

DANIELA LEVENI, PAOLO MICHIELIN
E DANIELE PIACENTINI

SUPERARE LA DEPRESSIONE

UN PROGRAMMA DI TERAPIA
COGNITIVO-COMPORTAMENTALE

Erickson

La depressione colpisce, nel corso della vita, più del 10% della popolazione; ha ripercussioni negative sulla sfera emotiva, cognitiva e somatica di coloro che ne soffrono, tanto che è stato stimato che entro il 2020 risulterà la seconda causa di disabilità.

Superare la depressione è difficile ma possibile, spesso anche senza ricorrere agli psicofarmaci. Allo stato attuale, il trattamento psicologico di elezione dei disturbi depressivi, secondo le linee guida internazionali, è rappresentato dalla psicoterapia cognitivo-comportamentale, che aiuta a modificare i comportamenti e le modalità di pensiero disfunzionali che li innescano e li mantengono.

Questo manuale di auto-aiuto, con un linguaggio semplice ma rigoroso, tramite numerosi esempi ed esercizi pratici, accompagna il lettore passo per passo in un percorso terapeutico che lo aiuterà a superare i propri problemi di depressione, con conseguenti miglioramenti della propria qualità di vita.

ISBN 978-88-590-1610-6



€ 16,00

SOMMARIO

Presentazione	VII
Prima di cominciare	1

PARTE I – CONOSCERE LA DEPRESSIONE

1.	Informazioni sulla depressione	15
2.	Valutare la depressione e prepararsi ad affrontarla	33
3.	Come nasce e come si mantiene la depressione secondo la terapia cognitivo comportamentale	47

PARTE II – STRATEGIE COMPORTAMENTALI

4.	Depressione e comportamenti Riprendere a fare cose piacevoli, modificare i comportamenti controproducenti aumentare il livello di attività	67
5.	Depressione e comportamenti: il metodo strutturato di soluzione dei problemi e di raggiungimento degli obiettivi	99

PARTE III – STRATEGIE COGNITIVE

6.	Depressione e pensieri: individuare il legame fra eventi, pensieri ed emozioni e costruire gli ABC	121
7.	Ristrutturazione cognitiva: mettere in discussione i pensieri controproducenti e formulare pensieri alternativi più funzionali	137
8.	Pretese disfunzionali e convinzioni di base	161
9.	Il meccanismo perverso della ruminazione	179
10.	Superare il senso di colpa eccessivo	207

PARTE IV – STRATEGIE INTERPERSONALI E SOCIALI

- | | | |
|-----|--|-----|
| 11. | Depressione e abilità di comunicazione | 217 |
| 12. | Depressione e sostegno sociale | 231 |

PARTE V – CONCLUSIONE DEL PROGRAMMA

- | | | |
|-----|---|-----|
| 13. | Valutare i progressi e prevenire le ricadute | 241 |
| | Libri consigliati, altre risorse e bibliografia | 253 |

PRESENTAZIONE

Questo libro rappresenta un manuale di auto-aiuto a orientamento cognitivo-comportamentale per pazienti con depressione. Le linee guida internazionali sono concordi nel raccomandare interventi di questo tipo nelle forme di depressione di gravità medio-lieve e l'intervento può trovare un'utilità anche nelle forme più gravi, purché sia inteso come complementare e non alternativo ai trattamenti classici.

Gli autori chiariscono subito cos'è la depressione, ponendo così una base di profonda comprensione di ciò che il paziente si trova ad affrontare e mettendo fine ai luoghi comuni che spesso costituiscono un elemento di aggravio e di dolore piuttosto che di possibilità di elaborazione. In modo molto chiaro ed esemplificativo accompagnano poi il paziente, spiegando il modello di riferimento, insegnandogli le strategie più utili ed efficaci per modificare i comportamenti di chiusura e affiancando spiegazioni e suggerimenti per interventi di correzione sui pensieri negativi. Il manuale si conclude istruendo il soggetto depresso a un'analisi dei propri cambiamenti e indicando strategie per prevenire le ricadute.

Un lavoro così strutturato, supportivo e operativo permette alla persona di fare anche un'esperienza parallela di autodeterminazione che, se colta, rappresenta un aspetto estremamente significativo dell'intervento stesso.

La facile comprensione del testo e la sua struttura così snella e operativa lo rendono altresì uno strumento molto versatile, e come tale non limitato a un'utilizzo da parte dei pazienti. Il manuale si presta molto bene, infatti, anche a un uso da parte dei familiari di persone depresse, di professionisti interessati al metodo e più in generale di persone desiderose di comprendere cos'è la depressione e come la si può affrontare.

