

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

FACOLTÀ DI SCIENZE DELLA FORMAZIONE

CORSO DI LAUREA IN

Scienze dell'Educazione

Indirizzo Educatore Professionale

Tesi

**IL METODO ALLA SALUTE  
CONTRO IL DISAGIO DIFFUSO  
IDEATO DA MARIANO LOIACONO**

Relatore

Ch.mo Prof. Roberto Gilardi

Laureanda

Elena Coletto

**Anno Accademico 2008/2009**





## INDICE

INTRODUZIONE.....	5
IL CURRICULUM DEL DR. MARIANO LOIACONO.....	8
L'attività ospedaliera.....	9
Le attività di ricerca e collaborazioni con l'Università.....	9
Le attività di seminario e i corsi di formazione.....	10
Le attività di insegnamento.....	13
Capitolo 1.....	15
Capitolo 1.....	15
IL «METODO ALLA SALUTE».....	15
0. Il disagio diffuso.....	18
0. Il disagio diffuso.....	18
0. Finalità del metodo.....	19
0. Finalità del metodo.....	19
0. «I Gruppi Alla Salute».....	20
0. «I Gruppi Alla Salute».....	20
0. Le quattro fasi dei «Gruppi Alla Salute».....	21
0. Le quattro fasi dei «Gruppi Alla Salute».....	21
b. I destinatari del metodo.....	24
b. I destinatari del metodo.....	24
0. La formazione delle persone che partecipano al «metodo alla salute».....	25
0. La formazione delle persone che partecipano al «metodo alla salute».....	25
0. Il Centro di Medicina Sociale (CMS).....	26
0. Il Centro di Medicina Sociale (CMS).....	26
0. L'Associazione Alla Salute ONLUS – Foggia.....	27
0. L'Associazione Alla Salute ONLUS – Foggia.....	27
Capitolo 2.....	29
Capitolo 2.....	29
UNA SALUTE DI NUOVA SPECIE: PARTIRE DAL SARVAS.....	29
Capitolo 3.....	35
Capitolo 3.....	35
IL DISAGIO DIFFUSO NEI GIOVANI.....	35
1. L'aspetto a-sintomatico del disagio giovanile .....	43
a. Il disagio diffuso giovanile nel rapporto con se stessi.....	44
a. Il disagio diffuso giovanile nel rapporto con se stessi.....	44
b. Il disagio diffuso giovanile nei rapporti forti.....	47
b. Il disagio diffuso giovanile nei rapporti forti.....	47
c. Il disagio diffuso giovanile nei rapporti con i gruppi.....	49
c. Il disagio diffuso giovanile nei rapporti con i gruppi.....	49
d. Il disagio giovanile nel rapporto con il globale massimo.....	55
d. Il disagio giovanile nel rapporto con il globale massimo.....	55

2.Le problematiche riferite ai giovani: dalle "pillole di dipendenza" ai sintomi "attivi" di disagio.....	57
2. Le problematiche riferite ai giovani: dalle "pillole di dipendenza" ai sintomi "attivi" di disagio.....	57
I.Le pillole di dipendenza.....	59
I. Le pillole di dipendenza.....	59
II.I sintomi "attivi" di disagio.....	63
II. I sintomi "attivi" di disagio.....	63
Capitolo 4.....	70
Capitolo 4.....	70
IL DISAGIO DIFFUSO NEGLI ADULTI.....	70
I.Il disagio diffuso adulto nei rapporti con il globale massimo.....	73
I. Il disagio diffuso adulto nei rapporti con il globale massimo.....	73
I.Il disagio diffuso adulto nei rapporti con i gruppi. ....	75
I. Il disagio diffuso adulto nei rapporti con i gruppi. ....	75
II. Il disagio diffuso adulto nei rapporti forti.....	80
II. Il disagio diffuso adulto nei rapporti forti.....	80
III.Il disagio diffuso adulto nei rapporti con sé.....	81
III. Il disagio diffuso adulto nei rapporti con sé.....	81
IV. Il disagio diffuso.....	87
IV. Il disagio diffuso.....	87
Capitolo 5.....	90
Capitolo 5.....	90
L'INQUINAMENTO PSICHÉ.....	90
Capitolo 6.....	96
Capitolo 6.....	96
L'IMPORTANZA DELLE QUATTRO FASI DEL <<METODO ALLA SALUTE>>.....	96
CONCLUSIONI .....	101
BIBLIOGRAFIA.....	105



## INTRODUZIONE

L'idea di questa tesi è nata dalla mia personale esperienza di volontariato nell'ambito della salute mentale.

