

Domenico La Porta

ANATOMIA DI UNA NEVROSI

Editrice | UNI Service

Domenico La Porta, *Anatomia di una nevrosi*
Copyright © 2009 Editrice UNI Service, Trento
Prima edizione: novembre 2009, *Printed in Italy*
ISBN 978-88-6178-464-2

Progetto grafico di copertina: 



www.uni-service.it

Novità - Catalogo - Acquisti on-line

*Dedico quest'opera,
con immenso amore,
a tutti coloro che soffrono o che hanno sofferto
di patologie che affliggono la psiche*

*...inoltre a mia moglie Annamaria,
ai miei genitori, ai miei fratelli Davide e Fabiana,
a mio nipote Genny, al mio carissimo amico Giovanni,
a tutti i miei parenti ed amici che mi amano
ed in modo particolare e più sentito
dal più profondo del mio cuore
alla mia cara amica Sandy*

SOMMARIO

Prefazione	9
Introduzione	13
Meccanismo della nevrosi ossessiva compulsiva	17
Cenni di terapia	20
L'infanzia	24
L'adolescenza	37
L'età adulta	67
Ringraziamenti	123

ANATOMIA DI UNA NEVROSI

PREFAZIONE

Le circostanze che mi hanno spinto a collaborare alla presente opera possono farsi risalire a due ordini di motivi. Il primo riguarda il vincolo d'amicizia e di affetto, nonché di stima che mi lega all'autore da oltre vent'anni, il secondo è stato, per dir così il dovere che ho sentito, allorché l'autore mi propose di aiutarlo nella stesura di un libro sulla nevrosi, verso chi versa o versava in questo genere di problemi. Anche perché nel frattempo veniva maturando in me la persuasione, a prescindere ma al contempo a conferma delle considerazioni fisicamente e psichicamente valide di ordine medico, sulla natura profonda, addirittura spirituale della sindrome nevrotica. La presente opera, in un certo senso è la biografia, non di una persona, ma di una malattia, la sua analisi attraverso le tappe della vita di chi ne soffrì, scandita appunto dagli eventi che ne cagionarono la nascita e lo sviluppo ma altresì di quelli che ne occasionarono la guarigione. Ma se osserviamo da vicino il soggetto dell'opera, la nevrosi, ci accorgiamo che essa è più diffusa di quanto si pensi ed anzi, non sarebbe azzardato affermare che essa, a prescindere dalla distinzione psichiatrica tra soggetti malati e soggetti "normali", sia un male endemico dei nostri tempi. Perché in fondo cos'è la nevrosi, è un modo

automatico di esistenza, in cui l'Io abdica alla sua funzione di "padrone di casa" e lascia il campo ad una serie di automatismi psichici che si sostituiscono via via al legittimo "testimone" della vita personale. Una personalità parallela che poi non è altro che l'altra parte di noi stessi non domata o forse troppo domata da un Soggetto indebolito e fiaccato alla radice, che sostituisce la sua azione naturale, quella della "semplice" (ma quanto difficile e realizzarsi!) presenza consapevole e autonoma, con la conto immagine riflessa e automatica di chi "fa" qualcosa, poiché se fosse davvero Soggetto, Io, nulla dovrebbe fare o controllare, gli basterebbe essere per comandare secondo natura, la sua anima. Tutto ciò sta alla base di quell'*orgoglio fatuo* che costituisce una delle radici principali, quanto meno quella preminente anche se più nascosta, della nevrosi, ma orgoglio di cosa. Non è altro che la presunzione da parte dell'ego (l'Io nel suo identificarsi con gli automatismi della psiche e del corpo e quindi indebolito) di controllare meccanicamente tutto ciò che accade, l'illusione di esorcizzare le nostre paure, le nostre paranoie, le nostre debolezze, attraverso un ritualismo ossessivo che di autocoscienza ha ben poco e che dell'Io è la contraffazione demoniaca. Ebbene l'uomo medio del presente tempo non è un nevrotico cronico?! un uomo pieno di timori e paure non domate che attraverso il mito della scienza e della tecnica cerca rassicurazioni rinchiodandosi in una torre d'avorio, circondandosi dei suoi feticci e dei suoi rituali contro il terrore del nulla, che