Prof. Andrea Fagiolini
Direttore Dipartimento Interaziendale di Salute Mentale
Università di Siena

PRIMA DI COMINCIARE: presentazione del manuale e consigli utili per usarlo al meglio

Questa edizione del manuale nasce dall'esperienza diretta degli autori, ormai ultradecennale, nella cura della depressione e risponde all'esigenza di offrire un trattamento di provata efficacia al maggior numero possibile di persone che soffrono di un disturbo che colpisce un'ampia percentuale della popolazione.

Le principali linee guida internazionali raccomandano come intervento di prima scelta nelle forme meno gravi (medio-lievi) interventi cognitivo-comportamentali detti a bassa intensità, che possono essere messi in pratica dagli utenti in modo autonomo o con un supporto limitato da parte di uno psicologo o di uno psichiatra (NICE, 2009).

Questo manuale, che costituisce la revisione e l'aggiornamento di una precedente versione del 2004 nata dall'idea di un illustre ricercatore ed epidemiologo italiano che ne fu coautore (Piero Morosini, già direttore del Reparto Salute Mentale dell'Istituto Superiore di Sanità di Roma), risponde a tale impostazione, rappresentando un aiuto per le persone che soffrono di depressione e vogliono sapere come superarla.

Bisogna sottolineare come, contrariamente a quanto si crede, non tutte le forme di psicoterapia siano ugualmente efficaci. In base agli studi scientifici controllati condotti finora, infatti, solo 2 degli oltre 200 tipi di psicoterapia disponibili si sono dimostrati efficaci nel trattamento della depressione, ovvero la *psicoterapia interpersonale* e la *psicoterapia cognitivo-comportamentale*. Questo

manuale si basa sulla psicoterapia cognitivo-comportamentale di Aaron Beck, di Peter Lewinsohn e di Albert Ellis, tuttora la più diffusa e studiata.

La psicoterapia cognitivo-comportamentale ha dimostrato di avere la stessa efficacia degli psicofarmaci nel combattere la maggior parte delle forme di depressione, ma anche di essere preferibile a questi ultimi, non avendo effetti collaterali e producendo benefici più duraturi.

Nelle forme gravi di depressione, inoltre (cioè quelle caratterizzate da sintomi particolari come il rallentamento o l'agitazione psicomotoria, i deliri e le allucinazioni), o in quelle ad insorgenza improvvisa (cioè senza motivi esistenziali apparenti ed evidenti) può essere usata in combinazione coi farmaci: in questo caso si parla di terapia combinata o sequenziale.

Già nel 1996 Gavin Andrews, sulla base di dati inoppugnabili, ha sottolineato come «alcuni interventi psicosociali ad orientamento cognitivo-comportamentale (tra cui quello qui presentato) ... se fossero stati farmaci sarebbero stati registrati come efficaci e sicuri, e farebbero parte essenziale della farmacopea di ogni medico» (Gavin Andrews. *Talks that work: the raise of cognitive-behaviour therapy*. *British Medical Journal*, 1996, 313, 1501-1502).

La ricerca clinica ha anche dimostrato la capacità dei manuali di autoaiuto a orientamento cognitivo-comportamentale di aiutare chi soffre di depressione a superarla, anche se vi sono ancora dubbi, tuttavia, su quanto sia necessario il sostegno dei professionisti. A questo proposito, Chris Williams e Graeme Whitfield, nel loro articolo "Written and computer-based self-help treatment for depression" (*British Medical Journal*, 2003, 57, 133-144), hanno sottolineato come i manuali possano essere adoperati come guida durante una terapia individuale o di gruppo con uno specialista della salute mentale, ma possano essere di aiuto anche per le persone che si trovano in lista di attesa per la psicoterapia.


Questo manuale, in ossequio ai risultati della ricerca scientifica più aggiornata, costituisce uno strumento e una guida al trattamento cognitivo-comportamentale della depressione e può essere usato da più tipi di persone e in modi diversi a seconda delle necessità.

Esso, infatti, si rivolge:

- a coloro che soffrono di depressione in forma lieve, cioè a coloro i quali, pur essendo depressi, non stanno troppo male e sono ancora in grado di reagire in autonomia al disturbo; in questi casi, può essere usato come manuale di autoaiuto abbinato al semplice sostegno dei familiari e del medico di famiglia;
- alle persone depresse che vogliono seguire un trattamento cognitivo-comportamentale condotto da un terapeuta esperto in questo genere di approccio, indipendentemente dal fatto che stiano o meno già assumendo una terapia farmacologica;
- ai familiari di persone depresse, che vogliono informarsi su cosa veramente sia la depressione e su come possano essere di sostegno e aiuto al loro caro;
- agli psicoterapeuti che vogliono applicare il metodo cognitivo-comportamentale in modo strutturato seguendo i protocolli di intervento risultati efficaci in ambito di ricerca;
- a tutti coloro che vogliono conoscere questo disturbo e le strategie e le tecniche efficaci per combatterlo e vincerlo.