Infatti, dopo aver frequentato un corso di formazione per volontari che avrebbero svolto attività in un gruppo ricreativo per persone con esperienza di sofferenza psichica è cresciuto in me l'interesse verso la conoscenza dei vari servizi per la salute mentale e le relative impostazioni finalizzate a rispondere alla domanda di cura.

Così, ho deciso di svolgere il tirocinio universitario a Trieste, presso l'azienda sanitaria "N.1 Triestina", dove ho frequentato in qualità di tirocinante un centro diurno, un centro di salute mentale, un'associazione per la promozione della cultura sulla salute mentale e ho partecipato ad alcuni incontri di formazione tenuti presso il Dipartimento di salute mentale.

È stato interessante e utile per la mia formazione, in particolare, l'approfondimento della conoscenza della storia e del contesto attuale della legge che ha aperto i manicomi, la legge 180, e delle conseguenze che essa ha prodotto sui servizi e sul clima culturale.

Sono entrata a contatto con un mondo, quello della psichiatria, che è pieno di dolore e disagio: in esso, le persone che si incontrano e che vivono l'esperienza della sofferenza mentale, vanno alla ricerca di ascolto, accogliimento, comprensione.

Ho trovato persone (quelle per le quali questa ricerca è rimasta latente per molto tempo) che erano rinchiusi in un sentimento di completa sfiducia verso il mondo, gli altri e, soprattutto, verso se stesse.

Spesso, la loro sfiducia era rivolta anche verso gli aiuti che vengono offerti loro, perché stanchi dei percorsi tradizionali che in alcuni casi durano decenni e che sembrano non averli aiutati.

**M**entre ero alla ricerca di un approccio che mi offrisse la possibilità di giungere ad una visione la più ampia possibile di un fenomeno così complesso, ho avuto l'opportunità di conoscere il «Metodo Alla Salute» ideato dallo psichiatra Mariano Loiacono, direttore del “Centro di Medicina Sociale dell’azienda Ospedaliero-Universitaria degli “Ospedali Riuniti” di Foggia.

E ho provato per esso un grande interesse, che mi ha poi spinto a decidere di elaborare la mia tesi svolgendo una ricerca in proposito.

Dopo essere venuta a conoscenza di questo metodo attraverso una conferenza che il dott. Loiacono ha tenuto nel territorio dove abito, sono andata a visitare il Centro di Medicina Sociale a Foggia e ho partecipato in seguito a una settimana intensiva.

L’approccio del «Metodo Alla Salute» non prevede la medicalizzazione dei disturbi psichici: la persona con esperienze di sofferenza mentale non diventa cioè né paziente, né utente, né cliente, ma viene semplicemente considerata “persona in viaggio verso la propria salute”, alla ricerca di risorse, soprattutto le proprie e quelle ambientali, utili per affrontare la sua sofferenza e il suo disagio.

L’obiettivo principale del metodo elaborato da Loiacono è quello di aiutare le persone a decodificare e a capire i messaggi che la psiche invia loro attraverso i sintomi che avvertono, interpretando la dinamica della sofferenza che vivono

alla stregua di un qualcosa che ha a che fare con il flusso della vita: qualcosa che, se ascoltato nelle sue urla, nei suoi pianti, nelle sue esplosioni, nelle sue paure, nelle sue notti insonni o nel suo corpo ferito, può essere interpretato e utilizzato come una valida risorsa per giungere a trasformazioni personali, relazionali e ambientali.

Ecco perché questo metodo non prevede l'uso di psicofarmaci, non utilizza diagnosi mediche, psichiatriche o psicologiche, e non fa nemmeno ricorso al termine "malattia".

