una "identità sociale" alla cui costruzione concorrono un fiume d'immagini e di dati dalla più svariata provenienza, dai tradizionali documenti d'identità alle telecamere installate in ogni dove, dai cellulari alle carte di credito, fino alle impalpabili tracce che dal nostro computer si diffondono ubiquitariamente in rete. Dopo il narcisismo di massa, glorificato dall'ossessione per il corpo nelle infinite declinazioni del fitness e del wellness, e il feticismo di massa, esaltato dai consigli per gli acquisti e conseguenti consumi, prende corpo progressivamente un voyeurismo di massa. Affacciati alla finestra del nostro monitor, moderno Panopticon, possiamo spiare bulimicamente ogni anfratto della rete, in cerca sia d'oggetti che d'interlocutori, sapendoci a nostra volta spiati e attesi.

Come si vede, stiamo parlando di una vera e propria mutazione antropologica caratterizzata dalla progressiva modificazione della relazione con la realtà che ci circonda. Una realtà sempre più influenzata dalla realtà virtuale, dove la

distinzione tra la presenza e l'assenza, tra il vero e il falso, si relativizza: basta un click per sottrarsi a una chat divenuta sgradevole e un click per ricomparire sulla scena, senza scomodi sentimenti di colpa o di vergogna. Basta ricorrere a un avatar per assumere una qualunque identità, veritiera o fittizia che sia. In spazi virtuali come Facebook, Meetic, l'internauta deve in qualche modo esporsi, mettendo in scena un personaggio che lo rappresenti, come appunto un avatar o tramite un semplice nickname, esprimendo desideri e aspettative, giudizi e timori. A volte arrivando a disvelarsi, con foto, testi e dati biografici veritieri, a volte dissimulando in vario modo la propria identità, anche di genere. Un'identità che, come si diceva, è multipla, plurale; non è raro infatti che una stessa persona sia titolare di più blog, che partecipi a diversi videogiochi con diversi avatar, mettendo in scena diverse parti di sé o, come negli adolescenti, seguendo le fluttuazioni delle proprie identificazioni, fenomeno che può presentare aspetti sia positivi, l'opportunità di usufruire di uno spazio potenziale in cui esercitare la propria creatività, così come aspetti negativi, come il rischio di incentivare scissioni eccessive o di finire per confondere realtà virtuale e realtà fattuale, soprattutto in soggetti dai fragili confini dell'Io.

Rayan, un giovane paziente di Tisseron dice che i suoi genitori sono per lui "meno veri" degli sconosciuti che frequenta su Internet. "Sono loro - dice - la mia vera famiglia" (Tisseron, 2009, p.80).

Come tutte le novità che per la propria forza innovatrice sovvertono radicalmente i consueti modi di pensare e agire, l'irruzione epocale di Internet nella vita quotidiana viene accolta tanto con curiosità e interesse quanto con diffidenza e timore. Nell'ottocento l'umorista francese Cham, in una famosa serie di vignette, irrideva allo sconcerto dei parigini al cospetto dei primi lampioni a gas, raffigurando dei passanti che facevano il gesto di ripararsi gli occhi come se trattasse di un'insopportabile luce abbagliante, poiché tale doveva loro apparire quella fioca luce che veniva a squarciare un buio millenario. All'inizio del novecento l'esaltazione del colore nella pittura di Matisse e Derain, di Vlaminck e Rouault costituì un tale shock che un critico pensò bene di definirli