Nel testo si è cercato di usare un italiano il più semplice possibile e di avvicinare i termini più specialistici al linguaggio comune, senza tradirne il senso o impoverirli.

N.B. Tutti i questionari, le schede e i moduli riprodotti nel volume sono scaricabili e stampabili liberamente dal sito: risorseonline.erickson.it/.

Le parti di testo che rimandano alla consultazione delle risorse online sono contrassegnate dal simbolo .

PRIMA DI COMINCIARE: CONSIGLI UTILI PER USARE AL MEGLIO QUESTO MANUALE

1. Perché usare questo manuale?

Bisogna sottolineare risolutamente come la depressione non sia un qualcosa di immaginario, un castigo divino o una condizione dovuta a colpe personali, a una particolare debolezza di carattere o all'egoismo. Non è neppure uno stato d'animo che si possa superare da soli con un semplice sforzo di volontà, ma un disturbo frequente, anzi il disturbo psicologico che causa maggiore sofferenza e disabilità nella popolazione.

Non ti devi vergognare, pertanto, se ti sei procurato o ti hanno consigliato di leggere questo manuale: significa che la tua sofferenza ha un nome ben definito e una possibile soluzione.

Questo manuale è stato concepito per aiutarti a capire come ti senti e, soprattutto, cosa puoi fare per stare meglio e riprendere una vita normale, guidandoti passo passo lungo il percorso necessario per superare la depressione.

Come abbiamo già accennato, esso si basa sulla metodologia della "terapia cognitivo-comportamentale", che molti ricercatori hanno dimostrato essere efficace per la depressione e i disturbi d'ansia. Grazie ad essa, circa l'80% delle persone che soffrono di depressione comincia a stare meglio nel giro di poche settimane, e prosegue a migliorare se continua a mettere in pratica le cose che ha imparato fino a farle diventare un'abitudine, riducendo il rischio di una ricaduta.

2. Il primo passo per decidere di cambiare: provare un briciolo di curiosità

Qualche volta sembra molto difficile iniziare un cambiamento. È esperienza comune credere di non avere le forze o le capacità di fare qualcosa di nuovo perché sembra troppo complicato o inutile. Quando si è depressi questa sensazione è ancora più forte, soprattutto se si ritiene di aver già provato tutto il possibile in passato. È molto probabile che tu sia perplesso sul fatto che questo manuale ti possa davvero aiutare, perché forse ti ricorda certi libri che attirano la gente con la chimera della "ricetta della felicità".

In realtà, come abbiamo accennato in precedenza, esso si basa su informazioni e ricerche scientifiche rigorose e, nella sua edizione precedente, ha già dimostrato la sua utilità.

Ovviamente gli effetti positivi non si vedranno immediatamente, ma, come accade con gli antidepressivi, saranno necessarie alcune settimane. Questo capitolo servirà a darti tutti i suggerimenti per trarre il massimo giovamento dalle tecniche illustrate nel corso del libro.

Prima di affermare che esso è inutile, prova a sospendere il giudizio e a leggerlo tutto dall'inizio: se ti avrà suscitato un po' di curiosità, significa che sarai disposto a provare a cambiare qualcosa.

3. Il secondo passo: decidere di cambiare

Quando si sta male è normale essere combattuti tra il desiderio di fare qualcosa per porre fine alla sofferenza e la paura di non farcela o di rimanere ancora una volta delusi.

Un trucco, che ha aiutato molte persone ad affrontare i rischi di assumersi l'impegno di combattere la depressione, consiste nel provare inizialmente a focalizzarsi sui cambiamenti, positivi e negativi, che la propria vita ha subito negli ultimi 10 anni: se analizzi la tua esperienza passata, quante cose sono cambiate in questo lasso di tempo? Probabilmente molte, alcune in meglio e altre in peggio, e la tua vita di oggi è sicuramente diversa da quella di allora.

Prova ora a immaginare come potrebbe essere la tua vita fra 10 anni, ipotizzando due diverse possibilità: nella prima la depressione continua periodicamente a riapparire e a condizionare la tua esistenza, con tutto il suo bagaglio di rinunce e sofferenza; nella seconda sei riuscito, con una grande dose di coraggio, a combatterla e a non farti più condizionare da essa.

Nel primo caso non è difficile prevedere il risultato, cioè una vita triste e dolorosa; nel secondo caso è più difficile fare delle previsioni, perché è impossibile sapere con certezza cosa potrebbe capitare: occasioni, coincidenze, disgrazie, casi fortuiti, che potrebbero trasformare l'esistenza in modi del tutto inaspettati e imprevedibili.

