

## ***“Senso di inadeguatezza, associato a lieve depressione, facile connubio per le PAS”***

Intervista con Prof. Dott. Edmondo Pasini Medico Psicoterapeuta, Spec. Psicologia e Psichiatria, L. D. Igiene Mentale Università di Milano

*A cura di Eva-Lena Fehlmann Presidente HSP (PAS Persone Altamente Sensibili) Ticino*

D. Ho letto su una delle tante Riviste Culturali, o pseudo culturali, che molti psichiatri non riconoscono l'esistenza delle Persone Altamente Sensibili (PAS) ritenendo che sia un espediente di comodo per essere classificati con una nosografia riconosciuta scientificamente. Lei si definisce una PAS, ha oltre sessanta anni di professione e sovente nelle sue conferenze accenna a sentimento di inadeguatezza, se non vogliamo dire di inferiorità, quale complicazione facile per le PAS. Pertanto lei da psichiatra che posizione prende in merito? Può chiarirci il suo pensiero?

R. Premetto che esporrò considerazioni personali che potrebbero benissimo essere criticate da molti colleghi.

Io mi definisco una PAS, quindi credo nell'esistenza delle PAS, ma non mi stupisco se i lavori della Aron non siano stati citati su nessuno dei due Manuali di Diagnostica Psichiatrica riconosciuti internazionalmente, (non sono informato su eventuali aggiornamenti recenti). Il DSM IV (Diagnostic and Statistical of Mental Disorders) e l'ICD 10 (International Classification Disease), non ne fanno cenno perché i due Manuali citati riportano una minuziosa nosografia di persone che presentano una "reale" patologia psichiatrica, quindi una **alterazione qualitativa** di una funzione psichica; al contrario le PAS non soffrono di alcuna anomalia, ma costituzionalmente hanno una più elevata capacità di percepire e reagire a situazioni emotive. Sono persone del tutto normali che reagiscono positivamente o negativamente agli stessi stimoli ritenuti deboli e indifferenti dalle persone non PAS. Pertanto è fondamentale ritenere che le PAS sono persone perfettamente normali, ma a dubitarne di questo sono sovente proprio le PAS.

D. Può dirci qualcosa sul sentimento di inadeguatezza?

R. Volevo rimarcare che le PAS nella tradizione culturale in genere non godono di una buona fama: la loro costituzione li pone in condizione di reagire alle lievi frustrazioni quotidiane peggio rispetto alla maggioranza della popolazione (80%). Sovente mostrano un comportamento molto simile a quello del bambino quando è educato proprio per imparare a sopportare e superare le inevitabili piccole frustrazioni della vita. (Per "frustrazione" intendo la reazione disforica a un qualsiasi ostacolo che impedisce il soddisfacimento di un desiderio, o bisogno o istinto.) Sono, pertanto, ritenuti degli infantili, immaturi e personalità di difficile adattamento. Inoltre nella tradizione popolare sono anche stati definiti facilmente degli isterici (termine

estremamente negativo poiché nel Medio Evo, e per alcuni secoli seguenti, gli isterici erano ritenuti posseduti dal diavolo). Nel campo psichiatrico sino a qualche decennio fa facevano parte del vasto gruppo dei “nevrotici”; a notizia cito che negli anni 60, 70 il Trattato di Psichiatria di Bini e Bazzi (uno dei testi in italiano consigliato ai medici specializzandi) riportava un enorme capitolo riguardante gli “Abnormi Psicici”, comprendente assieme ai nevrotici e agli isterici, un gruppo definito “Nevrotico Conflittuale” riservato a personalità nevrotiche insicure.

L’insicurezza è un sentimento molto frequente in numerose patologie psichiatriche, ma è costituzionale, ossia fa parte della sintomatologia, mentre nelle PAS è reattiva, “di innesto”. Mi spiego: le PAS, come si è detto, nella loro vita, specie adolescenza, sono state facilmente criticate, contestate cercando di farle cambiare “per il loro bene”, ma è sempre risultato inutile perché non è possibile mutare la propria costituzione.

