

Silvia MADINCEA PA CU
(Università *Tibiscus* di Timi oara)

Il testo medico-psicologico in inglese e italiano (proposta didattica)

Abstract: (The Medical Psychological Text in English and Italian – A Teaching Proposal). The present paper suggests a short presentation of some characteristics of English and Italian medical psychological language, the terminology and their morphology and syntax. Starting from the same text belonging to medical psychological language in Italian and English, the work describes a lesson built on the Italian text with various educational activities. The texts are taken from the on-line magazine *Psychology London*, articles written by various specialists in psychology of English and Italian origin.

Built according to the parts of a lesson indicated by Diadori (2009: 306): motivation, global aspects, analysis, synthesis, reflection and action or reinforcement, the lesson aims at highlighting the various difficulties found in the teaching / learning of medical psychological language, as well as the importance of specialized texts and specialized language in teaching and learning a foreign language, in this case Italian. Moreover, our paper intends to reveal the teaching richness of medical psychological texts, without aiming to cover all the aspects that can be considered in a lesson built around such a text.

In the choice of the texts used in the lesson, aspects such as adequacy to the linguistic level of the students, adequacy of the contents to the age of the students, as well as to their interests were taken into account.

Keywords: medical psychological text, special purpose language, English-Italian contrastivity, teaching activities

Riassunto: Il presente lavoro si propone una breve presentazione di alcune caratteristiche del linguaggio medico-psicologico inglese ed italiano, della terminologia specifica e della loro morfologia e sintassi. A partir dallo stesso testo appartenente al linguaggio medico-psicologico, in italiano e inglese, il lavoro propone una lezione costruita sul testo italiano con varie attività educative. I testi sono presi dalla rivista online *Psicologia Londra*, articoli concepiti e scritti da vari specialisti in psicologia, di origine inglese e italiana.

Costruita secondo le parti di una lezione proposte da Diadori (2009: 306): motivazione, globalità, analisi, sintesi, riflessione e l'azione o rinforzo, la lezione intende mettere in risalto le varie difficoltà ritrovate nell'insegnamento/apprendimento del linguaggio medico-psicologico, così come l'importanza dei testi specialistici e dei linguaggi settoriali nell'insegnamento e apprendimento di una lingua straniera, nel presente caso dell'italiano. Allo stesso modo, la nostra relazione desidera mostrare la ricchezza didattica del testo medico-psicologico, senza avere la pretesa di esaurire tutti gli aspetti che potrebbero essere presi in considerazione in una lezione costruita intorno un tale testo.

Nella scelta dei testi usati nella lezione, sono stati valutati aspetti quali l'adeguatezza al livello linguistico degli studenti, l'adeguatezza dei contenuti all'età degli studenti, così come ai loro interessi.

Parole-chiave: testo medico-psicologico, linguaggio settoriale, contrastività inglese-italiano, attività didattica

1. Introduzione

Con la presente relazione si intende illustrare alcune caratteristiche del linguaggio medico-psicologico italiano ed inglese: la presenza di termini d'origine diversa, di termini derivati, di eponimi e acronimi, la terminologia specifica, la morfologia e la sintassi specifica. Il motivo per cui abbiamo scelto di parlare di un linguaggio medico-psicologico invece di un linguaggio medico è dovuto al collegamento stretto tra medicina e psicologia, come scienze connesse. Il lavoro comprende una lezione costruita su un testo medico-psicologico scritto in italiano con le varie attività educative. Il testo è un articolo preso dalla rivista online *Psicologia Londra*, una rivista con interventi scritti da vari specialisti in psicologia, di origine italiana e inglese. Aspetti quali l'adeguatezza al livello linguistico degli studenti, l'adeguatezza dei

contenuti all'età degli studenti, così come ai loro interessi sono aspetti valutati nella scelta del miglior testo da usare in un corso d'italiano dedicato agli studenti in psicologia.

Le parti della lezione indicate da Diadori (2009: 306): motivazione, globalità, analisi, sintesi, riflessione e l'azione o rinforzo, sono state usate da modello.

Dall'altra parte, intendiamo sottolineare la ricchezza didattica del testo medico-psicologico, lasciando la porta aperta per altri aspetti che potrebbero essere presi in considerazione in una lezione costruita intorno un tale testo.