Esso, inoltre, prevede che l'accompagnamento di persone con disagio mentale possa essere fatto anche da persone che non risultino necessariamente detentrici di un sapere medico o specializzato, ma da chiunque esprima il desiderio di conoscere un nuovo punto di vista sulla vita, e sia passato attraverso la frequenza di corsi di formazione basati sulle dinamiche di vita, sull' "Epistemologia Globale" e sul "Quadrimensionalismo", che si svolgono presso il Centro di Medicina Sociale dell'azienda Ospedaliero-Universitaria degli "Ospedali Riuniti" di Foggia.

Il metodo offre anche un'interpretazione delle trasformazioni che la società ha attraversato durante la storia, soprattutto dopo la Seconda guerra mondiale, considerando le conseguenze che si sono prodotte sul rapporto tra gli individui, sul rapporto delle persone con se stesse, sui rapporti forti tra le persone, sui rapporti con i gruppi e sulla visione della vita.

Loiacono sottolinea<sup>1</sup> nel libro *Verso una nuova specie, disagio diffuso, salute e comunità globale* come egli abbia deliberatamente evitato un approccio specialistico al tema del disagio, e per questo non sia ricorso o non si sia avvalso di modelli o griglie teoriche "specialistici". Egli conferma la sua personale convinzione secondo la quale si debba ricercare e individuare un

<sup>1</sup> LOIACONO, M., *Verso una nuova specie, disagio diffuso, salute e comunità globale*, Edistampa, Foggia 2000, c.IX, p.381

fondamento più solido, più vicino alla vita, tratto direttamente da eventi di vita comuni a tutti e, per questo, più facilmente riconoscibile da tutti.

## **IL CURRICULUM DEL DR. MARIANO LOIACONO**

È dal '75 che Mariano Loiacono si interessa di disagi: ha cominciato nella sessione di Psichiatria con i disturbi mentali, soprattutto di tipo psicotico (schizofrenici, maniaco-depressivi, border line); poi è passato al “Centro di Medicina Sociale” dove si è occupato di tossicodipendenza, quindi si è indirizzato verso i fenomeni dell’ alcol-dipendenza, della farmaco-dipendenza e del “disagio diffuso”.

Negli ultimi anni, è sempre più impegnato in esperienze con persone, gruppi e istituzioni che non hanno nessuna connotazione “patologica” tradizionale, ma sono espressione “a-sintomatica” di questi “nuovi disagi”.

### **La "Formazione"**

**Laurea in Medicina e Chirurgia**, conseguita l’8.11.1974  
presso l’**Università Cattolica del S.Cuore di Roma**,  
con la valutazione finale di 110 e lode.

**Specializzazione in Psichiatria**, conseguita il 15.7.1978  
presso la stessa Università.

**Diploma di specializzazione sulle Tossicodipendenze**,  
conseguito il 18.10.1980. Il corso ha avuto la durata di un anno.

### **L'attività ospedaliera**

Dal 1.3.1977 al 15.12.1978, è stato assistente medico incaricato a tempo definito nel Centro di Medicina Sociale – Servizio di Algologia, aggregato alla Divisione di Neurologia degli OO.RR. della USL FG/8.

Dal 16.12.1978 al 30.9.1990, è stato assistente medico di ruolo, a tempo pieno, presso il medesimo Centro.

Dal 1.10.1990 al 20.2.2001, è stato aiuto corresponsabile ospedaliero a tempo pieno, responsabile del Centro di Medicina Sociale – Servizio di Alcologia aggregato alla Divisione di Neurologia degli OO.RR. della Azienda “Ospedali Riuniti”.

Dal 21.2.2001, infine, è Dirigente responsabile della Struttura semplice "Centro di Medicina Sociale" per alcoldipendenza, farmacodipendenza e disagio diffuso” dell'Azienda ospedaliero-universitaria OO.RR. Foggia.

### **Le attività di ricerca e collaborazioni con l'Università**

Ha svolto otto seminari presso la clinica neurologica dell'Università di Bari.

Ha tenuto inoltre due seminari al SAT di Bologna su invito del Dipartimento di Sociologia della medesima Università.