Per aiutarti a sviluppare un atteggiamento se non ottimista al-

meno più possibilista verso il futuro, cerca di visualizzare nella tua mente alcuni cambiamenti (non necessariamente negativi) sufficientemente realistici da ritenerli probabili, ma abbastanza distanti da quello che è oggi la tua vita, e trascrivili di seguito insieme ai motivi per cui ora potresti sentire il bisogno di fare dei cambiamenti.

Cambiare richiede tempo, metodo e pazienza

È facile non far caso a come sia faticoso assimilare nuove informazioni o imparare nuove abilità che in seguito si danno per scontate. Se hai la patente di guida, potrai ricordare con quanta insicurezza hai affrontato le prime lezioni, che ti saranno sembrate così complesse e difficili da pensare «Non ce la farò mai!», e potrai notare, invece, con quale disinvoltura oggi ti districi nel traffico, cambi le marce, freni istintivamente agli incroci, ecc. Lo stesso si può dire per le tante altre abilità che hai sviluppato nel tempo.

Quando si inizia una nuova attività è normale sentirsi insicuri e in difficoltà, ma con la pratica si impara a far fronte ad essa con efficienza ed efficacia. Allo stesso modo, puoi considerare la depressione un problema che non sai ancora come padroneggiare, e a cui occorre dedicare un po' di tempo e pazienza per imparare nuovi metodi e modificare vecchie abitudini (che, evidentemente, non sono state sufficientemente efficaci).

Puoi anche immaginare il processo di cambiamento che ti proponiamo come un percorso di riabilitazione per una persona che ha subito un brutto incidente: bisogna procedere per gradi e in base alle possibilità e capacità del momento, aumentando a poco a poco la complessità degli esercizi. Questo manuale ti proporrà dei piccoli cambiamenti e delle nuove strategie partendo da ciò che puoi fare oggi con le energie e le risorse che hai, aumentando l'impegno e la complessità delle tecniche a mano a mano

che migliorerai. Occorre sottolineare come, giunto alla fine del percorso, tu non sia tenuto ad applicare sempre tutte le tecniche proposte: sarà sufficiente che, tra quelle che hai imparato, tu scelga quelle che ti hanno aiutato di più o che senti più adatte al tuo modo di essere. L'importante è che funzionino.

Di seguito ti forniamo alcuni suggerimenti generali su come familiarizzarti con questo nuovo metodo di lavoro, riducendo al minimo la fatica e il rischio di perdere tempo.

È molto importante evitare di iniziare questo percorso con aspettative troppo alte o troppo basse. Non possiamo garantire che l'uso di questo manuale assicuri la guarigione a tutti, ma possiamo senz'altro dire che esso ha aiutato molte persone (la nostra speranza è che tu sia tra queste o che tu possa almeno imparare da esso alcune cose utili). Nel caso tu lo stia usando da solo, non scoraggiarti alle prime difficoltà e non abbandonare il tuo proposito di cambiare, ma rivolgiti a uno specialista che possa farti da ulteriore guida.

- Se userai questo manuale con l'aiuto di un terapeuta cognitivo-comportamentale, discuti con lui le perplessità, i timori, i dubbi che potrebbero ostacolare la tua adesione al trattamento. È meglio spendere qualche parola in più prima di iniziare che doversi poi ritrovare delusi: non ne hai proprio bisogno, e un confronto sincero e aperto con chi conosce la materia ti potrà aiutare ad avere le giuste aspettative. Durante una psicoterapia condotta da un terapeuta cognitivo-comportamentale, il manuale costituirà un vero e proprio "quaderno di lavoro": il suo utilizzo ti aiuterà a rivedere e chiarire gli argomenti trattati durante le sedute e a svolgere i "compiti a casa", accompagnandoti durante la terapia e facilitandone il percorso. Una volta concluso il trattamento, il manuale, arricchito delle annotazioni personali aggiunte durante il periodo di cura, potrà essere utilizzato per mantenere i progressi raggiunti o per rivedere come affrontare i momenti di difficoltà, evitando le ricadute.
- Se invece stai per cimentarti nell'impresa in regime di autoaiuto, ricorda a te stesso come, avendo deciso di sfogliare questo libro, tu ti sia dimostrato fortemente interessato al

cambiamento. Leggi prima tutto il volume, in modo da farti un'idea del percorso, e poi procedi studiando un capitolo alla volta e applicando le tecniche in esso suggerite; quando ti senti abbastanza disinvolto nel loro uso passa al capitolo successivo.