2. Alcune caratteristiche del linguaggio medico-psicologico italiano ed inglese

A partir dalle classifiche di Serianni (2003, 2005) per il testo medico italiano e Wulff (2004) per il testo inglese, intendiamo indicare alcune caratteristiche simili e qualche volta differenti del linguaggio medico-psicologico italiano e inglese. Tra essi elenchiamo: termini di diversi origini, termini derivati, acronimi, eponimi, tecnicismi specifici e collaterali, ma anche alcune osservazioni sulla morfologia e sintassi dei testi medico-psicologici.

2.1. Termini di origine¹ diversa

Prima di indicare i termini di diverse origini ritrovati nei testi medico-psicologici italiani e inglesi, dobbiamo menzionare che alla base della classifica dei termini resta la categorizzazione di Serianni (2003: 90-91).

- a) Termini di origine greca, il cui etimo può risalire persino al V secolo a. C.:
 - (1) it. *dispnea* – ingl. *dispnoea* dal greco *dyspnoia* per una respirazione cattiva;
 - (2) it. *diarrea* - ingl. *diarrhoea* dal greco *diàrrhoia*, da *diarhêin* con il significato di “scorrere attraverso”;
- b) Termini di origine araba dai testi medici tradotti nell'arabo nel Medioevo:
 - (3) it. *dura madre* - ingl. *dura mater* dall'arabo *dhurra* per il nome della meninge;
 - (4) it. *trippa* – ingl. *tripe* dall'arabo *arb* per il rivestimento delle anse intestinali;
 - (5) it. *vena safena* – ingl. *saphenous vein* dall'arabo *fin*, con il significato di vena profonda;
- c) Termini latini reintrodotti nel Rinascimento:
 - (6) it. *alveolo* - ingl. *alveolus* dal latino *alveolus* con il senso di “piccolo ricettacolo nelle gengive”;
 - (7) it. *cognizione* - ingl. *cognition* dal latino *cognitione(m)* da *cognitum* per l'atto o l'effetto del conoscere;
 - (8) it. *percezione* – ingl. *perception* da *perceptio*, - *nis* per l'atto dell'apprendere;
- d) Grecismi e latinismi di formazione moderna:
 - (9) it. *amnion* - ingl. *amnion* dal greco *amnion*, inizialmente con il significato di “vaso che raccoglie il sangue delle vittime”, poi “membrana intorno un feto”;
 - (10) it. *astenia* – ingl. *asthenia* dal greco *astheneia* per debolezza di forze;
 - (11) it. *nevrosi* – ingl. *neurosis* dal greco *neuron* “nervo” + *-osis* dal latino moderno “condizione anomala” con il significato di “disturbi funzionali, alterazioni a livello del sistema nervoso”;
 - (12) it. *paranoia* – ingl. *paranoia* dal greco *paranoia* per squilibrio mentale, follia;
 - (13) it. *psicosi* – ingl. *psychosis* dal greco *psykhe*- “mente” + *-osis* dal latino moderno“ con il significato di “alienazione mentale”;
- e) Termini presi da una lingua straniera moderna:
 - (14) it. *microbo* – ingl. *microbe* dal francese *microbe*, it. *cirrosi* – *cirrhosis* dal francese *cirrhose*;
 - (15) it. e ingl. *déjà vu* dal francese, it. *chiaroveggenza* formato sul francese *clairvoyance* - ingl. *clairvoyance*;

¹ Per identificare l'origine e il periodo della loro comparsa sono stati usati i seguenti dizionari etimologici: Bolelli (2006) e Pianigiani (versione online) per italiano e Harper (versione online) per inglese.

(16) it. *borderline*, *bypas*, *deficit*, *flashback* dall'inglese;

2.2. Termini derivati con affissi:

- (17) *ipno-* / *hypno-*: it. *ipnoterapia* - ingl. *hypnotherapy*;
 (18) *para-*: it. *parapsicologia* - ingl. *parapsychology*, it. *paralinguistica* - ingl. *paralinguistic*, it. *paranormale* - ingl. *paranormal*;
 (19) *psycho-* / *psico-*: it. *psicopatia* - ingl. *psychopatia*, it. *psicoterapia* - ingl. *psychotherapy*;
 (20) *-ismo* / *-ism*: it. *narcisismo* - ingl. *narcisism*, it. *alcolismo* - ingl. *alcoholism*, it. *astigmatismo* - ingl. *astigmatism*;
 (21) *-ite* / *-itis*: it. *bronchite* - ingl. *bronchitis*, it. *gingivite* - ingl. *gingivitis*, it. *tracheite* - ingl. *tracheitis*;
 (22) *-osi* / *-osis*: it. *ipnosi* - ingl. *hypnosis*, it. *tubercolosi* - ingl. *tuberculosis*, it. *leucocitosi* - ingl. *leukocytosis*, it. *nevrosi* - ingl. *neurosis*;
 (23) *-scopia* / *-scopy*: it. *radioscopia* - ingl. *radioscopy*, it. *microscopia* - ingl. *microscopy*;