belve, "fauves", da cui fauvisme, il loro movimento. Non sorprende quindi se molti paventano nell'uso di Internet pericolose insidie, soprattutto quando gli utenti siano adolescenti o bambini. In realtà il problema non è molto diverso da quello costituito dall'esposizione alla TV che, sui diversi individui, può avere effetto eccitante o calmante, passivizzante o antidepressivo. Vale quindi la pena, prima di parlare delle specifiche manifestazioni morbose, come la dipendenza patologica o l'utilizzo regressivo del mezzo come "rifugio della mente" (Steiner, 1993), accennare anche alle straordinarie opportunità che questa rivoluzione tecnologica offre. Ad esempio bambini anche molto piccoli, attratti dai videogiochi, apprendono per questa via i primi rudimenti dell'uso del computer e della lingua inglese; possono sviluppare notevoli abilità settoriali, affinando qualità percettivo-discriminative, tempi di reazione, e ricevendone nutrimento narcisistico. I più grandi, condividendo il gioco con altri, possono entrare a far parte di comunità virtuali sviluppando specifici aspetti di socializzazione; avendo a che fare con personaggi che presentano la gamma delle motivazioni e delle emozioni umane, sono spinti ad educarsi all'interazione sociale. Inoltre, mettendo in scena il proprio mondo interiore, i propri conflitti, molti adolescenti possono elaborare e superare difficoltà passeggiere. Certo non si può accettare acriticamente qualunque videogioco o la frequentazione di qualunque sito. E' necessario che i genitori, la comunità, vigilino sulle loro caratteristiche, sul tipo di messaggio che da essi può derivare, bloccando la diffusione di quelli che possono avere un influsso negativo su menti in formazione. Come ad esempio nel caso di un videogioco in cui le azioni di guerra, lo sparare e l'uccidere, fossero contro "sporchi negri" o qualunque esponente di minoranze etniche o religiose. In tal caso il messaggio non avrebbe a che fare col generico combattere contro un nemico di fantasia, cosa che consentirebbe l'espressione ludica di una normale aggressività, bensì con precise motivazioni razziste. Ma, a parte questi rischi cui sono esposti soprattutto bambini e adolescenti, sono innegabili le straordinarie potenzialità offerte dalla rete agli internauti. La possibilità di comunicare in tempo reale con interlocutori in ogni parte del globo, di ampliare a piacimento il numero dei propri contatti, di avere accesso a un'inesauribile fonte di informazioni e così via. Alcuni ritengono che ciò comporti un maggiore investimento degli aspetti intellettuali e delle prestazioni piuttosto che un investimento degli affetti e della responsabilità. Ma

è difficile generalizzare. Certamente il navigare in Internet consente di alleviare, almeno in una certa misura, la solitudine e le angosce d'abbandono e di crollo, soprattutto nei videogiochi in cui vi è un avatar che ci rappresenta, perché questo in fondo, come ha fatto notare Tisseron, non crolla mai (Tisseron, 2008). Né vanno trascurati i vantaggi dell'anonimato, grazie al quale in Internet anche le persone più timide e insicure difficilmente si trovano a provare sentimenti penosi come l'umiliazione e la vergogna: qualunque situazione spiacevole si trovino a vivere, possono sottrarsene all'istante senza alcuna remora. Una via di fuga che agevola, ad esempio, chi si accinge a partecipare a una chat, perché sa di poterlo fare col minimo d'esposizione, gli basta celarsi dietro l'identità virtuale, più o meno veritiera, che ha voluto assumere. Così, anche chi si muove spinto dalle fantasie più inconfessabili, può farlo con notevole tranquillità, sapendo di potersi ritirare in ogni momento. Inoltre, e ciò vale per chiunque, da un punto di vista emotivo è sicuramente meno dispendioso dar vita a una conoscenza in questo modo di quanto non lo sarebbe di persona, senza contare che spesso il tenore della conversazione in rete è tutt'altro che anonima e impersonale e consente a molti di farsi un'idea abbastanza precisa della personalità dell'interlocutore. Nel chattare, il linguaggio usato, i contenuti, i ritmi, tutto fornisce indizi sulla persona, la quale in tal modo tanto svela di sé quanto cela. Da ultimo, e non ultimo, va detto che molti, nella misura in cui si scoprono in grado di raggiungere tante persone, d'iniziare con esse un dialogo e magari di coinvolgerle suscitando il loro interesse, ne ricavano un importante nutrimento narcisistico e un supporto alla loro precaria identità.

