

Crisi di panico, ansia, paure: l'innovazione del nostro esperto Prof. Dott. Gian Luca Bellisario

LA PEDAGOGIA DELLA TOTALITÀ: UN NUOVO METODO EFFICACE PER IL RAGGIUNGIMENTO DEL BENESSERE PSICOFISICO



Prof. Dott. Gian Luca Bellisario
Pedagogista Professionista Certificato
UNIPED (Unione Italiana Pedagogisti)

Senso di inferiorità e senso di consapevolezza.

Come sosteneva S. Freud, **"Il senso di inferiorità ed il senso di colpevolezza sono estremamente difficili da distinguere"** ed è per questo che chi soffre di panico, spesso, manifesta un concetto di sé relativamente "basso" e, comunque, è sempre molto preoccupato di ciò che le persone possano pensare di lui, sia in presenza che in assenza di sintomi (una sorta di stile di vita piuttosto ricorrente nei pazienti affetti dal disturbo). Anche un atteggiamento di autosufficienza e di superiorità apparente può nascondere i prodromi del disturbo. Uno dei pensieri più presenti nella persona che soffre di panico, infatti, può sintetizzarsi con quanto afferma Malaladino: **"I miei fallimenti, la mia disperazione, la mia ignoranza e le mie incapacità sono il buio in cui io sono stato seminato"** ma, spesso il paziente dimentica di considerare anche la parte determinante di questo predicato verbale e, cioè, che **il sintomo si verifica allo scopo di indicarci cosa cambiare di ciò che in noi genera frustrazione e dolore.** Questo suggerimento (sintomo), se ascoltato, può dar luogo all'esordio o alle ricadute nel disturbo da panico. Possiamo quindi affermare che "il panico è una risorsa" (Cit. Dott. Vittorio Ceja) nella misura in cui il sintomo ci indica quali siano quegli atteggiamenti disfunzionali che dobbiamo modificare nella nostra vita. Sta a noi saper ascoltarli, risintonizzarci con noi stessi e rieducarci ad un'esistenza più funzionale ai nostri più autentici bisogni.

D: attacco di panico: cos'è?

L'attacco di panico rientra tra i disturbi d'ansia classificati dal DSM-IV-TR (2001) ed è caratterizzato dalla contemporaneità di alcuni sintomi che, per brevità, riassumeremo così: palpitazioni, sudorazione, tremori fino a grandi scosse, dispnea, dolore al petto, nausea o disturbi addominali, sensazioni di sbandamento, di instabilità, di testa leggera o di svenimento, de-realizzazione (sensazione di irrealtà) o depersonalizzazione (essere distaccati da sé stessi), paura di perdere il controllo, di impazzire, di morire, parestesie (sensazioni di torpore o di formicolio) brividi o vampate di calore. Sono queste le caratteristiche più ricorrenti del DAP (disturbo da attacchi di panico). La caratteristica peculiare è rappresentata da un periodo preciso di intensa paura o disagio accompagnato da sintomi somatici o cognitivi.

D: Come si esprime l'ansia nel DP (disturbo da panico)?

L'ansia che accompagna il DP può essere differenziata dall'ansia generalizzata per la sua natura intermittente, quasi parossistica e per l'intensità tipicamente maggiore. L'ansia anticipatoria che il paziente affetto da episodi di timor panico prova è, spesso, **paura della paura**, timore che si verifichi ancora un episodio così doloroso e imbarazzante. Il senso di soffocamento più intenso che il paziente affetto da panico prova, non è durante l'attacco, ma durante il periodo che intercorre tra due episodi acuti, **troppo spesso consumato a sciupare il bene che si ha con il desiderio di quello che non si ha e con la paura che tutto ciò non si possa mai più ottenere.** La paura del pericolo, infatti, è mille volte più terrificante del pericolo stesso (Cit. Aristotele).

Lei, in Italia, è stato il Fondatore della "Pedagogia della Totalità" applicata al benessere psicofisico: in cosa consiste il suo metodo?