2.3. Acronimi

Anche se l'italiano potrebbe usare i propri acronimi, spesso si preferisce l'acronimo inglese. Ci sono dei casi in cui entrambi acronimi (inglese e italiano) si ritrovano nello stesso testo italiano, ma più spesso si ricorre all'acronimo inglese nel teso medico-psicologico italiano. Ecco alcuni esempi:

- (24) *ADHD* - *Attention deficit hyperactivity disorder* versus *DDA* - *il Disturbo da Deficit di Attenzione*;
 (25) *AIDS* - *Acquired Immune Deficiency Syndrome* versus *SIDA* - *Sindrome da immunodeficienza acquisita*;
 (26) *HIV* - *Human Immunodeficiency Virus* versus *VIDU* - *Virus dell'immunodeficienza umana*;
 (27) *IQ* - *Intelligence Quotient* versus *OI* - *Quoziente di intelligenza*;
 (28) *GMO* - *Genetic Modified Organisms* versus *OGM* - *Organismi geneticamente modificati*;

2.4. Eponimi

Gli eponimi fanno riferimento al nome dello scienziato che ha scoperto la malattia o si è occupato dei morbi di cui sono affetti certi organi:

- (29) it. *tuba di Faloppio*, ingl. *fallopian tube*;
 (30) it. *morbo di Parkinson*, ingl. *Parkinson disease*;
 (31) it. *Montgomery tubercles*, ingl. *tubercoli di Montgomery*;
 (32) it. *sindrome di Tourette / Down / Asperger / Munchausen / Hutchinson-Gilford*, ingl. *Tourette's / Down's / Asperger's / Munchausen / Hutchinson-Gilford syndrome*;
 (33) it. *malattia di Huntington*, ingl. *Huntington's disease*;

2.5. Tecnicismi specifici e collaterali

I tecnicismi specifici del linguaggio medico-psicologico italiano ed inglese sono:

Ñ parole semplici:

- (34) it. *fobia* - ingl. *phobia*, it. *ipnosi* - ingl. *hypnosis*, it. *psicosi* - ingl. *psychosis*, it. *nevrosi* - ingl. *neurosis*;

Ñ strutture fisse:

- (35) it. *stress post-traumatico* - ingl. *post-traumatic stress disorder*, it. *disturbo del controllo degli impulsi* - ingl. *impulse-control disorder*, it. *disturbo ossessivo-compulsivo* - ingl. *obsessive-compulsive disorder*.

Accanto i tecnicismi specifici sopramenzionati, il linguaggio medico presenta anche tecnicismi collaterali (vedi Serianni, 2003: 94-98):

Ń nomi generali come it. *fenomeno* – ingl. *phenomenon* in contesti del tipo:

(36) it. *fenomeni riparativi in encefalomielite allergica sperimentale cronica* – ingl. *reparative phenomena in chronic experimental allergic encephalomyelitis*;

Ń sinonimi di registro più elevato rispetto a forme della lingua comune:

(37) it. *anomalo* – ingl. *anomalous* invece di it. *strano* – ingl. *strange*: it. *comportamento anomalo* – ingl. *anomalous behaviour* invece di it. *comportamento strano* – ingl. *strange behaviour*;

(38) it. *debilitante* – ingl. *debilitating* invece di it. *stancante* o *estenuante* – ingl. *tiring, exhausting*: it. *L'ansia può essere estremamente debilitante* – ingl. *anxiety can be extremely debilitating*;

2.6. Altre caratteristiche

Tra le altre caratteristiche del linguaggio medico indicate da Serianni (2005: 257-268), ricordiamo la mancanza dell'emotività e le frasi passive:

(39) it. *sono stati riportati alcuni disturbi gastro-intestinali* – ingl. *some gastrointestinal disorders have been reported*; frasi nominali o senza un verbo di modo finito;

