



La società attuale espone i cittadini a rischi psicofisici, impone standard comportamentali altissimi, è frenetica, frammentata, decostruita. È difficile da vivere per l'uomo qualunque.

Questa situazione comporta una serie di patologie, siano esse fisiche o psicologiche, con le quali uomini e donne sono costretti a fare i conti e a convivere. Eventi del genere non rappresentano più casi eccezionali, ma sono normalizzati all'interno del contesto sociale.

Chi si ammala di tumore, chi soffre di autismo, chi assume psicofarmaci, chi è impegnato per anni in un percorso di psicoanalisi, non è più la "persona con dei problemi", bensì è una "persona qualunque".

La collana ospita volumi che raccontano la vita di uomini e donne normali, di come la singola patologia non sia più esclusiva rispetto al loro essere sociali.

Lo stile è quello comunemente riservato alla cronaca, il racconto è accompagnato da tesi scientifiche solide, esposte da professionisti del settore.

GIOVANNI A. FAVA

Uscire dalla sofferenza mentale

Storie di cure e di autoterapia

seconda edizione ampliata

SAGGI

tab edizioni

© 2026 Gruppo editoriale Tab s.r.l.

viale Manzoni 24/c

00185 Roma

www.tabedizioni.it

© 2021-2026 Giovanni A. Fava

Prima edizione novembre 2022

Seconda edizione ampliata maggio 2026

ISBN versione cartacea 979-12-5669-377-1

ISBN versione digitale 979-12-5669-378-8

È vietata la riproduzione, anche parziale,
con qualsiasi mezzo effettuata, compresa la
fotocopia, senza l'autorizzazione dell'editore.

Tutti i diritti sono riservati.

Indice

- p. 9 Prefazione alla prima edizione di Andrea Pamparana
- 19 Introduzione
- 23 I. La gratitudine del pescatore
- 28 II. Chi mi aiuterà?
- 31 III. Il nostro zaino
- 35 IV. Un futuro in cui credere
- 39 V. L'umiltà del radiologo
- 44 VI. La Well-Being Therapy
- 48 VII. C'è qualcuno che vede pazienti?
- 52 VIII. La galleria e la studentessa di ingegneria
- 56 IX. L'insonnia della nonna
- 61 X. Attenti al cane
- 65 XI. Quando il farmaco diventa un problema
- 68 XII. Il dolore mentale
- 71 XIII. Compagni di viaggio
- 75 XIV. Il culto della mediocrità
- 79 XV. La frustrazione del pizzaiolo
- 83 XVI. Il rimpianto del pane
- 87 XVII. Un ragazzo senza pace
- 92 XVIII. La nuotatrice inconsapevole

- p. 96 XIX. Un'insolita richiesta di aiuto
100 XX. Una reazione inaspettata
104 XXI. La stanchezza dell'insegnante
108 XXII. La rabbia dell'impiegata
113 XXIII. Fai quello che ti senti
118 XXIV. Le strade del tassista
123 XXV. L'autoterapia
127 XXVI. Il quarto specialista
131 XXVII. Il medico che non voleva guarire
136 XXVIII. I passaggi intermedi
141 XXIX. La psicoterapia come autoterapia guidata
145 XXX. Psicoterapia e metodo scientifico
148 XXXI. La pianista
152 XXXII. Costruttori e predatori
156 XXXIII. Il mio incontro con Wulf Bertram
160 XXXIV. La fine è un inizio

Introduzione

Qualche anno fa il direttore della casa editrice tedesca Schattauer, Wulf Bertram, mi ha rivolto l'invito a tenere una rubrica fissa su una loro rivista di aggiornamento scientifico diretta a psichiatri, psicologi e a chi si occupa di psicosomatica, «*Arztliche Psychotherapie*». La rubrica si sarebbe chiamata *La penna di Fava (Favas Feder)*. Wulf Bertram, che avevo conosciuto nell'occasione della traduzione tedesca dall'inglese di un mio manuale, era rimasto colpito dal fatto che combinassi una serie di attività: la direzione da molti anni di una rivista scientifica ad alto livello («*Psychotherapy and Psychosomatics*»), che aveva costruito la propria reputazione sul suo rigore metodologico, la sua indipendenza dalle case farmaceutiche e la sua originalità; il fatto di essere un ricercatore che ha introdotto molte innovazioni nell'ambito della psichiatria, della psicologia clinica e psicosomatica; la pratica clinica relativa a una vasta gamma di disturbi, con moltissimi casi trattati personalmente e seguiti nel tempo sia in Italia che negli Stati Uniti. Sempre più oggi queste attività sono slegate. Spesso chi fa ricerca non svolge attività clinica o la fa molto limitatamente e, viceversa, chi è in prima linea nella clinica non fa ricerca e non ha tempo di se-

guirne e interpretarne gli sviluppi. La richiesta era di cercare di combinare questi elementi in brevi articoli non formali. Un'ulteriore richiesta era di scrivere questi pezzi in italiano (anziché in inglese come faccio di consueto), in quanto Wulf Bertram conosceva e amava la nostra lingua e intendeva tradurli in tedesco personalmente. Ho così cominciato a scrivere alcune riflessioni, che nel corso del tempo sono diventate sempre più personali. E mi veniva riferito che più le personalizzavo, partendo da un caso clinico e descrivendo anche le mie reazioni, maggiormente riscuotevano interesse, anche fra i non addetti ai lavori.