Questo manuale è diviso in tre parti:

- I primi tre capitoli sono generali e hanno lo scopo di darti le informazioni necessarie e di introdurre il modello teorico di riferimento. Generalmente occorrono 7-10 giorni per assimilarne i contenuti e completare le schede.
- I capitoli 4 e 5 contengono le strategie per aiutarti a modificare i comportamenti di rinuncia, isolamento e chiusura: generalmente occorrono 7-14 giorni a capitolo per apprenderle e padroneggiarle.
- I capitoli dal 6 al 9 riguardano gli aspetti cognitivi del problema depressione. I capitoli 6 e 7, affrontando argomenti un po' complessi, sono divisi in due sezioni, in modo da permetterti di assimilare gradualmente il cambiamento di prospettiva che viene illustrato e di farti esercitare sul riconoscimento progressivo dei meccanismi mentali che mantengono ed esasperano i sintomi della depressione. Quando trovi il paragrafo "compiti a casa", significa che è necessario che ti fermi almeno una settimana o due su quella parte (potrai proseguire solo dopo aver fatto gli esercizi e allorché ti sentirai sicuro di aver compreso e appreso i contenuti precedenti).

Seguendo il programma del manuale con costanza, potrai completare tutto il processo in 10-14 settimane (a cui puoi aggiungere 3 settimane per studiare e applicare i capitoli 10, 11 e 12, per un totale di 13-17 settimane). Non preoccuparti troppo se ti servirà qualche giorno in più: ciò che conta è che tu provi a mettere in pratica quel che ti viene consigliato al meglio delle tue possibilità e con un atteggiamento possibilista verso il futuro.

Nel leggere o nel cercare di applicare le tecniche e le strategie cognitive e comportamentali, ti potrà capitare di sentirti peggio: non spaventarti, ma considera che stai seguendo un trattamento

per certi versi molto simile a una riabilitazione. Come dopo un intervento chirurgico c'è un periodo in cui si sente più dolore e si è più disabili di prima, o come dopo la rimozione del gesso per una frattura si prova più dolore a muovere l'arto che non a lasciarlo immobile, allo stesso modo affrontare la depressione comporta il seguire un "percorso di riabilitazione" che a volte può procurare un dolore necessario al recupero.

Cambiare superando gli ostacoli

Introdurremo adesso alcune delle obiezioni più comuni, che quasi tutte le persone che si apprestano a cambiare prima o poi formulano, proponendo di seguito alcune risposte ad esse, che ti aiuteranno a eliminare anche gli ultimi ostacoli al tuo progetto di cambiamento.

«Faccio già fatica a fare ciò che devo, ci manca anche di aggiungere questo impegno»

Questa affermazione potrebbe già essere un sintomo della depressione. La vita di ogni giorno può essere molto complicata e piena di impegni e scadenze, specialmente se si ha una famiglia e un lavoro, e la fatica di assolvere tutti questi compiti può essere insopportabile per una persona che sta già subendo gli effetti della depressione.

Considera che la depressione sta già logorando da tempo parecchie delle tue risorse mentali e fisiche: non è il caso che tu glielo lasci fare ancora. Nella gerarchia delle priorità, e per un breve periodo di alcune settimane, ti conviene mettere al primo posto il fare qualcosa per liberarti da essa: sarai sempre in tempo a ritornare al vecchio stile di vita.

Per aiutarti ulteriormente, immagina che un tuo caro amico, afflitto dal tuo identico problema, ti dica: «Non ho tempo di occuparmene». Cosa gli risponderesti? Scrivi qui di seguito i suggerimenti che gli daresti:

«È inutile, tanto non cambierò mai»

È l'obiezione più comune che una persona depressa può fare a ogni proposta di cambiamento (essa stessa è un sintomo della depressione, come potrai meglio comprendere leggendo i prossimi capitoli). Credere di non poter cambiare è il più grosso ostacolo al miglioramento perché impedisce anche solo di provare. Può essere che tu abbia già sperimentato tutto quello che era possibile tranne forse, questo programma, che ha permesso a molte persone di migliorare molto più di quanto pensavano fosse possibile all'inizio.

Può darsi che tu abbia ragione, ma seguendo il vecchio proverbio "mai dire mai", ti consigliamo di non dare per scontato il futuro e di lasciare un piccolo margine all'imprevisto.

Per superare questa obiezione, immagina che lo stesso amico di prima, oltre al fatto di non avere tempo, ti confidi di credere che gli sarà impossibile superare la depressione. Poiché gli vuoi bene e ti dispiace vederlo così, vorresti incoraggiarlo. Cosa potresti dirgli?

Scrivi qua sotto quali argomentazioni useresti:

4. Il terzo passo: creare una nuova abitudine

Quando la depressione entra nella vita di una persona, inesorabilmente ne cambia la *routine* quotidiana.

Questo manuale ti può aiutare a cambiare, ma hai bisogno di usarlo e di fare pratica con i suoi suggerimenti sfruttando le poche energie a tua disposizione (quindi considera che, soprattutto all'inizio, applicarti richiederà un certo sforzo prima che diventi automatico).

Di seguito ti forniamo alcuni suggerimenti per ridurre al minimo la fatica e il rischio di perdere tempo.