(40) it. *Evitamento del danno: tendenza a rispondere intensamente agli stimoli negativi.* – ingl. *Avoidance of damage: tendency to respond strongly to negative stimuli*;

Una caratteristica importante dei testi medico-psicologici italiani è l'abbondanza di forestierismi inglesi, con senso generico: (41) *borderline* (il disturbo *borderline* di personalità) o di tecnicismi: (42) *bypass, deficit* (il disturbo da deficit di attenzione). Sempre dall'inglese sono presi anche alcuni acronimi, spesso spiegati tra parentesi in italiano:

(43) *ADHD* - *Attention deficit hyperactivity disorder* (Il disturbo da deficit di attenzione);

(44) *SD* – *self-directedness* (autodirettività);

(45) *HA* – *harm avoidance* (evitamento del danno).

3. Proposta didattica

Per poter costruire una lezione intorno al testo medico-psicologico, si devono prendere in considerazione aspetti quali l'adeguatezza al livello linguistico degli studenti, l'adeguatezza dei contenuti all'età degli studenti, così come alla loro specializzazione. La lezione che segue è stata ideata per gli studenti in psicologia, del secondo anno di studio, studenti con un livello linguistico B1 della lingua italiana.

La lezione si è costituita intorno ad un articolo preso dalla rivista on-line *Psicologia Londra*, una rivista bilingue (italiano-inglese) scritta e concepita da psicologi italiani d'Inghilterra. La lezione segue le sequenze dell'attività didattica indicate da Diadori (2009: 306).

3.1. La motivazione

Nella prima tappa della lezione, la tappa di motivazione, agli studenti si può chiedere cosa studiano e perché. Visto che si tratta di studenti in psicologia, le risposte collegate all'argomento desiderato sono assicurate. Per imporre la stessa direzione della lezione, si possono usare anche immagini o foto di una pratica psicologica, di uno psicologo e un paziente. In questo modo, vengono attivate alcune conoscenze già possedute dagli studenti, mentre le loro aspettative sono guidate in anticipo.

3.2. La globalità

L'insegnante divide la classe a gruppi e consegna ad ogni gruppo un biglietto con una frase presa dall'articolo *I disturbi d'ansia*, dalla rivista on-line *Psicologia Londra*:

(46) *I sintomi infatti possono essere gastrointestinali, causando diarrea o costipazione, cardiovascolari risultando in iperventilazione, muscoloscheletrici causando dolore e infine neurologici manifestandosi in questo caso con mal di testa o giramenti di testa.*

(47) *Infine, gli effetti comportamentali possono portare all'evitamento di determinate situazioni, ad avere compulsioni (...)*

(48) *Queste immagini e idee possono essere, tra molte altre, paure di contaminazione o di lesioni personali.*

Gli studenti, a gruppi, sono invitati a ipotizzare sul brano ricevuto, sul suo argomento, ragione e validità. Le aspettative e la motivazione degli studenti in confronto ai brani proposti sono attivate in questo modo.

Tutti gli studenti ricevono l'intero articolo *I disturbi d'ansia*, preso dalla rivista on-line *Psicologia Londra* (vedi allegato).

Tra gli esercizi da usare in questa tappa della lezione per la compressione globale del testo proponiamo:

- esercizi del tipo vero-falso:

(49) *Ci sono due categorie di disturbi d'ansia.* V/F

(50) *I sintomi psicologici comprendono preoccupazioni eccessive, irritabilità, calo di concentrazione e stanchezza.* V/F

(51) *L'ansia è una risposta psicologica normale e naturale di cui tutti noi abbiamo esperienza.* V/F

- scelta multipla:

(52) *Le persone che attraversano un attacco di panico pensano spesso di a causa della sua intensità.*

- a) svenire b) morire c) piangere

- elementi da riordinare:

(53) *come / irrazionali / eccessive / descritte / specifiche / e / sono / persistenti / fobie / paure / le / persistenti (Le fobie sono paure specifiche descritte come irrazionali, eccessive e persistenti.)*

- risposte da correggere o completare:

(54) *La fobia _____ è molto comune e porta alla paura di _____ situazioni sociali e alla _____ di essere esaminati pubblicamente. (sociale, affrontare, preoccupazione)*

3.3. L'analisi

Nella terza tappa, gli aspetti grammaticali vengono presi in considerazione:

- a) esercizi che mirano alle caratteristiche morfosintattiche dei testi medico-psicologici:

- si indicano le forme passive:

(55) *La fobia sociale è molto comune e porta (...) alla preoccupazione di essere esaminati pubblicamente;*

- si nota l'uso prevalente dell'indicativo presente:

(56) *L'ansia è una risposta fisiologica (...); I sintomi psicologici comprendono (...); Le fobie sono paure specifiche (...); La paura sociale è molto comune e porta alla paura di affrontare situazioni sociali (...);*

- l'uso dei modi indefiniti in maggior misura rispetto alla lingua standard: l'infinito dopo i verbi servili (57) *può risultare, può interferire, possono manifestarsi, possono essere, possono portare, dover scappare, potrebbero non andare*; l'infinito preceduto da una preposizione (58) *pensano di morire, la paura di affrontare, porta ad evitare, utilizzati come modo per sentirsi in controllo, scarsa abilità di gestire*; il gerundio (59) *causando dolore,*

risultando in iperventilazione, manifestandosi in questo caso con mal di testa, portando ad un aumento maggiore dell'ansia;

- l'uso di riflessivi o del si passivante:

(60) *Il disturbo d'ansia generalizzato causa ansia e preoccupazione che possono manifestarsi in diverse situazioni (...); Le persone affette (...) si preoccupano spesso (...); l'attacco si può ripetere in futuro; Le fobie possono manifestarsi nella paura dei luoghi affollati (...); attività mentali utilizzati come modo per sentirsi in controllo; Si manifestano sintomi come tremore, mal al petto (...);*

La maggior parte delle caratteristiche sopradiscusse contribuiscono al rendere il testo più oggettivo e impersonale, un obbligo del testo medico-scientifico.

b) esercizi che mirano alle caratteristiche lessicali dei testi medico-psicologici:

- individuazione dei tecnicismi (61) *ansia, sintomi, fobia, gastrointestinali, cardiovascolari, iperventilazione, muscoloscheletrici, neurologici, sudorazione, nausea, agorafobia, stress post traumatico, disturbo ossessivo compulsivo, attacco di panico* e la trasformazione di frasi del linguaggio medico-psicologico in frasi consuete del linguaggio comune (62) *Quando l'ansia è più severa e duratura può risultare in un disturbo d'ansia – Quando l'ansia è più grave e di durata si può parlare di un disturbo d'ansia; l'ansia può essere un disturbo estremamente debilitante – l'ansia può essere un'indisposizione molto stancante;*

- riconoscimento delle parole d'origine greca (63) *diarrea*, degli anglicismi (64) *Gli effetti posso o risultare in sogni o flashback; il disturbo da stress post traumatico*; e degli acronimi d'origine inglese (65) *Il disturbo d'ansia generalizzato (GAD) da Generalised anxiety disorder; il disturbo da stress post traumatico (PTSD) da Post-traumatic stress disorder; il disturbo ossessivo compulsivo (OCD) da obsessive-compulsive disorder.*

Si potrebbe anche mettere in risalto il modo in cui il testo psicologico preferisce gli acronimi inglesi seguiti o anticipati dalla spiegazione italiana dell'acronimo.

Altri tipi di esercizi da proporre potrebbero essere l'identificazione dei sinonimi di vari termini ritrovati nel brano (66) *ansia – preoccupazione, inquietudine, turbamento, angoscia; dolore – male, sofferenza*; dei contrari di altri termini (67) *irritabilità – calma, serenità, tranquillità; vigilanza - distrazione, sbadattaggine*; esercizi in cui si deve associare ad ogni definizione il termine medico-psicologico adeguato, esercizi in cui si deve indicare il verbo da cui deriva il nome ritrovato nel brano (68) *preoccupazione da preoccupare; contaminazione da contaminare*, oppure riconoscimento di termini derivati con affissi.

c) esercizi per indicare la struttura del testo medico-psicologico. Il testo preso in discussione è un testo descrittivo con una struttura specifica: la definizione e la descrizione di diversi disturbi, i sintomi possibili, varie classifiche, esempi ecc.

Il testo si rivolge a lettori con una certa conoscenza dell'argomento, i nuovi concetti essendo introdotti da un capoverso per motivi di chiarezza.

