

# ANSIA

Vent'anni fa (22 per l'esattezza), quando cominciai a portare in giro per l'Italia le mie proposte di Dinamica Educativa Innovativa «mascherate» da Seminari e da Corsi didattico-propedeutici «per tutti» il commento più benevolo degli specialisti in «uomini», era: «è matto», cosa vuol fare, la guerra ai fantasmi?

Per fantasmi, quei tuttologi di turno intendevano le varie situazioni di stress, di ansia di «malattie immaginarie» (i cosiddetti disturbi funzionali o nevrosi d'organo) ecc. ecc. e sostenevano che i miei metodi di rilassamento, di visualizzazione creativa, di focalizzazione del pensiero verso ipotesi positive, erano invenzioni irrilevanti in quanto indirizzate a situazioni «clinicamente opinabili».

Oggi che gli scenari socio - economico - politici stanno determinando stati, al limite del patologico, in ogni categoria sociale, i brontosauri del comportamento umano (fiancheggiatori ammaccati dell'ideologia sessantottina) scoprono l'ansia come sofferenza mentale e sociale, scoprono degli «esposti» al rischio, quantificano gli «spettri» (cioè i segni che possono riflettere diverse patologie con differente origine ma simile rappresentazione), e poi ... dove indirizzano i percorsi terapeutici?

Provate ad indovinarlo e vi pago un lecca lecca!

Abbiamo appena iniziato l'anno nuovo e mi sento buono: «*La terapia con farmaci potenzianti l'attività serotoninergica induce una normalizzazione metabolica, parallelamente alla remissione della sintomatologia*» così afferma il professor Luigi Ravizza, presidente della Società Italiana di Psicogeriatria.

A seguire la concessione a noi «poveri cristi che ci occupiamo di supporto psico-pedagogico». Dice infatti il professor Luigi Ravizza: «... *Voglio ricordare che in alcuni disturbi d'ansia, come il panico, il disturbo ossessivo compulsivo e le fobie, può essere utile integrare la terapia farmacologica con un intervento di supporto psicologico*».

**Ma va?!** Quando io parlavo (e tanti altri con me) dell'abuso e del misuso di ansiolitici, della «a mio parere» inefficacia della psicanalisi nei disturbi ossessivi - compulsivi, della necessità di una adeguata educazione sanitaria fin dalla più tenera età, del rischio delle stesse benzodiazepine in relazione alla possibilità che si instauri una dipendenza non solo psicologica ma anche fisica a fronte di alte dosi giornaliere e di trattamenti prolungati e di come, sempre secondo me, si sarebbero dovute usare dosi minime efficaci e trattamenti di breve durata e «tonnellate» di supporto psicologico, psico-pedagogico, e comportamentale ... ero matto e «pericoloso» oltre che un acchiappafantasmi che vivevano solo nelle mie fantasie.

Il tempo, purtroppo, anche questa volta (o meglio una volta ed era ora) mi sta dando ragione e mai mi è più dispiaciuto di averla.

Quando mi guardo in giro e mi rendo conto che quasi tutti noi siamo consumatori di droghe (ansiolitici e antidepressivi) contro le nevrosi d'ansia, mi piace pensare che qualche migliaio di persone, dal '72 ad oggi, è riuscito a non drogarsi, usando ad esempio le mie tecniche di rilassamento totale.

È certo una magra soddisfazione, visto che per riuscire a farlo, mi sono fatto il fegato «nero» e i testicoli «rossi» per come continuano a girarmi, però mi concede, ad esempio, di poter «sparare» un titolo del tipo «Ansia» e poi di parlare di me e di quanto sono bravo.

Adesso vi lascio perché devo prendere la mia dose di alprazolam per superare l'attacco di panico che mi prende ogni volta che mi devo rileggere.

Perché invece non mi faccio un rilassamento totale? Primo: perché è troppo lungo. Secondo: perché l'alprazolam è una benzodiazepina che ha una molecola appartenente alla classe delle triazolobenzodiazepine (vuoi mettere l'orgasmo?). Terzo: perché sono libero di suicidarmi come voglio. O no?

Marcello Bonazzola, 1994 - *Si sedes non is* Ed IDEA srl