Le PAS sono anche molto sensibili alle piccole gioie per cui se fossimo in una società da fiaba, dove non esistessero frustrazioni, le PAS sarebbero le privilegiate e, al contrario criticate le persone indifferenti non PAS. Ad esempio le persone altamente sensibili ai suoni, quindi alla musica, si sentono delle privilegiate, pur consapevoli di percepire anche rumori molesti di bassa intensità, ma nessuno le critica.

Ripeto le PAS sono perfettamente identiche alle persone non sensibili dalle quali differiscono per una maggiore sensibilità a situazioni esistenziali che richiedono un adattamento che è molto più facile per i non sensibili; pertanto vanno incontro a frustrazioni maggiori e più frequenti.

La società attuale è scarsamente disponibile ad accettare persone che possono andare in crisi per situazioni indifferenti per la maggioranza (80%) e tende a criticare; invece propone modelli di persone forti, indifferenti, anche spregiudicate, che perseguono il loro scopo incuranti di tutto e tutti. Le PAS si sentono criticate sin dalla nascita, consigliate a cambiare carattere (cosa impossibile sia con volontà o intelligenza poiché non si può mutare la propria costituzione), spesso rifiutate e soprattutto non capite dal gruppo che le ritiene eccessivamente egocentriche perché parlano molto dei loro problemi valutati di scarsa importanza.

Potrei continuare con le critiche mosse alle PAS, ma quanto detto è sufficiente a giustificare in molti casi la comparsa di un disagio che origina un sentimento di inadeguatezza che a sua volta può complicarsi in sentimento di inferiorità. In questi casi le depressioni sono facili ad instaurarsi; si tratta tuttavia di una “depressione reattiva”, ossia non costituzionale, dovuta a fattori socio-ambientali. Infatti se le PAS vivessero solo con altre PAS non avrebbero problemi, sicuramente sarebbero tendenti all’ottimismo e euforia.

D. Può dirci qualcosa sull'ansia e la depressione?

R. Ansia e depressione sono *“possibili”* complicanze, non sicure; tuttavia tutti coloro che si rivolgono a un terapeuta per chiedere aiuto non essendo soddisfatti della loro situazione e costituzione, spesso accusano un senso di inadeguatezza, stato ansioso pressoché costante e un lieve abbassamento del tono dell'umore. Si tratta di una sintomatologia che è comune a forme lievi, specie iniziali, di sindromi patologiche, quali le nevrosi d'ansia e le depressioni. Comunque, in linea di massima, possiamo ritenere che nelle PAS l'ansia è più o meno costante, presente sin da bambino se l'ambiente non è stato idoneo, quasi assente in periodi di assoluta tranquillità, determinata da situazioni reali, di tipo anticipatorio (*“vorrei tanto fosse già trascorso quel giorno”*) e con rarissimi attacchi di panico di scarsa entità. Malgrado la depressione patologica iniziale possa presentare un abbassamento del tono dell'umore simile a quello delle PAS, si distingue per presentare *“anedonia”* (incapacità a provare sia gioia, sia dolore) completamente assente nelle PAS che ricercano un contatto sociale, affettivo-emotivo, al contrario rifiutato dai depressi patologici. Inoltre nei depressi patologici si ha consapevolezza di malattia e dell'inizio della sofferenza che può essere enorme, iniziata dopo un periodo di benessere, slegata da motivazioni e con possibilità di ideazione suicidaria. Pur considerando che anche le PAS possono ammalarsi di depressione, la loro depressione è di modesta entità, e soprattutto, è *“di innesto”*, ossia è stata impiantata in una persona con affettività normale quale reazione a una situazione esistenziale nella quale non ci si sente capiti e supportati, ma criticati costantemente.

D. A chi rivolgersi per verificare se uno ha una patologia?

R. L'ideale è rivolgersi a psichiatri, psicoterapisti o psicologi clinici, o medici di famiglia che conoscano la caratteristica PAS (non tutti hanno questa conoscenza) e che abbiano un minimo di esperienza delle dinamiche psichiche; prime informazioni si possono avere consultando *“uditrici/uditori”* che conoscano bene le tecniche del colloquio e dell'ascolto e abbiano precise, anche se minime, conoscenze di patologia psichiatrica oltre appropriati competenze della caratteristica PAS. Costoro, consultatori di primo livello, nel caso di dubbio devono inviare a uno specialista e non sono autorizzati a effettuare alcun tipo di terapia.