- Sia che tu stia seguendo una terapia con uno specialista sia che tu stia facendo autoterapia, nelle prossime settimane cerca di far diventare un'abitudine l'uso del manuale, programmando un piano di lavoro basato sui seguenti semplici passi:
 - scegli un posto adatto che favorisca la concentrazione, ad esempio siediti al tavolo della cucina, o alla scrivania se hai uno studio. Meglio non accomodarsi su una poltrona, altrimenti rischi di rilassarti troppo: ciò a cui ti stai apprestando non è una lettura amena ma un progetto di lavoro;
 - scegli un momento della giornata che ti lasci il più libero possibile da altri impegni o distrazioni;
 - cerca di esercitarti sempre nello stesso posto e allo stesso orario: ricorda, deve diventare un'abitudine!
 - se riesci a concentrarti, applicati almeno mezz'ora al giorno;
 - in base alla tua capacità di attenzione e concentrazione, decidi quante pagine studiare ogni volta: meglio fermarsi dopo un paragrafo o una pagina?
 - se la concentrazione cala, fai un piccolo intervallo di 5 minuti e usalo per rilassarti: fai una breve passeggiata o una telefonata a un amico, bevi qualcosa;
 - soprattutto i primi giorni potrebbero capitarti degli imprevisti o delle difficoltà cui non avevi pensato, per esempio malattie dei figli o impegni di lavoro; non scoraggiarti subito ma, magari ancora con l'aiuto di qualcuno che ti sostiene, cerca di superare gli ostacoli all'abitudine di dedicare una piccola parte della tua giornata al manuale.
- Prima di iniziare ogni "seduta" cerca di "staccare" un momento dalla *routine*: una breve passeggiata, uno spuntino o l'annaffiare le piante sono attività fisiche o manuali che aiutano a liberare la mente dalle preoccupazioni quotidiane e favoriscono la concentrazione nei confronti del prossimo impegno. Se è proprio una giornata negativa, non scoraggiarti del tutto e non costringerti a seguire il programma prestabilito: limitati a dedicare al manuale anche solo pochi minuti, magari rileggi e ripassa un paragrafo che avevi già

studiato precedentemente. Poco è sempre meglio che niente e, a volte, «l'appetito vien mangiando».

- Procurati un quaderno o un'agenda in cui, oltre a trascrivere e completare gli esercizi, potrai prendere appunti, cioè riportare i tuoi commenti, le tue difficoltà e cosa stai facendo per superarle, le tue riflessioni, i tuoi risultati e i miglioramenti che noti.
- Rileggi più volte ogni capitolo. Diverse parti del libro diventano più chiare man mano che si va avanti, oppure appaiono più utili quando vengono lette una seconda volta.
- A mano a mano che procedi nello studio del manuale, domandati: «Quello che c'è scritto mi riguarda? Come posso usare queste cose nella mia vita?».
- Non sottovalutare anche i più piccoli cambiamenti: Roma non è stata costruita in un giorno e una valanga nasce sempre dalla caduta di un piccolo sasso.
- Non vergognarti di cercare o di accettare l'aiuto di qualcuno. Avere accanto una persona disposta ad aiutare e incoraggiare è per tutti molto importante, specialmente quando si sente di far fatica ad andare avanti; qualche volta il solo fatto che qualcuno sappia cosa stiamo facendo e ci domandi come sta andando è un importante incoraggiamento all'azione. Poterti dare una mano può giovare anche ai tuoi familiari e ai tuoi cari: non c'è niente di peggio, per chi ti vuole bene, che vederti stare male e non sapere cosa fare per aiutarti.

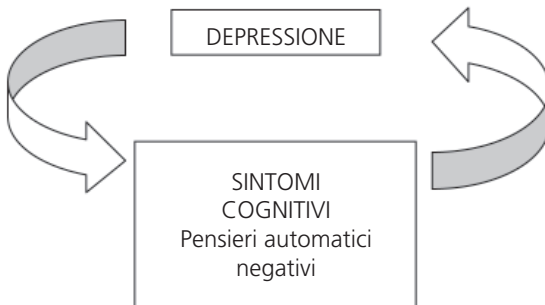
Se sei arrivato alla fine di questo capitolo introduttivo, hai già ottenuto un ottimo risultato: molte persone che vogliono cambiare, infatti, trovano già difficile fare questo.

6

DEPRESSIONE E PENSIERI: individuare il legame fra eventi, pensieri ed emozioni e costruire gli ABC

Nei capitoli precedenti abbiamo visto alcune strategie per iniziare di nuovo ad apprezzare alcune cose della vita e per risolvere i primi problemi.