in fondo è alla base di tutte le paure e ansie secondarie. Una vita automatica che soppianta la vera vita, una esistenza che si tiene in superficie e cerca in tutti i modi di mantenersi perché teme, in fondo, di mettersi faccia a faccia con se stessa e con la sua inessenzialità, in quanto di questa si nutre e vive l'ego. È l'esistenza stessa dell'ego che teme la nascita dell'Io, poiché se questi nascesse davvero, egli dovrebbe soccombere e perciò lo evita in tutti i modi. È questa la vita del si dice e del si fa, della opinione pubblica, della notizia non verificata, del soggetto che vive attraverso altri soggetti ed in definitiva attraverso la società della cultura acefala e anonima, la cultura della verità contraffatta. Il rituale dello spostamento a tutti i costi, del viaggio o del week end non importa dove, basta spostare il proprio corpo da un posto all'altro, il mito dello sport, quello dello "sballo", dello stordirsi per dimenticare il quotidiano, la compulsione dello shopping, del sesso, della notorietà e del danaro facile, del potere, dei social network, fino ad arrivare agli stupefacenti veri e propri. Ebbene tutto questo, a parte ovviamente gli stupefacenti che sono sempre e comunque un male, non è negativo in se, lo diventa quando riveste i caratteri della compulsione automatica come risposta ad un automatismo sociale e culturale, cioè come risposta da zombie ad un pensiero da zombie. Con questo non voglio unirmi alla solfa, come potrebbe sembrare, dei piagnoni del "va tutto male", "è colpa del sistema" ecc... non è colpa di altri se non dell'uomo che si è costruito il mondo in cui

vive. Ma se il male del mondo è frutto delle azioni degli uomini, anche la guarigione del mondo sta nelle sue azioni. La ricetta è assolutamente semplice: cominciare ad essere quello che la nevrosi vuole impedire che si sia, l'Io. Come si vedrà spingere l'Io contro il sistema e resistere agli attacchi compulsivi, sta alla base della terapia comportamentale che ha consentito all'autore di venire fuori dall'incubo. In definitiva, estendendo il discorso alla mentalità nevrotica imperante, occorrerebbe sostituire l'automatico con l'autocosciente, cioè inaugurare il regno della libertà. Ma nessun salvatore verrà mai ad inaugurarlo se non ogni singolo uomo che attraverso il duro lavoro su di sé avrà calcato la via del libero pensiero, del pensiero libero da moventi estranei a se stesso, estranei cioè alla sua natura luminosa ed autonoma. Come in un viaggio alchemico nelle profondità della terra, l'autore ripercorre le tappe della sua "discesa agli inferi" e della sua risalita, del suo progressivo e faticoso separare il *sottile* dallo *spesso*, il buono e positivo da tutto il male della malattia. Attraverso le tappe essenziali della sua vita, l'autore, dando al contempo cenni di terapia, mostra la via da seguire per uscire da quel tunnel che è la nevrosi. In conclusione si potrebbe riassumere il messaggio dell'autore dicendo che la volontà indomabile di guarire e vincere deve sempre accompagnare, seppur tra mille fallimenti, il percorso: volere, volere e ancora volere, finché si ha forza, alla fine spunterà l'alba.

Fulvio Saggiomo

INTRODUZIONE

Questa opera non si propone assolutamente di essere un saggio scientifico, bensì di riportare quella che è stata ed è l'esperienza personale di chi scrive.

Negli intenti vuole essere la testimonianza vivente che da certe affezioni e disturbi si può guarire, quindi vuole anche e soprattutto essere un messaggio di speranza per chi versa nelle stesse difficoltà e patologie di cui fu affetto il sottoscritto.

Non sarà tuttavia la semplice biografia di un uomo o di una patologia.

L'aspetto biografico, seppur importante, è solo il pretesto per introdurre alla conoscenza ed alle possibili vie di guarigione da una affezione della mente, la nevrosi, oramai universalmente riconosciuta per quello che davvero è, una malattia vera e propria.

Quindi descriveremo la sintomatologia e le varie strade che abbiamo calcato prima di giungere ad una sintesi personale in cui convergono, per quanto a noi risulta dalla nostra personale esperienza, gli aspetti migliori dei metodi attraverso i quali, con risultati alterni e rovesci traumatici siamo passati prima di cominciare a vedere un barlume di luce in una situazione che, nelle sue manifestazioni e conseguenze può davvero invalidare l'esistenza di un individuo, condizionando perfino le azioni ed i pensieri più semplici.

Ci sembra però di dover subito mettere in chiaro che l'elemento essenziale e cruciale per la terapia da adottare, qualunque sia quella scelta, sia la volontà del paziente di mettersi faccia a faccia con la propria affezione e la volontà di lottare per guarire, poiché nessun metodo o psichiatra o psicologo, per quanto esperti e preparati,

potranno fare il lavoro al posto del malato, essi possono fornire un valido strumento di lotta ma la lotta vera e propria solo il paziente la può fare e, si spera, vincere, poiché si può e si deve guarire.

La nevrosi o neurosi che secondo alcuni equivale ad un vero e proprio *non vivere*, e che, comunque sia, agisce in quella direzione, (dalla fenomenologia della malattia devo riconoscere, mio malgrado, che non c'è definizione più calzante di essa), si manifesta principalmente sotto forma di un conflitto continuo con se stessi. Essa è molto diffusa soprattutto nelle società più avanzate. Di questa malattia ve ne sono molte varietà tra le quali quattro o cinque sono le forme più diffuse e quindi più studiate: nevrosi caratteriali, fobiche, fobiche ossessive, e d'ansia.