La pedagogia della totalità non mira a sconfiggere il sintomo con i farmaci che, comunque, se prescritti da uno specialista devono essere assunti, quanto a **rieducare l'uomo**

PIRAMIDE SCALOIDE: SINTESI DEL "PROCESSO" OPERATIVO DI RIEDUCAZIONE ALLA SALUTE



mo che deve farsi **padrone del suo dolore** se vuole ritrovare quella libertà attraverso la quale può raggiungere la vera sanità e non solo la "semplice" salute.

La nostra ricerca ed ogni nostro eventuale intervento vanno al di là della psiche per incontrarsi con **"L'IO-TU" (reciprocità e relazione)** espressione più corretta per indicare la "Persona Umana": questa, infatti, è il campo specifico di ogni nostro intervento di "pedagogia del benessere psicofisico".

Alla base del metodo che ho voluto chiamare "pedagogia della totalità" non c'è l'intenzione di sostituire i precedenti e già consolidati approcci clinici e terapeutici verso l'attacco di panico o altre patologie legate all'ansia che restano validissimi (*psicologia cognitivo comportamentale in primis, approccio psicoanalitico ed altri in secundis*) ma di **integrarli intelligentemente tra loro in una sorta di sinergia**, legata e funzionale alle reali necessità del paziente. **Sono convinto, infatti, che sia il metodo a dover adeguare al paziente e non il paziente al metodo.** In molti casi la pedagogia della totalità, per la natura del suo metodo, non ha la necessità di legarsi ad un preesistente "disturbo della personalità" la cui diagnosi è, peraltro, peculiarità specifica dello psicologo. In psicologia, infatti, tutto parte da una diagnosi, dal rilevamento di un disturbo che abbia una causa scientificamente rintracciabile, tangibile, dimostrabile, empiricamente

conoscibile. La mia personale convinzione è che, invece, la psiche sia solo uno dei linguaggi dell'uomo ma certamente non l'unico e, pertanto, esso non può "pretendere" di rappresentare "la persona" nella sua interezza (totalità) né tantomeno di essere l'origine e il fine dei suoi disagi interiori. Il disagio di vivere, la paura, la solitudine, il lutto, il rifiuto subito, ad esempio, possono essere emozioni espresse dalla psiche ma non necessariamente risiedere in essa.

L'ansia e il DP.

L'ansia e il DP, inoltre, sono sintomi non legati necessariamente ad un disturbo della personalità e, quindi, non fanno sempre riferimento ad una diagnosi di patologia. **Allora non è più questione di curare solo i "malati" che soffrono a causa di un "malattia" rilevata da una precisa diagnosi, ma occorre anche e soprattutto occuparsi dei cosiddetti "sani" che, pur non rientrando in una casistica necessariamente patologica, possono essere ugualmente straziati dal "disagio di vivere" in una società troppo spesso povera di ogni forma di reciprocità disinteressata.** Spesso, quindi, la soluzione dipende da una questione di metodo, di percorso, di "pedagogia e di didattica della salute" volta al benessere psicofisico e non solo alla cura di una patologia.

Le "tre" facce della medaglia
La "pedagogia della totalità",

infatti, considera l'uomo rappresentabile dalla sintesi contemporanea e coesistente di tre elementi fondamentali: aspetto genotipico e biologico (o biochimico); aspetto psicopedagogico e trascendentale ed aspetto socio-relazionale. Questi tre aspetti sono facce della stessa medaglia e ciascuno di essi influenza tangibilmente l'altro, sia in caso di sanità che in caso di conclamata patologia. La pedagogia della totalità, in questo senso, offre una risposta concreta: parte dal presupposto che l'uomo non sia solo "oggetto" di attenzioni e di cure mediche ma, al contrario, diventi "soggetto", protagonista della propria autoguarigione, che interagisca responsabilmente con i sanitari o con gli esperti che si prendono cura di lui, e che concordi, condividendo, le ipotesi terapeutiche e i percorsi rieducativi. Deve poterli capire, sceglierli interiormente, senza, tuttavia, creare relazioni di dipendenza alcuna. Sono infatti certo che la "motivazione ad agire" e la partecipazione attiva nella definizione del percorso rieducativo alla salute, costituiscono, di per sé, **uno dei presupposti essenziali per una completa guarigione.**