Questi, alcuni dei più importanti aspetti positivi. Purtroppo, col diffondersi della rete e il moltiplicarsi del numero degli internauti, va diffondendosi anche la relativa patologia, in particolare quell'Internet Addiction Disorder con cui lo psichiatra americano Ivan K. Goldberg, nel 1995, designò scherzosamente la sindrome consistente nel bisogno di far uso compulsivo e eccessivamente prolungato di Internet. Ma fu solo un paio d'anni dopo che una pubblicazione scientifica di Kimberly S. Young, dell'Università di Pittsburgh rese l'Internet Addiction un disturbo riconosciuto dalla comunità psichiatrica internazionale, fino a divenire in pochi anni un quadro clinico ritenuto da alcuni perfino più diffuso della depressione. Lo studio della Young mise in luce come a favorire la rete-dipendenza fossero gli stessi

aspetti positivi della rete, come la facile accessibilità a servizi e informazioni o la sensazione d'onnipotenza derivante dal controllo delle proprie attività online. Secondo la ricercatrice americana i futuri rete-dipendenti, affascinati da queste enormi potenzialità, passano da una fase cosiddetta "tossicofila" caratterizzata da interesse ossessivo per l'e-mail e progressiva frequentazione e partecipazione a siti Internet e chat, a una fase francamente "tossicomaniaca", caratterizzata da collegamenti così prolungati da compromettere la vita di relazione, sociale e professionale del soggetto. Una condizione, questa, che può assumere differenti configurazioni a seconda dell'interesse prevalente: COMPULSIVE ON-LINE GAMBLING, il gioco d'azzardo compulsivo. CYBERSEX ADDICTION, la dipendenza dalla ricerca di materiale pornografico o di relazioni erotiche tramite chat. CYBER RELATIONSHIP ADDICTION, assillante ricerca di relazioni d'amicizia o sentimentali tramite e-mail, chat, newsgroup. MUD ADDICTION, dipendenza da giochi di ruolo mediante avatar con cui il soggetto si identifica. INFORMATION OVERLOAD ADDICTION, ricerca d'informazioni estenuante e protratta nel tempo. (Cantelmi - Orlando, 2009).

Tutti questi modi di navigare in rete, nella loro valenza patologica, costituiscono diverse declinazioni di una condizione di grave rete-dipendenza in cui, teoricamente, chiunque può cadere. Anche se, in realtà, è molto più probabile succeda a persone che, non avendo goduto di relazioni primarie soddisfacenti, non sono state in grado di costruire una solida identità e non possono confidare in oggetti interni affidabili. Così, la dipendenza patologica da Internet in genere maschera una, più o meno grave, condizione di sofferenza psichica. Il Surfing, il navigare in rete, e il Wilfing, il navigare in rete con continui spostamenti da sito a sito senza scopo preciso, divengono un mezzo per tentare di non affondare, di procurarsi "dosi" di gratificazione ed eccitamento per sfuggire al dolore di pensare ed evitare il crollo. La qual cosa ci deve fare riflettere, come ci ricorda Florence Guignard, sul fatto che nel corso degli anni, psicoanalisti e psicoterapeuti hanno "sempre più a che fare con una 'patologia dei limiti': limiti tra sé e l'altro, tra pensare e agire, tra realtà psichica e realtà esterna e, da qualche anno, tra virtuale e reale. [si pensi alla paziente di cui vi ho parlato nella precedente vignetta clinica]. Fragili, mal organizzati, questi limiti si disintegrano ancor più facilmente in quanto i limiti della società circostante si sono essi stessi ammorbiditi, indeboliti, disorganizzati" (Guignard, 2009).

- segue a pag 10 -

- segue da pag 9 -

Il cambiamento dei nostri pazienti sembra dunque accompagnare di pari passo i cambiamenti sociali. Se ai tempi di Freud le psiconevrosi costituivano le manifestazioni psicopatologiche più comuni, ora dominano la scena i disturbi narcisistici, quelli di personalità, la patologia del vuoto e quella borderline, unitamente ai disturbi alimentari, a quelli psicosomatici e alle varie forme di dipendenza patologica.