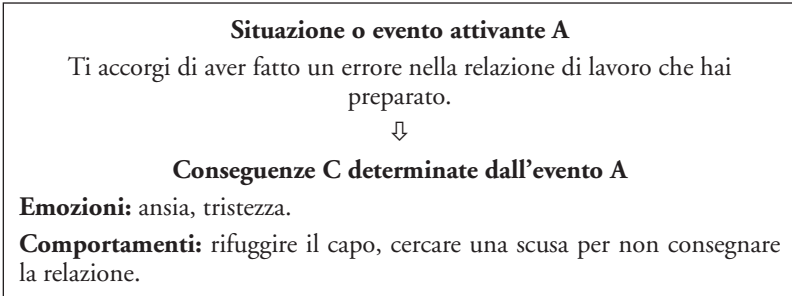
Nei prossimi due capitoli prenderemo in considerazione il tuo modo di ragionare su te stesso e sul mondo e le tecniche cognitive più efficaci per modificarlo e renderlo meno distruttivo, intervenendo su un altro dei circoli viziosi della depressione:



6.1 L'ABC DEL COGNITIVISMO

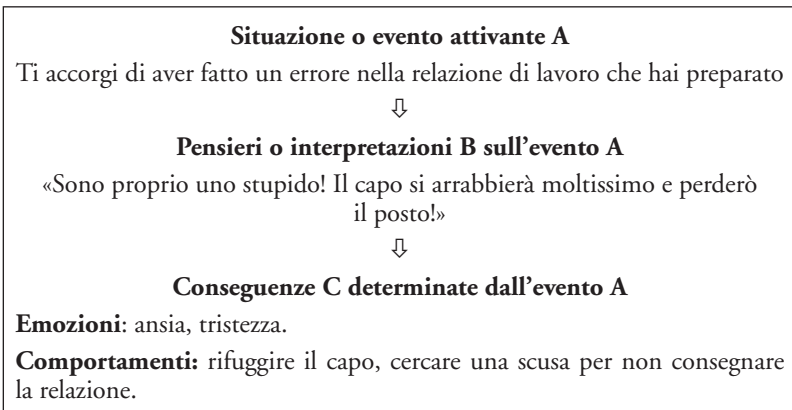
Secondo il modello cognitivo-comportamentale esiste un preciso collegamento tra gli eventi di vita, le emozioni e i comportamenti delle persone, costituito dal modo soggettivo con cui queste ultime interpretano ciò che accade loro.

Normalmente si pensa che le emozioni, i sentimenti e i comportamenti di una persona siano una diretta e automatica conseguenza degli eventi e delle situazioni vissute, come nel seguente esempio:



La terapia cognitivo-comportamentale afferma invece che, come nell'alfabeto tra la **A** e la **C** c'è la **B**, anche tra l'evento attivante **A** e la conseguenza **C** interviene una **B**, che nella lingua inglese sta per *Belief* (letteralmente credere, ritenere); in italiano non esiste un termine equivalente che inizi con la B, perciò questa parola si traduce con pensieri, valutazioni, credenze o **cognizioni**. In questo contesto specifico, per pensieri si intendono le cose che dici a te stesso quando ti succede qualcosa, come valuti una certa esperienza, ciò che ritieni vero e reale.

La sequenza completa e corretta dell'esempio precedente perciò diventa:



Persone diverse possono avere pensieri diversi di fronte allo stesso evento e di conseguenza modi diversi di reagire, come nel seguente esempio.

Quattro persone aspettano l'autobus alla fermata. Quando lo vedono avvicinarsi, gli fanno cenno di fermarsi, ma l'autista prosegue continuando la sua corsa:

- La prima persona si arrabbia e alza i pugni imprecando.
- La seconda diventa ansiosa e comincia a camminare nervosamente avanti e indietro.
- La terza alza le spalle e continua a leggere il giornale.
- La quarta abbassa la testa e comincia sommessamente a piangere.

Poiché è lo **stesso** evento ad aver prodotto quattro reazioni **diverse, non si può dire che sia stato direttamente questo ad averle prodotte, ma è più plausibile che esse siano state provocate dal diverso modo con cui le quattro persone lo hanno interpretato** e cioè:

- la prima persona potrebbe aver pensato: «L'autista doveva fermarsi! Adesso per colpa sua arriverò tardi a un appuntamento importante!»;
- la seconda: «Arriverò tardi, non riuscirò a finire in tempo tutto quello che devo fare e verrò giudicato male dal capo e dai colleghi»;
- la terza: «Arriverò in ritardo. Vedrò cosa posso fare per recuperare e comunque adesso non ci posso fare nulla. Ne approfitterò per leggere un articolo che mi interessa»;
- la quarta: «Lo sapevo, nemmeno oggi sono stato capace di organizzarmi come si deve. Sono proprio un incapace».