Ha partecipato ad un convegno, coordinato da lui stesso, su "Giovani, disagio e inquinamento psiché", in collaborazione con l'Istituto cattolico di studi universitari e formazione popolare della Daunia e con docenti del Dipartimento di Sociologia dell'Università di Bologna.

Dal 1988 ad oggi ha svolto collaborazioni con la Facoltà di Sociologia dell'Università di Urbino, che si è espressa e ancora si esprime in seminari annuali sul disagio diffuso e sulle metodologie di "comunità reale";

ha seguito varie tesi, fatte da studenti sulle metodologie di "comunità reale" sperimentate presso il Servizio da lui diretto;

ha coordinato stage formativi presso lo stesso servizio di studenti di sociologia. Nell'anno accademico 99-2000 è stato adottato, come libro di testo per Sociologia I, il suo saggio *Verso una nuova specie. Disagio diffuso, salute e comunità globale*; il medesimo è stato riadottato per l'anno accademico 2000-2001 e per il successivo anno accademico.

Dal 1997, è responsabile del progetto di ricerca "Comunità Globale", a cui partecipano, oltre al Servizio diretto dallo stesso, anche la Facoltà di Sociologia dell'Università di Urbino, il Dipartimento di Sociologia dell'Università di Bologna, la Cattedra di Pedagogia speciale dell'Università di Roma Tre, la Cattedra di Didattica generale dell'Università di Bari e la Facoltà di Medicina di Foggia.

Dal 2001, a tutt'oggi, è condirettore del LAM Studium (Laboratorio di Antropologia del Mutamento e Studi Umanistici) della Facoltà di Sociologia dell'Università di Urbino e dell'Azienda ospedaliero-universitaria "OO.RR." Foggia.

Dal 2005, risulta Socio onorario OISM, "Osservatorio Italiano sulla Salute Mentale".

Dal 2008, è membro del Comitato Scientifico Permanente "Giù le Mani dai Bambini" ONLUS - Campagna di farmacovigilanza d'interesse nazionale.

### **Le attività di seminario e i corsi di formazione**

Ha condotto quattro corsi (uno dei quali annuale), organizzati dalla USL BA/5.

Ha condotto vari Seminari di studio, organizzati dal CRSEC (Regione Puglia) di Troia e Ruvo di Puglia.

È stato relatore al Corso di aggiornamento "Temi di attualità in Neurologia".

Ha svolto due seminari di studi in qualità di relatore presso la Scuola per Educatori professionali della USL 35 di Ravenna.

Ha ricevuto l'incarico di sei mesi disposto dalla USL FG/8 presso la Clinica Neurologica dell'Università degli Studi di Bari, per l'approfondimento di problemi su tossicodipendenze e problemi alcol-correlati.

Ha tenuto un corso di sensibilizzazione sull'approccio medico psico-sociale ai problemi alcol-correlati svoltosi a Bari dal 2 al 7 febbraio 1987.

Ha partecipato al Convegno Internazionale "New trend in Schizofrenia", tenutosi a Bologna dal 14 al 17 aprile 1988.

È stato relatore e organizzatore, nel settembre 1996, del convegno su "Disagio diffuso, salute e Medicina del Territorio" con la partecipazione di professori universitari delle Università di Bari, Bologna e Urbino.

È stato relatore e coordinatore di gruppo del "Corso di aggiornamento e formazione per docenti referenti all'educazione alla salute sulle problematiche alcol-correlate", organizzato dall'IRRSAE nel 1997.

Nel 1998, è stato direttore e relatore dei due corsi residenziali di formazione della Regione Puglia su "Droghe, Disagio Diffuso e Salute" e su "Sensibilizzazione alle problematiche alcol-correlate".

Dal 1996 a tutt'oggi è Direttore e docente dei "Corsi di epistemologia globale e dinamiche di gruppo", organizzati due volte all'anno per operatori, studenti universitari, persone in trattamento.

Dal 2000, è responsabile dei "viaggi itineranti" in varie regioni per la conoscenza teorico-pratica del «metodo alla salute».

