

Paura delle malattie

Qualche giorno fa si presenta nel mio studio un uomo di circa 40 anni. Il suo aspetto è ben curato, il linguaggio abbastanza forbito. Dopo avermi dato alcune informazioni sul suo lavoro, affronta immediatamente la questione che lo aveva spinto a chiedere un appuntamento con me.

“Ho paura di tutte le malattie” mi dice con evidente emozione. “In particolare ho paura del cancro e dell’infarto”. Il suo disturbo è chiamato ipocondria.

Molte persone ne soffrono e vivono una vita infelice. Essi passano da una diagnosi all’altra alla ricerca di un bravo medico che finalmente li curi. E’ evidente che non troveranno mai il professionista giusto, anche perché dopo qualche giorno di calma apparente, ricominciano il loro triste pellegrinaggio da un altro medico di cui hanno tanto sentito parlare e che sicuramente questa volta capirà.

Ma che cos’è questa paura, questo terrore che attanaglia la persona e non gli permette di gioire della vita? La caratteristica principale dell’ ipocondria è la preoccupazione legata alla paura di avere, oppure alla convinzione di avere, una malattia grave, e questa convinzione si basa sull’ errata interpretazione di uno o più segni o sintomi fisici. L’ipocondriaco si ascolta, si tocca, si tasta, cerca sempre di sapere se il suo corpo sia sano o malato. Passa la giornata a farsi diagnosi con esito sempre infausto. Alcuni studiosi dicono che l’ipocondriaco altro non è che un medico mancato. La sua preoccupazione può riguardare le funzioni corporee: la traspirazione o il battito cardiaco; alterazioni fisiche di lieve entità: per esempio una piccola ferita o un banale raffreddore. Oppure analizza sensazioni fisiche vaghe o ambigue: il "cuore affaticato" o "vene doloranti".

La persona attribuisce questi sintomi alla malattia sospettata ed è molto preoccupata per il loro significato e per la loro causa. Le preoccupazioni possono riguardare numerosi apparati, in momenti diversi o simultaneamente.

In alternativa ci può essere preoccupazione per un organo specifico o per una singola malattia (la paura di avere una malattia cardiaca, come nel caso di cui accennavo all’inizio).

Come si può ben capire, coloro che vivono con questa paura non se la passano molto bene, anzi la loro è una vita carica di ansia e angoscia. Ovviamente anche le persone che condividono la giornata con loro, sono costrette a passare attraverso un calvario non voluto. Infatti vengono investite di ansia da questi soggetti che possono allarmarsi se leggono o sentono parlare di una malattia, se vengono a sapere che qualcuno si è ammalato, o a causa di osservazioni, sensazioni, o eventi che riguardano il loro corpo. Le relazioni sociali vengono sconvolte per il fatto che il soggetto ipocondriaco è preoccupato della propria condizione e spesso si aspetta considerazione e trattamento speciali.

La vita familiare può diventare disturbata poiché viene focalizzata intorno al benessere fisico del soggetto. Possono non esserci effetti sul funzionamento lavorativo dell’individuo, se questo riesce a limitare le preoccupazioni ipocondriache al di fuori dell’ambiente lavorativo. Più spesso, però, la preoccupazione interferisce con le prestazioni e causa assenze dal lavoro. Nei casi più gravi, il soggetto ipocondriaco può divenire un completo invalido.

La preoccupazione riguardante le malattie temute diviene spesso per il soggetto un elemento centrale della immagine di sé, un argomento abituale di conversazione e un modo di rispondere agli stress della vita. Costringono il marito o la moglie ad accompagnarli in visite mediche ripetute. Ma esami diagnostici e rassicurazioni da parte dei medici servono poco ad alleviare la preoccupazione concernente la malattia o la sofferenza fisica. Per esempio, un soggetto preoccupato di avere una malattia cardiaca non si sentirà rassicurato dai reperti delle visite mediche, anche se negativi, dell’elettrocardiogramma, o persino della angiografia cardiaca. Non c’è esame, ripetuto anche più volte, che basti a tranquillizzarlo. L’angoscia la fa da padrona.

Ma allora non c’è speranza? La speranza esiste, anche se la cosa paradossale sta nel fatto che chi soffre di questo disturbo non crede che il problema sia di ordine psicologico. La psicoterapia può essere risolutiva se il soggetto si rende conto, almeno in parte, che le sue preoccupazioni sono

eccessive e infondate. Anche la terapia farmacologica dell'ipocondria può essere un valido sostegno per il lavoro psicoterapico, ammesso che la persona accetti di prendere dei farmaci senza temere che arrechino dei danni al proprio organismo. Certamente è difficile da diagnosticare perché raramente chi ne soffre si rivolge allo psicoterapeuta, convinto di essere ammalato nel copro e insofferente alla diagnosi psicologica.

La guarigione è possibile non tanto con farmaci, ma facendogli comprendere, ad esempio, che può ottenere l'attenzione del medico o dei suoi familiari anche se non manifesta dolori o malattie. Diventa importante allora anche l'aiuto di un familiare che con delicatezza, ma con altrettanta fermezza spinga la persona che soffre ad affrontare il suo dramma interno.