Questa modalità di valutare gli eventi che influenza la reazione ad essi è una caratteristica particolarmente sviluppata e condivisa da ogni essere umano; in psicologia clinica si è constatato come, indipendentemente dalle reali conseguenze, **quanto più i modi di interpretare la realtà sono rigidi, inflessibili, categorici, estremi, tanto più essi determinano emozioni intense e**

comportamenti coerenti con esse. Sempre riferendosi all'esempio precedente, quanto più la prima persona sarà convinta di star subendo un torto, tanto più si sentirà arrabbiata e portata di conseguenza a sbraitare o addirittura a scrivere una denuncia ai giornali sul disservizio subito; la seconda si sentirà sempre più nel panico quanto più sarà convinta che il suo ritardo comporterà conseguenze catastrofiche e irrimediabili sulla sua vita; la terza sarà tanto più tranquilla e tollerante quanto più sminuirà le conseguenze del ritardo; la quarta sarà tanto più depressa quanto più si convincerà che per lei non ci sono più speranze di riscatto.

Tutte le persone che sviluppano un disturbo mentale o emotivo tendono ad avere un modo di pensare a ciò che capita loro troppo rigido, estremo, catastrofico e negativo rispetto alla realtà, modo che, per questo motivo, viene definito *disfunzionale* (per sottolineare il fatto che è controproducente, cioè che non aiuta ad affrontare meglio l'evento o la situazione, e fa star male inutilmente). Al contrario, i pensieri cosiddetti *funzionali* sono più realistici, più costruttivi, più flessibili e, in ultima analisi, più utili.

Se ti senti spesso ansioso, infelice o arrabbiato, se di solito tendi ad aspettarti il peggio, se reagisci in modo eccessivamente negativo quando le cose non vanno bene e ti preoccupi troppo di quello che pensano gli altri, è probabile che il tuo modo personale di interpretare la realtà sia disfunzionale.

Questo modello di funzionamento dell'essere umano non è nuovo ma è stato proposto nel corso dei secoli da importanti filosofi come Epitteto, Marco Aurelio, Montaigne, Spinoza, Bertrand Russell (per citarne solo alcuni); tutti questi autori concordano nel ritenere che nessun evento o circostanza esterna può riuscire da sola a creare tanta sofferenza, ma che sono le nostre interpretazioni della realtà a determinare in modo significativo le nostre risposte emotive. Il nostro modo di pensare a particolari eventi e situazioni, a sua volta, è influenzato dalle personali esperienze precedenti e dalle visioni generali che ci siamo formati nel tempo su noi stessi e sul mondo.

La psicoterapia cognitiva insegna alle persone a riconoscere quello che esse pensano di loro stesse e del mondo che le circonda e le aiuta a identificare i modi di pensare disfunzionali e a modificarli rendendoli più costruttivi, cosicché riescano a vivere

con minori difficoltà le avversità e con più completezza le gioie della vita.

6.2 LE BASI COGNITIVE DELLA DEPRESSIONE: LA TRIADE DI BECK

Le teorie dello psichiatra americano Aaron T. Beck sono fondamentali per la comprensione e il trattamento della depressione. Negli anni '60, egli osservò come la depressione fosse caratterizzata da tre schemi negativi di pensiero: su se stessi (eccessiva autocritica), sul mondo (ingiusto e ostile) e sul futuro (sfiducia, pessimismo). L'insieme di questi schemi viene chiamato triade di Beck.

6.2.1 *Pensieri negativi su di sé e stile "attributivo" depressivo*

Le persone depresse come Mario hanno frequenti pensieri negativi come: «Non valgo nulla»; «Sono un buono a nulla»; «È tutta colpa mia». Si tratta di pensieri controproducenti che inducono la persona a provare scarsa autostima e insicurezza personale, e quindi a impegnarsi poco o per nulla, esponendosi più facilmente a fallimenti e a insuccessi nei rapporti con gli altri.

Martin Seligman, lo psicologo di cui abbiamo già parlato a proposito del senso di impotenza acquisita nel capitolo sul *problem solving*, ha constatato come la scarsa autostima e i sensi di colpa di chi è depresso siano associati a un modo particolare di spiegarsi ciò che succede, cioè di **attribuirne** le cause. Secondo i suoi studi, chi è depresso tende ad attribuire a se stesso, e non al caso o agli altri, la colpa di tutto ciò che va male e a considerare invece come dovuto al caso o agli altri (mai a se stesso) tutto ciò che va bene («Sul lavoro ho avuto una promozione perché, per ragioni che non mi spiego, il capo mi ha preso in simpatia» oppure «Perché non sapevano chi promuovere»). Tende inoltre a considerare stabili e generali gli eventi avversi e le conseguenze negative delle proprie azioni e temporanei e isolati gli eventi favorevoli e le conseguenze positive del proprio agire. Ad esempio, un automobilista portato alla depressione non penserà «Ho tamponato perché questa volta mi sono distratto a cercare le sigarette», ma «Ho tamponato perché sono sempre distratto e sono un imbrana-