Una cosa curiosa era questa: ero tornato a scrivere nella mia lingua madre, in quella che usavo ogni giorno, ma gli articoli uscivano in una lingua, il tedesco, che non conoscevo. Il feedback che ricevevo dalla Germania era che le mie storie spiegavano l'essenza di certi problemi (soprattutto la sofferenza in ambito psicologico) più di lunghi e articolati discorsi. La casa editrice Schattauer ha deciso a un certo punto di raccogliere i miei contributi in un volume. E allora mi sono detto: perché non farli conoscere al pubblico italiano nella loro versione originale? La speranza era quella di riuscire a fornire un'idea di cosa prova chi sta male psicologicamente e delle difficoltà e sfide che incontra chi cerca di aiutare queste persone. Quando è uscito il volume questa è stata la reazione che mi hanno comunicato molte persone che lo avevano letto. Ancora più gratificante è stato sapere che molti avevano trovato il libro di utilità personale: li aveva aiutati a capire meglio se stessi e le persone che avevano accanto. Diversi colleghi, sia in Italia che in Germania, hanno suggerito il volume ai propri pazienti.

Nel frattempo Wulf Bertram mi incoraggiava a continuare a scrivere storie per la rivista che dirigeva. Per lui era davvero un piacere poterle tradurre in tedesco. Purtroppo l'anno scorso Wulf Bertram ha perso la vita in un incidente. Dal punto di vista culturale è stata una perdita grandissima per l'importante ruolo della sua casa editrice nella psicologia clinica e nella psichiatria tedesche. Ma ancora di più per chi ha avuto la fortuna di conoscerlo e di diventarne amico. Come me. Questa seconda edizione del libro è dedicata alla sua memoria. Alle ventuno storie che erano presenti nella prima edizione se ne sono aggiunte altre tredici. Le ultime due sono state scritte dopo la morte di Wulf, per ricordarlo e continuare nella direzione che lui voleva che tenessi.

Le storie sono ricostruzioni narrative di problematiche comuni emerse nella mia lunga attività clinica. Non si riferiscono ai casi individuali specifici di ciascun paziente.

I

La gratitudine del pescatore

Quello che ho deciso di fare in medicina è abbastanza particolare. Ci sono medici che intraprendono una battaglia contro il cancro oppure i virus. Io, a un certo punto dei miei studi, ho scelto di combattere il dolore mentale. Ci sono tanti tipi di dolore, ma quello mentale è probabilmente il peggiore: una sofferenza interna, lacerante, che può prendere ogni persona in qualsiasi momento della propria vita. Non è come il dolore che si localizza in qualche parte del corpo (un ginocchio, la pancia); è dentro, diffuso e non dà tregua. Quando è troppo forte e prolungato una persona può non farcela più e preferire morire. Una collega che lavora in una città di mare mi ha raccontato questa storia. Una sera di dicembre, verso Natale, si presenta un ragazzo. La mia collega capisce subito che il dolore è insopportabile, che il rischio che la faccia finita è alto e rimane ad ascoltarlo e a parlargli. Anche se aveva promesso alla figlia adolescente di tornare presto quella sera per andare a vedere un certo vestito. Invece rimane lì, finché non sente che il dolore di questo ragazzo si attenua. A quel punto gli dà un appuntamento per la settimana successiva. Lo rivede e la tempesta sembra passata. Poi non vede più il ragazzo. Un anno dopo nello

stesso periodo trova al mattino, davanti alla porta di casa, un sacchetto con del pesce e con un biglietto di ringraziamento del padre del ragazzo, un pescatore. L'anno dopo succede la stessa cosa. Quando lo incontra casualmente qualche settimana più in là (la città è piccola e di vista si conoscono tutti) lo ringrazia, ma gli dice di sentirsi imbarazzata, lei non aveva fatto nulla di speciale. Lui però le risponde «Dottoressa, io non ho studiato e faccio il pescatore. Però so che se quella sera mio figlio non avesse incontrato lei forse oggi non sarebbe qui». E, a distanza di anni, la mia collega continua a ricevere a dicembre il pesce pescato durante la notte.

