

TERMINI E DETTAGLI SOMMARI

Faccio seguire all'introduzione il significato lessicale e un po' di "storia" dei termini che compongono il tema della Tesi... oltre a quello di alcuni termini più importanti usati nel suo svolgimento...

DEPRESSIONE

La depressione è un <appiattimento> della personalità, un <abbassamento> dell'umore, un <avvilimento> dell'animo umano, uno <schacciamento dell'essere fino agli estremi confini della mancanza di autostima>.

Fermo restando che si parla di depressione in vari ambiti dell'esistenza (depressione geografica, fisica, finanziaria, ecc.), in questa tesi è d'obbligo riferirsi alla depressione psichica come alla <deviazione del "tono del sentimento" in senso malinconico>.

Si tratta di <un sintomo> comune a varie forme psicotiche, psiconevrotiche e neurotiche che assurge a particolare significato nella melanconia (melancolia) e nella psicosi maniaco-depressiva.

Comunemente si distingue in DEPRESSIONE ENDOGENA (quando insorge senza cause apprezzabili) e in DEPRESSIONE REATTIVA (quando è in rapporto con un avvenimento che ha causato un trauma psichico).

In quest'ultima forma, la distinzione della comune reazione fisiologica è data dall'entità e dalla particolare persistenza della fenomenologia.

I SINTOMI più comuni della depressione sono rappresentati da <un sentimento di tedio diffuso>, di <distacco dagli abituali interessi>, di <svalutazione delle proprie capacità psichiche e fisiche>, di <pessimismo diffuso>, di <tendenza a valorizzare gli avvenimenti (personali o generali, patetici o dolorosi) col rifiuto involontario alla considerazione degli aspetti positivi>, di <riduzione dell'attività e di riduzione o scomparsa del sonno e dell'appetito>, ecc.

La persona depressa tende a <rifugiarsi in un mondo solitario e isolato> dove potrà coltivare il suo sentimento a-sociale: non sentendosi accettato e/o apprezzato, il depresso <finirà per sentirsi un verme> abbassandosi sempre più sino al concetto di <piccola larva>.

Normalmente, il depresso cade nelle fobie, nelle paure e nell'angoscia: egli diviene *<succube dei suoi sentimenti e incapace di reagirvi con razionalità>*.

Quasi sempre, si tratta di persone che vedono e sentono ciò che non è reale: false sensazioni... che le inducono a *<sentire>* (dicono sempre *<mi sento...>*, *<seno che...>*, *<non mi sento...>*, *<ho paura che...>*, ecc.: già tali espressioni sarebbero sempre da evitare perché inducono di per sé a *<sganciarsi dalla ragione>*!) ma si tratta sempre di *<falsi sentimenti>*.

(Si sentono male, ma stanno bene! Sentono di non farcela, ma ce la fanno benissimo, ecc.!)

Il legame *<cuore-mente>* viene del tutto alterato fino al punto che *<la mente ragiona col cuore e il cuore sente-capisce con la mente>* (si invertono le parti come se al posto del cervello ci fosse il cuore e viceversa!)

Dal momento che la depressione è il primo sintomo di un disagio, conviene che il soggetto ne venga fuori al più presto... prima che essa si trasformi in esaurimento e sprofondi il malcapitato in stati da cui non ne verrebbe fuori mai completamente guarito!

Se il soggetto non guarisce al più presto, alla depressione segue spesso il sintomo dell'angoscia preceduta dall'ansia... (quest'ultima, trepidante attesa nella paura che le cose volgano diversamente da come si desiderano...!)

ANGOSCIA

Il termine deriva dal latino "angustia" e intende il respiro affannoso, lo stato tormentoso di ansietà per qualche grave dolore o dubbio che affligge l'uomo, o provocato da paura, da un incubo. Si tratta di uno stato d'animo parossistico per lo più di breve durata, caratterizzato da una penosa sensazione di *<costrizione riferita al torace e alla gola>*: una reazione d'allarme dell'Io di fronte a *<presunti pericoli, soprattutto interni, e per lo più irrazionalmente valutati>*; caratteristica di intere sindromi nevrotiche (isteria d'angoscia, nevrosi d'angoscia), ma anche di moltissime situazioni psicologiche transitorie anche in soggetti NON nevrotici. Talvolta se ne dà l'interpretazione come una *<acutizzazione dello stato d'ansia>*.

Esiste anche la "filosofia dell'angoscia", uno dei temi fondamentali dell'esistenzialismo, intesa come una delle situazioni affettive rivelatrici, attraverso cui l'esistenza si

rende consapevole di alcuni caratteri essenziali, costituiti dal proprio essere. In Filosofia si insiste che mentre la “paura” si indirizza ad un oggetto determinato che minaccia di distruggere l’esistenza e ha un significato (un perché), <“l’Angoscia”, *rendendo il mondo insignificante, si alimenta del suo oggetto, è “senso del nulla” (NIENTE E’ PIÙ PESANTE DEL NULLA!!!), rivela “il nulla”*>. Nell’angoscia, non questa o quella cosa preoccupa, ma il fatto stesso che nessuna delle cose conosciute (e non) preoccupa; nell’Angoscia ciò che preoccupa è <il nulla>. Nell’Angoscia la totalità dell’esistenza diventa qualcosa di accidentale e sfuggente, rivelando così il significato autentico della presenza dell’uomo nel mondo: “essere per la morte”!!!