CONCLUSIONI

Gli straordinari progressi tecnologici della nostra epoca, in particolare nel campo della comunicazione globale, stanno producendo una sorta di mutazione antropologica che, per quanto riguarda il nostro campo specifico, comporta un sensibile cambiamento della psicopatologia dei pazienti, del metodo e della tecnica psicoterapeutico-psicoanalitica. Se fino a qualche anno fa', ad esempio, parlare di "psicoterapia on line" nella comunità psicoanalitica era un'eresia inaccettabile, oggi, pur permanendo notevoli perplessità, si deve prendere

atto del moltiplicarsi delle esperienze e si può scommettere che queste non faranno che crescere, fino a doversi fare seriamente i conti. L'inevitabile misoneismo che accompagna sempre l'avvento di novità radicali non sarà sufficiente a ostacolare la crescita tumultuosa delle nuove tecnologie, e dovrà misurarsi con i comportamenti e le patologie ad esse relative. Tra queste stiamo assistendo all'enorme diffusione di forme di addiction che già trovano posto nella nosografia psichiatrica. Ma sarebbe miope soffermarsi sugli effetti dannosi, lasciando in ombra le enormi opportunità offerte dal Virtuale: dalla sterminata accessibilità all'informazione alle possibilità di comunicazione globale, dallo sviluppo di nuove abilità alla crescita della ricerca scientifica permessa da un universo della simulazione sempre più sofisticato. Né sarebbe ragionevole enfatizzare i rischi di dipendenza patologica pensando che dedicare alcune ore al giorno a chattare, a visitare siti Internet, o a partecipare a videogiochi, sia necessariamente uno scherzare col fuoco. Il rischio di addiction non è superiore a quello che si corre nel lasciarsi assorbire dai programmi televisivi preferiti. Una vera rete-dipendenza in ge-

nere si instaura in soggetti in cui una preesistente sofferenza mentale spinge ad approfittare delle suggestioni offerte da Internet e dai videogiochi per sottrarsi all'ansia e alla fatica psichica prodotta dalle relazioni sociali. Il progressivo ritiro dal mondo reale, per confinarsi in un mondo virtuale, diviene una sorta di rifugio della mente che consente alla persona d'evitare al massimo le ferite narcisistiche e i sentimenti spiacevoli, come colpa e vergogna, o di liberarsi dai legami propri di ogni situazione di dipendenza matura, alimentando inoltre subdoli sentimenti d'autosufficienza e onnipotenza. La condizione più grave è quella in cui l'internauta perde progressivamente ogni interesse per l'interazione con altri, va incontro a una crescente desocializzazione, e nemmeno cerca conferme narcisistiche, ma fa' del surfing, unicamente, una pura ricerca d'eccitamento che scacci, almeno momentaneamente, gli affetti depressivi. Come nelle tossicodipendenze da sostanze, l'importante è stordirsi, scacciare il dolore psichico e l'angoscia del crollo. Sono proprio questi casi che costituiscono la nuova sfida umana e scientifica per gli psicoanalisti e gli psicoterapeuti del terzo millennio.

RIVISTA ICSAT Italian Committee for the Study of Autogenic Therapy and Autogenic Training

Settembre 2010 - N°2 - www.icsat.it

REDAZIONE

Segretaria di redazione Dott.ssa Caterina Serena
Capo redattore Dott. Jacopo Fiorentino
Direttore Dott. Vinicio Berti

DEAD LINE

**Il prossimo numero uscirà nel gennaio 2011
e la dead line per l'invio degli articoli e delle comunicazioni
è il 30 novembre prossimo venturo.**

Ci scusiamo con gli autori e con i lettori per non aver pubblicato le bibliografie degli articoli dato l'elevato numero di articoli pervenuti e la conseguente mancanza di spazio. A richiesta saranno pubblicate sul prossimo numero della rivista o sul sito Icsat