La gratitudine dei pazienti prescinde da quello che noi percepiamo di avere fatto. Un collega mi ha chiesto di vedere urgentemente la figlia studentessa universitaria che presentava attacchi di panico associati ad agorafobia. Le erano stati prescritti tre diversi psicofarmaci (antidepressivo, benzodiazepina e stabilizzatore dell'umore) e lui era molto perplesso. In effetti il caso poteva essere affrontato e risolto, abbastanza rapidamente, con un trattamento sequenziale che consisteva nella terapia comportamentale con compiti di esposizione seguita dalla Well-Being Therapy (WBT) (1), senza alcuna necessità di usare psicofarmaci, se non una benzodiazepina in casi di emergenza (a cui la paziente poi non ha fatto mai ricorso). Quando la figlia è stata meglio il padre è voluto venire a trovarmi per esprimere la sua gratitudine (mi ha portato delle bottiglie di olio d'oliva). «Io sono un chirurgo e capisco poco di queste cose – mi ha detto – ma abbastanza per rendermi conto che se mia figlia non ti avesse incontrato avrebbe iniziato un cammino farmacologico senza uscita, con un progressivo peggioramento, come ho visto anche io nei pazienti».

Ma gli incontri non sono importanti solo per i pazienti. Sono importanti anche per noi clinici. Non solo nella figura del “maestro”, che ci ha insegnato direttamente il mestiere. Io provo un senso di gratitudine per pazienti che hanno illuminato il mio cammino spiegandomi cosa provavano in certe circostanze, offrendomi delle metafore dei loro problemi che ho poi usato con altri pazienti, incoraggiando delle mie intuizioni iniziali. Spesso non ci rendiamo conto dell'importanza che questi incontri possono avere.

A volte gli incontri possono prendere la forma di un libro o di un articolo. Molti anni fa facevo il liceo in una città della provincia veneta. Non era un gran periodo per me. Mio padre era morto quando avevo 13 anni e avevo conosciuto il dolore di una perdita così importante abbastanza presto. Poi il dolore si era attenuato, ma rimanevano le incertezze, le ansie e la mancanza di una direzione precisa. A casa arrivava una rivista culturale ancora indirizzata a mio padre. Sembrava piuttosto noiosa e nessuno in famiglia ci faceva caso. Ma un giorno, sfogliandola in un momento in cui non sapevo cosa fare, mi imbatto in un articolo che sembra così diverso da tutti gli altri. Parla di una società più giusta e di socialismo; mi appassiona. Comincio a cercare e aspettare altri articoli dello stesso autore. A un certo punto, impaziente, scrivo all'autore presso la rivista chiedendo se collabora con altre riviste e ha pubblicato dei libri. Scrivo, ma sono convinto che non mi risponderà mai: perché dovrebbe perdere tempo con un ragazzo di 16 anni? Invece mi risponde, mi manda dei libri e del materiale. E inizia la nostra corrispondenza. Il nostro scambio durerà molti anni e sarà per me una fonte inesauribile di guida e ispirazione. Ho avuto il privilegio di potere interagire con

un intellettuale straordinario, non allineato con gli schemi culturali imperanti in quel periodo, assolutamente in anticipo rispetto ai tempi. Non fa il pubblicista di professione, è un tecnico (nella scelta universitaria mi raccomanderà di intraprendere una professione tecnica e di mantenere sempre ampi interessi culturali), ma con una cultura immensa. Da quello che legge riesce magicamente a estrarre gli elementi essenziali, a offrire una sintesi bilanciata, a intravedere le ricadute pratiche e le possibili alternative. Scrive infatti: «Leggere vuol dire percepire la presenza di ciò che è essenziale sotto la confusa apparenza delle cose concrete; vuol dire sapere andare al centro del problema e non eluderlo, o mutarne i termini. L'invisibile non è soltanto ciò che è fuori dal campo visibile (al di là dell'orizzonte); anche all'interno del campo visibile ci sono delle preclusioni, degli impedimenti, delle zone tenebrose» (2, p. 30). Questo incontro epistolare in un tempo particolare influenzerà per sempre la mia vita, il mio modo di vedere le cose, di affrontare poi la professione medica e di impostare la ricerca scientifica. «Psychotherapy and Psychosomatics», la rivista scientifica che dirigo da molti anni, non avrebbe avuto le caratteristiche che ha sviluppato nel tempo (una riflessione critica e alternativa rispetto ai modelli biomedici esistenti) senza quell'incontro e quella formazione. La conoscenza medica è l'esperienza cumulativa della storia umana, un patrimonio sociale da condividere e trasmettere a chi si appresta a percorrerne la strada. In questo percorso il senso di gratitudine per chi ci ha preceduto e illuminato è essenziale e in linea con una scelta umanistica che è alla base del nostro essere medici e dei nostri sforzi di applicare il metodo scientifico al rapporto con i nostri pazienti.

Riferimenti bibliografici

- (1) Fava G.A. (2017), *Psicoterapia breve per il benessere psicologico*, Raffaello Cortina, Milano.
- (2) Dagnino V. (2013), *Chi ci salverà dall'idea di salvezza? Scritti scelti*, a cura di Gabriele Locatelli, Marsilio, Venezia.