D. Lei ha qui presentato una visione pessimistica delle PAS per chi si sente inadeguato, cosa ne pensa d'una terapia?

R. Ripeto: tutto quanto detto è la “possibile reazione” delle PAS, non la regola, e senso di inadeguatezza, ansia e depressione svanirebbero e sarebbero del tutto sconosciute, se le PAS, invece di piangersi a dosso, si vantassero di possedere costituzionalmente “qualcosa in più” che permette di poter gioire di avvenimenti ritenuti insignificanti dalla maggioranza e fossero incuranti del giudizio altrui. Per far ridere i lettori che si saranno annoiati alle mie elucubrazioni cito un episodio personale: tempo fa un uomo molto più giovane e aitante di me per una banalità che non ricordo, mi apostrofò urlando: “Ma lei è matto?” Io lo guardai tranquillo e risposi: “Sì! Perché?” Andò via brontolando; per lui era inconcepibile che io imperturbabile accettassi la mia realtà giudicata negativa da tutti.

Per una possibile terapia per eventuali sofferenze delle PAS, personalmente ritengo che quella farmacologica ansiolitica sia da usare molto raramente con benzodiazepinici in basso dosaggio e quella antidepressiva sia da evitare perché la depressione non è dovuta a una disfunzione dei neurotrasmettitori (serotonina, noradrenalina, ecc.), ma è reattiva come ho detto sopra. Estremamente utile è invece un supporto psicologico o psicoterapeutico che non ricorra necessariamente a una analisi del profondo; normalmente il conflitto non è inconscio, ma perfettamente cosciente, inutile quindi instaurare terapie lunghe di dubbia efficacia. Ritengo che risultati soddisfacenti si possano anche ottenere con *il counsellig* praticato da esperti, ossia da consulenti appositamente addestrati alle tecniche dell'ascolto per PAS. Le PAS che si sentono incomprese possono trovare un interlocutore disposto sia ad ascoltarle, sia aiutarle a trovare in sé la capacità di maturare le proprie decisioni.

Tuttavia, ci tengo a sottolineare, che abbiamo parlato di *eventuali patologie* delle PAS dovuta a una reazione a preconcetti e errori educativi nei loro confronti; esse non sono assolutamente costituzionalmente patologiche, ma considerate dalla maggioranza bisognose di modificare il loro carattere ritenuto infantile e debole. Impresa molto ardua, se non impossibile, perché si dovrebbe modificare la natura umana.

Si può concludere che la *vera terapia* è rappresentata dalla prevenzione costituita da una educazione effettuata da famigliari (genitori in particolare) e educatori (insegnanti di asilo e classi elementari) che quando si accorgono che il/la bambino/a sono delle PAS non cerchino, anche con buone maniere, di insistere per volerle modificare ritenendo di *fare il loro bene*. Valorizziamo la loro sensibilità, senza criticarla e non stupiamoci, lamentandoci, se nostro figlio/a da adolescenti siano insicuri: si sono sin dalla nascita sentiti criticare e additare, quale esempio da imitare, i soggetti diversi da loro per sensibilità. Assurdo ritenere che non si sia creato un sentimento di inadeguatezza iniziale che può complicarsi.

La ringrazio di avermi permesso di esprimere il mio pensiero che, congedandomi quale saluto anche per i lettori, completo augurando che, in un'epoca come quella attuale dove prevale la razionalità, in un prossimo futuro le PAS diventino i rappresentanti di un ritorno alla valorizzazione dei sentimenti in loro più accentuati rispetto agli altri. *"Saper vivere"* *"emozioni"* e sentimenti positivi è una delle basi della felicità e le PAS ne sono capaci, come possono adattarsi a comportarsi razionalmente, mentre le Persone Non Sensibili non riusciranno mai a diventare sensibili perché non fa parte della loro natura.