CREATIVITÀ

Il termine intende la virtù creativa, la capacità di creare con l’intelletto, con la fantasia.

Nella Psicologia il termine è stato assunto ad indicare un processo intellettuale DIVERGENTE rispetto al normale processo logico astratto.

Secondo il Guilford (iniziatore degli studi sull’intelligenza creativa) la creatività sarebbe caratterizzata da nove fattori principali:

1. Particolare sensibilità ai problemi
2. Capacità di produrre idee
3. Flessibilità di principi
4. Originalità nell’ideare
5. Capacità di sintesi
6. Capacità di analisi
7. Capacità di definire e strutturare in modo nuovo le proprie esperienze e conoscenze
8. Capacità di valutazione
9. Ampiezza del settore ideativo

Le numerose ricerche in campo sperimentale hanno messo in luce, nel comportamento creativo, la presenza di umorismo e aggressività.

ISTERIA

La sua prima individuazione pare che risalga ad Ippocrate, che coniò il termine nella convinzione che si trattasse di malattia in rapporto a disturbi o disfunzioni dell'utero e, quindi, esclusivamente femminile!

Non di rado fu ravvisato nell'Isteria un fenomeno demoniaco!

Fu solo nel diciassettesimo secolo che la si mise in rapporto col sistema nervoso, escludendone, ovviamente, la genesi uterina, notando che essa malattia può svilupparsi anche nella persona di sesso maschile.

Successivamente il Babinski negò all'Isteria il significato vero di malattia riducendola al rango di "suggestione".

Fu S. Freud ad analizzare l'Isteria e a vedere in essa i **MECCANISMI DIFENSIVI PSICHICI** con la inevitabile produzione di determinati **CONFLITTI E DISAGI DI ORDINE PSICHICO E DIFENSIVO**.

Oggi l'Isteria è considerata come un particolare modo di reagire, di cui tutti possono arrivare a servirsi soprattutto inconsciamente.

Particolare attenzione va data all'Isteria d'Angoscia, vista come la Nevrosi nella quale le fantasie e i conflitti psichici inconsci provocano l'insorgenza di un sentimento d'Angoscia, che tende a legarsi a situazioni o a oggetti particolari, costituendo un substrato delle **SINDROMI FOBICHE**.

L'Isteria è stata per molti secoli l'incubo dei medici e di tutti gli studiosi, impotenti di fronte ad essa... : spesso si assisteva a convulsioni e sopraggiungevano violentissimi mal di testa, cose di cui nessuno riusciva a dare una spiegazione...; scomparse le convulsioni, spesso vi seguiva il vomito e, quindi, la paralisi! Oppure la persona isterica diventava improvvisamente cieca, senza alcuna causa organica, mentre, a volte, passata la cecità compariva la sordità! L'Isteria provocava (e provoca!) anche ossessioni, crisi, idee fisse, dolori e spasmi di ogni genere e atrocità.

E' chiaro che il numero e la varietà dei sintomi gettavano i medici nel continuo terrore.

Naturalmente ognuno aveva la sua opinione: un'opinione spesso un po' stupida e definitiva! C'era una crisi di nervi?- Pronta l'etichetta di "Isteria"! C'era una donna iperattiva? – Idem! Sembrava fin troppo facile, ma si era lontanissimi dalla verità.

Si deve alla **PSICOLOGIA DEL PROFONDO** una inquadratura più esatta della malattia, intesa come una "anomalia caratterologica in cui domina il bisogno di apparire di più di

quello che si è in realtà di fronte agli altri e a se stesso, a vivere più intensamente, a essere diverso, a recitare una parte nella seria incapacità di affrontare le varie difficoltà della vita e quanto contrasta con i propri interessi, con la tendenza a sfuggire le situazioni spiacevoli ricorrendo, quando non riesca altrimenti in questo intento, al rifugio nella malattia.

Per questo il termine viene spesso riferito a persone che presentano un “umore” stravagante, irritabile, facile agli scatti nervosi e a reazioni incontrollate, e con tendenze istrioniche.

Nel Latino classico l’Histrio era l’attore, colui che sapeva “sdoppiarsi” in ruoli del tutto inventati!

FOBIA

Dal Greco “temere”, spesso indica la paura, l’avversione, la ripugnanza verso persone o cose; una paura angosciosa destata da una determinata situazione, dalla vista di un oggetto o dalla semplice rappresentazione mentale, che pur essendo riconosciuta irragionevole non può essere dominata e obbliga ad un comportamento inteso di solito ad evitare e/o mascherare la situazione temuta.

Può trattarsi del timore di essere colpito da un fulmine, di essere contaminato dal contatto con un oggetto che pure è privo di una particolare carica microbica, di ferire o di ferirsi con un oggetto tagliente; della paura per i luoghi chiusi o, al contrario, per quelli aperti; del timore di non resistere all’attrazione del vuoto; di non saper essere disinvolti e di arrossire, ecc.

Nel caso più frequente le Fobie sono appannaggio della Nevrosi Coatta, ma possono verificarsi anche nella depressione.

Nella loro genesi si tende a ravvisare lo spavento di un sentimento di Angoscia, che viene fissato su un oggetto esterno, che acquista il significato di elemento sostitutivo, simbolico.