Nel 2003, è stato intervistato da Gigi Marzullo su RAI UNO nel programma "Sottovoce" sui temi del disagio diffuso e sul «metodo alla salute».

Nel 2006, è stato responsabile delle attività seminariali teorico-pratiche su “Realtà, teatro e disagio diffuso”, in collaborazione con la regista Francesca Varsori del gruppo teatrale “Cagipota” di Trieste.

Dal 1987, è responsabile nazionale e formatore dei «Gruppi alla Salute» presenti nelle varie regioni italiane.

Dal 1987, è teorico globale nelle supervisioni individuali, di coppia, istituzionali che si svolgono presso il Centro di Medicina Sociale di Foggia e, dal 2006, presso il Centro Diurno Asur 7 Ancona.

Dal 2001, risulta responsabile e conduttore delle settimane intensive universitarie che si svolgono mensilmente presso il Centro di Medicina Sociale di Foggia.

È stato supervisore e formatore per l'anno 2006-2007 presso il Centro Diurno del Distretto Salute Mentale Asur 7 Ancona.

Ha tenuto come docente il corso di formazione del Progetto FLD Ambito 12: “Dalla Prevenzione alla Promozione” con un Seminario dal titolo “Disagio diffuso e Metodo alla Salute” per l'anno 2007 presso il SerT di Pomigliano d'Arco (NA).

È stato docente del corso di aggiornamento per i docenti degli istituti di scuola secondaria di primo e secondo grado organizzato nell'ambito dei P.I.A. (Progetti Integrati di Area) del comune di Fucecchio (FI), con un seminario dal titolo “Disagio giovanile e disagio diffuso: dalla frammentazione all'approccio globale”

### **Le attività di insegnamento**

Ha tenuto come docente il corso “Le tossicosi” per Ass. Sanitari della USL FG/8 nell’anno 1980/81.

È stato docente di “Psicopatologia dell’età evolutiva” nel Corso biennale di specializzazione del CPPRISH, negli anni 1982/83 e 1984/85.

È stato docente di “Psichiatria e Igiene Mentale” presso la Scuola Superiore di Servizio Sociale “P. Pio”, negli anni 1984/85 e 1985/86.

È stato docente di Psichiatria, nell’anno 1996/97, per il conseguimento del diploma in Fisioterapista dell’Azienda Ospedaliera.

È stato docente di Psichiatria nel D.U di Fisioterapista nell’anno accademico 1998/99.

È stato docente di Psicologia Clinica nel D.U. di Infermiere della Facoltà di Medicina dell’Università di Foggia nell’anno accademico 1999/2000.

Ha tenuto come docente il corso di Psicologia Clinica nel D.U. di Infermiere della Facoltà di Medicina dell’Università di Foggia nell’anno accademico 2000/2001.

È stato docente di Psichiatria nel D.U. di Infermiere della Facoltà di Medicina dell’Università di Foggia nell’anno accademico 2000/2001.

È stato docente di Psicologia Clinica, per l’anno accademico 2003-2004, per i CDL “infermieristica”, “ostetricia”, “dietistica”.

È stato docente di Psicologia Clinica, per l’anno accademico 2004-2005, 2005-2006, 2006-2007 per il CDL in “dietistica”.

Ha tenuto come condirettore e docente il corso di perfezionamento universitario "Globalizzazione, mutamento antropologico e disagio diffuso", organizzato dall'Università di Urbino in collaborazione col LAM Studium per l'anno accademico 2001-2002, 2002-2003, 2003-2004, 2004-2005, 2005-2006.

Nell'anno 2007 è stato docente di "Etnopsichiatria e integrazione" nel corso ministeriale per insegnanti di sostegno presso l'Accademia di Belle Arti di Foggia.

## Capitolo 1

### IL «METODO ALLA SALUTE»



Il «Metodo alla Salute», nato nel 1966 da una ricerca epistemologica globale di Mariano Loiacono a partire da un disagio personale, viene sperimentato dal 1977 presso il Centro di Medicina Sociale per l'alcoldipendenza, la farmacodipendenza e il disagio diffuso dell'Azienda ospedaliero-universitaria "OO.RR" di Foggia.