In questa sede, prenderemo in considerazione soprattutto la forma forse più invasiva e virulenta tra esse, nella quale si riscontrano, sintetizzate in un cocktail altamente invalidante, tutti i sintomi e fenomeni definibili come nevrosi, la *nevrosi fobica ossessiva compulsiva*. In questa forma di nevrosi, come per le altre, ovviamente, vi sono molti livelli e gradazioni. Essa è una malattia puramente psicologica, vale a dire che non ha un substrato anatomico o fisiologico anche se la ricerca neuropsichiatrica più recente ha scoperto alterazioni biochimiche misurabili ma non si hanno ancora ben chiare le origini di tali alterazioni.

Essa rientra in quella categoria più generica meglio conosciuta come d.o.c., vale a dire *disturbo ossessivo compulsivo*, anche se essa ne è una forma molto peculiare nella quale, esiste, oltre che all'ossessione e alla compulsione, una forte componente fobica, non presente nelle altre. C'è da dire, tuttavia, che, anche nelle forme più ordinarie è possibile ad esempio trovare un disturbo ossessivo compulsivo, in cui esiste l'ossessione ma non la compulsione o viceversa.

Ma vediamo quali sono le forme più comuni della d.o.c.

Abitualmente gli studiosi del campo ne distinguono sei forme:

Disturbo da contaminazione: esso è legato a tutto ciò che può costituire, nell'immaginario del soggetto in questione, motivo o veicolo di contagio, per sé e per persone vicine e riguarda contatti di ogni tipo, con sostanze organiche (feci, urina), animali, categorie di persone "a rischio" (sempre nella logica alterata del paziente), come anziani, barboni, o tossicodipendenti, ben al di là del pericolo oggettivo che può essere costituito, ad esempio dall'ultima schiera di persone.

Disturbi da controllo: essi implicano ossessive forme di controllo su situazioni ed eventi potenzialmente pericolosi, prevenzione o riparazione di danni catastrofici a persone e cose, ad esempio controllare in maniera compulsiva se si è chiuso in maniera adeguata le chiavette del gas, aver chiuso la porta a chiave, aver spento i fari dell'auto o di aver chiuso l'armadietto dei medicinali nel timore che i bambini possano accedervi con conseguenze nefaste¹.

Ossessioni pure: esse si fondano sulla paura di comportarsi o agire in maniera scomposta o disdicevole o addirittura malvagia in rapporto all'immagine che si ha di sé o quella che gli altri, si crede, abbiano di noi. Ad esempio la paura di diventare assassini per chi si reputa persona di principi e rispettabile, omosessuali per persone di provata virilità, bestemmiatori per persone timorate, pedofili ecc...

Ordine e simmetria: comporta l'ossessiva ricerca di un ordine esatto e di una simmetria perfetta, ad esempio sistemare degli oggetti come libri, gingilli da arredamento per dimensione, forma, addirittura colore, oppure colpisce sull'abbigliamento o il look personale: pettinatura, abiti sistemati in un certo modo ecc... Solo quando tale sistemazione giunge a quella che è reputata la perfezione assoluta, tali soggetti si sentono appagati e soddisfatti.

1 Ovviamente è un comportamento assolutamente positivo e responsabile chiudere l'armadietto dei medicinali per proteggere i bambini da incaute ingestioni, la patologia sta nell'ossessione parossistica al controllo.

Accumulo ed accaparramento: questa forma di doc è caratterizzata da ossessivo bisogno di accumulare e “collezionare” oggetti che definire di dubbia utilità è dir poco, oggetti che obbiettivamente sarebbero da buttare: carte, lattine vuote, pacchetti di sigarette vuoti, contenitori alimentari (scatolette), bottiglie, giornali e riviste vecchi ecc..., queste collezioni rendono orgoglioso il possessore ed il solo pensiero che qualcuno possa gettar via quei “cimeli” li getta nella frustrazione più totale.

Disturbo da superstizione eccessiva: Riguarda tutto ciò che è funesto, in pratica la vista o la vicinanza di oggetti o luoghi funesti come bare, cimiteri ecc...causa associazioni ad eventi funesti che potrebbero colpire la propria persona o quella dei congiunti, scatenando una forte superstizione che cagiona la messa in atto di azioni “propiziatricie”, o affermazioni che presentano una forte connotazione rituale che rientrano nella compulsione vera e propria. C'è da dire che la superstizione non è necessariamente legata ad ambito “funerario” o funesto, quindi il rituale può anche avere la funzione di occasionare eventi positivi, legati alla presunta positività di numeri, parole, pensieri ecc...