In che modo, attraverso al Pedagogia della Totalità, si possono aiutare le persone che soffrono di attacchi di panico e di ansia? Nel soggetto affetto da disturbi di timor panico il dolore, spesso, non si limita a gridare ma, peggio, si esprime con un **forte silenzio assordante ed agghiacciante che, implodendo, talvolta, può confondere una diagnosi clinica condotta solo in senso biologico.** È proprio qui che entra in gioco la pedagogia della totalità che **riconsidera, trascendendolo, il concetto di "cura" rispetto al classico concetto di "terapia".** La cura, infatti, non è diretta solo al sintomo (oggetto) ma alla persona (soggetto) che, attraverso un attento e delicato percorso di rieducazione al benessere psicofisico, fatto di programmazione, di tappe e di ricerca di strumenti adatti e personalizzati, ricerca e ritrova (percorso di ricerca-azione) **le condizioni essenziali per uscire dal panico e recuperare la serenità e la salute,** anche attraverso la re-interpretazione della realtà (spesso disorganizzata nei soggetti affetti dal disturbo da timor panico) e della sofferenza attraverso un'ottica diversa da quella che ha dato causa ai disturbi. **Ecco che "ri-educazione" e "ri-nascita" diventano epistemologicamente sinonimi!**

Il concetto di rieducazione alla "sanità".

Il concetto di rieducazione, tuttavia, va degnamente approfondito poiché, secondo la pedagogia della totalità, il raggiungimento del benessere psicofisico non passa solo attraverso l'apprendimento di nuove regole, precetti, indicazioni, abitudini, eccetera ma, al contrario, necessita di un profondo **"ex-ducere"** (educare nel senso di tirare fuori

dalla persona sofferente gli aspetti della propria personalità che sono causa di disagi e di dolore) mettendolo in condizione di poter valutare, insieme al pedagogista del benessere psicofisico, un percorso di rieducazione alla vita e alla salute che non dipenda solamente da terzi ma **che renda il soggetto stesso attivo, partecipe e protagonista di un progetto educativo e rieducativo "autotrascendente"** che abbia, però, un preciso punto di partenza, un ben focalizzato traguardo da raggiungere, ed un supporto altamente professionale (quello del Pedagogista Professionista del benessere psicofisico) nella scelta degli strumenti più adatti e funzionali al percorso da seguire e al raggiungimento dell'obiettivo di "salute" che ci si è posti (ecco il progetto educativo). **Il pedagogista del benessere psicofisico, in questo senso, deve essere una persona capace di "con-dividere" concretamente le sofferenze del "paziente", non solo nella fase iniziale della ricognizione dei problemi, ma anche, e soprattutto, mentre lo accompagna nel viaggio verso la rieducazione alla vita e alla gioia.** Sono convinto che, come nella genetica il DNA è unico ed irripetibile, così anche nella psicologia, quello che amo definire il **"DNA emotivo ed emozionale" dei "pazienti", sia unico ed irripetibile e come tale vada trattato e curato. Non esistono al mondo due persone che possano vivere la solitudine, la paura o il panico con sensazioni, emozioni e valutazioni identiche e, pertanto, non può esistere, a mio parere, un test diagnostico, un farmaco, una scuola di pensiero efficace per tutti.**

Strategie terapeutiche e rieducative:

Compito della pedagogia della totalità è quello di individuare le strategie "terapeutiche", meglio dire **rieducative e funzionali a ciascun singolo individuo e non solo in relazione a "casistiche cliniche".** Organizzare questo percorso funzionale alla rieducazione alla salute è una necessità ormai imprescindibile per evitare quel frazionamento di cui la nostra sanità è spesso protagonista e che, di per sé, è già causa di malessere e di disturbi, specie per chi soffre e che cerca un aiuto che non trova facilmente. **Parlare è un mezzo per esprimere se stessi agli altri, ascoltare è un mezzo per accogliere gli altri in se stessi (cit. Wen Tzu).** In questa logica possiamo considerare l'esistenza di una **pedagogia dell'accoglienza** che esprime, anche come mezzo terapeutico, **"un ascolto che guarisce"** (Cit. *Psicoguide cittadina Ed.*) se considerato come **"com-partecipazione"** seppur professionale, alle sofferenze del soggetto. **Un percorso che, a mio parere, deve mutare le conoscenze della psicologia e delle neuroscienze con il metodo della pedagogia clinica.**