3.4. La sintesi

La quarta tappa della lezione rappresenta l'abilità di argomentare oralmente o in forma scritta. Ecco alcune proposte:

a) Gli studenti vengono divisi a due gruppi e devono presentare alcune ragioni per cui si devono o non si devono curare i disturbi d'ansia. Il dibattito tra i due gruppi, coinvolge tanto le conoscenze grammaticali, quanto le abilità di argomentare, di sostenere e combattere un punto di vista.

b) Lo stesso argomento della cura dei disturbi d'ansia può costituire il tema di un articolo argomentativo. In questa situazione le conoscenze linguistiche e le abilità argomentative vengono messe in pratica per scritto.

3.5. La riflessione

In questa tappa della lezione, gli studenti possono riflettere su aspetti quali il registro, la comunicazione medico-psicologica, le caratteristiche dei testi medico-psicologici, ecc.

3.6. L'azione

L'ultima tappa della lezione fa riferimento alla volontà libera degli studenti di cercare altri testi e soggetti psicologici, altre informazioni aggiuntive sull'argomento.

4. Conclusione

L'intento del nostro lavoro è stato quello di mostrare la ricchezza didattica del testo medico-psicologico, senza avere la pretesa di esaurire tutti gli aspetti che potrebbero essere presi in considerazione in una lezione d'italiano costruita intorno un tale testo.

Tra le attività da svolgere con gli studenti ricordiamo: la produzione a gruppo di un piccolo glossario di termini collegati al linguaggio medico-psicologico, l'uso di un'immagine o di una foto per fare gli studenti indovinare l'argomento dell'articolo, la lettura del testo intero, le domande che rimandano alla comprensione globale del testo, le domande mirate alle informazioni specifiche e alle opinioni degli studenti, la struttura dell'articolo psicologico, l'analisi delle caratteristiche sintattiche e lessicali e la trasformazione dei brani del testo psicologico in testi usati nel linguaggio comune.

La ricchezza delle caratteristiche del testo medico-psicologico inglese e italiano, raccomanda il suo uso nell'insegnamento e apprendimento delle due lingue. Lo stesso testo medico-psicologico inglese potrebbe essere un punto di partenza per una futura lezione sul linguaggio specialistico inglese.

Bibliografia

- Beccaria, Gian Luigi (a cura di). 1973. *I linguaggi settoriali in Italia*. Milano: Bompiani.
- Berruto, Gaetano. 1987. *Sociolinguistica dell'italiano contemporaneo*. Roma: La Nuova Italia Scientifica.
- Bolelli, Tristano. 2006. *Dizionario etimologico della lingua italiana*. Milano: Antonio Valardi Editore.
- Cortelazzo, Michele. 1994. *Lingue speciali. La dimensione verticale*. Padova: Unipress.
- Diadori, P., Palermo, M., Froncarelli, D. 2009. *Manuale di didattica dell'italiano L2*. Perugia: Guerra.
- De Mauro, Tullio. 1970. *Storia linguistica dell'Italia unita*. Bari: Laterza.
- Harper, A. Douglas. 2001-2016. *Online Etymology Dictionary* (www.etymonline.com) (consultato il 3/06/2016)
- Holden, Susan. 1992. *English for Specific Purposes*. London: MacMillan Publishers.
- Hutchinson, Tom, Waters, Alan. 2006. *English for Specific Purposes. A learning – cantered approach*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Kennedy, Chris, Bolitho, Rod. 1991. *English for Specific Purposes*. London: MacMillan Publishers.
- Madincea Pa cu, Silvia. 2014. *Il testo giornalistico nella glottodidattica dell'italiano* in Pîrvu Elena (a cura di), *Discorso e cultura nella lingua e nella letteratura italiana* (Atti del V Convegno internazionale di italianistica dell'Università di Craiova, 20-21 settembre 2013). Firenze: Franco Cesati Editore, pp. 435-443.
- Madincea Pa cu, Silvia. 2015. *Il testo giuridico nella glottodidattica dell'italiano* (a cura di), *La lingua e la letteratura italiana in prospettiva sincronica e diacronica* (Atti del VI Convegno

- internazionale di italianistica dell'Università di Craiova, 19-20 settembre 2014). Firenze: Franco Cesati Editore, pp. 385-396.
- Milioni, Georgia, Drakouli Athanasia. 2014. *Lingue speciali e settoriali in italiano. "Istruzioni per l'uso"*, vol. I, (a cura di Mauro Pichiassi e Carmela Pietrosanto). Atene: Disigma Publications.
- Pianigiani, Ottorino. *Vocabolario etimologico della lingua italiana* (www.etimo.it) (consultato il 3/06/2016)
- Serianni, Luca. 2003. *Italiani scritti*. Bologna: Il Mulino.
- Serianni, Luca. 2005. *Un treno di sintomi. I medici e le parole: percorsi linguistici nel passato e nel presente*. Milano: Garzanti.
- Short, Jane. 2010. *English for Psychology*. Reading: Garnet Education Publishing.
- Sobrero, Alberto A. 1993. *Introduzione all'italiano contemporaneo*. Roma-Bari: Laterza.
- Wulff, Henrick R. 2004. "The Language of Medicine", in *Journal of the Royal Society of Medicine*, 97 (4), p. 187-188. (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1079361/>) (consultato il 10/09/2015)

Fonti

Psicologia Londra.com (La rete degli psicologi italiani a Londra e in UK) <http://psicologialondra.com> (consultato il 01/09/2015)

Allegato

I disturbi d'ansia

L'ansia è una risposta fisiologica normale e naturale di cui tutti noi abbiamo esperienza. L'ansia infatti è una risposta evolutiva che ci aiuta a evitare situazioni che potrebbero metterci in pericolo. Tuttavia, quando l'ansia è più severa e duratura può risultare in un disturbo di ansia e interferire negativamente sulla vita di una persona. Ci sono diversi sintomi dell'ansia in quanto può avere effetto su diversi sistemi corporei. I sintomi infatti possono essere gastrointestinali, causando diarrea o costipazione, cardiovascolari risultando in iperventilazione, muscoloscheletrici causando dolore e infine neurologici manifestandosi in questo caso con mal di testa o giramenti di testa. I sintomi psicologici comprendono preoccupazioni eccessive, irritabilità, calo di concentrazione e stanchezza. Infine, gli effetti comportamentali possono portare all'evitamento di determinate situazioni, ad avere compulsioni o a dover scappare da situazioni che producono ansia. A causa dei numerosi sintomi provocati, l'ansia può essere un disturbo estremamente debilitante.

Ci sono diverse categorie di disturbi d'ansia:

Il disturbo d'ansia generalizzato (GAD) causa ansia e preoccupazione che possono manifestarsi in diverse situazioni e per i più svariati motivi. Per questo, può essere molto difficile capirne la causa. Le persone affette da GAD si preoccupano spesso di cose che potrebbero non andare per il verso giusto e delle loro scarsa abilità di gestire tali situazioni. Sintomi psicologici e fisiologici fanno spesso parte di questo disturbo.

Gli attacchi di panico possono accompagnare diversi disturbi di ansia causando molta preoccupazione che l'attacco si possa ripetere in futuro. L'attacco di panico è un'improvvisa eccitazione di estremo terrore e paura non appropriato alla situazione. Si manifestano sintomi come tremore, male al petto, sudorazione e nausea. Le persone che attraversano un attacco di panico pensano spesso di morire a causa della sua intensità.

Le fobie sono paure specifiche descritte come irrazionali, eccessive e persistenti. Ad esempio possono manifestarsi nella paura dei luoghi affollati (agorafobia). La fobia sociale è molto comune e porta alla paura di affrontare situazioni sociali e alla preoccupazione di essere esaminati pubblicamente. Altre fobie sono la paura dei ragni, del sangue, le vertigini etc. Questa eccessiva paura porta spesso ad evitare determinate situazioni portando ad un aumento ancora maggiore dell'ansia.

Il disturbo da stress post traumatico (PTSD) si sviluppa in seguito ad un evento angosciante come un incidente o un'esperienza di abuso. Gli effetti del PTSD possono risultare in sogni o flashbacks in cui l'esperienza viene nuovamente vissuta oltre a pensare costantemente al trauma, al torpore emotivo, o all'irritabilità e alla vigilanza.

Il disturbo ossessivo compulsivo (OCD) risulta in pensieri ossessivi e comportamenti compulsivi causati da livelli di ansia molto elevati. I pensieri ossessivi sono immagini e idee ricorrenti e indesiderate su cui non si ha alcun controllo. Queste immagini e idee possono essere, tra molte altre, paure di contaminazione o di lesioni personali. Le compulsioni che ne risultano sono comportamenti ripetitivi o attività mentali utilizzati come modo per sentirsi in controllo della situazione.

Psicologia Londra.com (La rete degli psicologi italiani a Londra e in UK) <http://psicologialondra.com/>