Attualmente esso fa parte del "Progetto Nuova Specie", dell'Associazione Nuova Specie, e si propone di affrontare il disagio diffuso a partire da un nuovo punto di vista sulla vita. Questo approccio non prevede l'uso di psicofarmaci. Si propone come alternativa globale agli psicofarmaci e alle psicoterapie, richiede la presenza di un familiare accompagnatore e adotta, come riferimenti teorico-pratici, l'Epistemologia Globale e il Quadrimensionalismo messi a punto da Mariano Loiacono.

Il metodo è sia finalizzato al superamento di un disagio evidente legato a dipendenze varie o evidenziato da sintomi precisi (alcol-dipendenza, tossicodipendenza, farmacodipendenza, sindromi psicotiche bipolari e deliranti, depressioni, disturbi dell'alimentazione, attacchi di panico, ansia, sindromi border-line), sia al miglioramento del rapporto con se stessi e con gli altri (immaturità, conflittualità sociale e istituzionale, bullismo, disagio a-sintomatico, ecc.) portando inevitabilmente a sentirsi parte attiva dell'esistenza e assaporandone il senso del viaggio e della scoperta.

Si tratta di una psicoterapia atipica che si propone di creare una dinamica rigenerativa e complessa tra tutte le "persone in trattamento", superando la settorializzazione e la divisione delle varie tipologie di disagio.

## 0. Il disagio diffuso.

Il termine “disagio diffuso” sta ad indicare un fenomeno caratteristico e sempre più preponderante del mondo di oggi, che si manifesta come una vera e propria emergenza.

L'intuizione che Loiacono aveva avuto<sup>2</sup> già quando scrisse il suo primo libro *Droga, drogati e drogologi*, interpreta la droga, l'alcolismo, il crescente numero di individui angustiati da affezioni psicotiche, perfino i nuovi fenomeni di devianza di massa, come la violenza negli stadi o la morte notturna dopo la discoteca, come dei fenomeni che in fondo non sono che l'avanguardia di un disagio sempre più grande che minaccia di coinvolgere l'intera umanità, a partire dalle società più opulente e complesse.

Il disagio può esprimersi attraverso tanti modi, a partire dall'essere insoddisfatti della vita che si conduce, dell'accontentarsi del minimo per poter stare più o meno “bene”, fino a sintomi più evidenti che si avvertono in se stessi e nel rapporto con gli altri.

Il disagio diffuso si palesa così come un disagio strutturale che intacca il modo stesso con cui l'uomo ha finora interpretato, organizzato e vissuto la vita, in tutti i suoi aspetti. Questo “mutamento antropologico” si è manifestato in maniera più evidente con la diffusione della scienza, della tecnologia e dei processi di globalizzazione economica.

Il “mutamento antropologico” in atto ha annullato i riferimenti culturali, istituzionali e sociali a cui l'uomo era abituato, rendendolo debole e

---

<sup>2</sup> LOIACONO, M., *Droga, drogati e drogologi*, Ed. Bastoni, 1984

frantumandolo delle sue varie parti. L'individuo oggi è così "orfano" di una visione e di un'organizzazione della vita che possa dargli salute e armonia.

## **0. Finalità del metodo.**

Il Metodo Alla Salute intende, attraverso la creazione di una serie di dinamiche complesse e circolari messe in atto nei "gruppi alla salute", dare valore a ogni individuo e stimolarlo a sviluppare capacità adatte a vivere in una società complessa e globalizzata, definendo e sperimentando un approccio alle forme del disagio che sia contemporaneamente teorico e pratico e che dia l'opportunità, di sviluppare competenze all'ascolto, allo scambio di specificità, all'immersione nelle proprie tracce di vita e al racconto, alla teorizzazione finale in un'ottica di "fondo comune", alla elaborazione scritta del vissuto e comunicazione in una apposita rivista trimestrale, «*Limax*», la rivista dell'Associazione Nuova Specie e del LAM Studium (Laboratorio Antropologico del Mutamento) che da 14 anni raccoglie il sapere emotivo delle persone che conoscono il metodo. Il sapere emotivo è molto importante per questo approccio perché è il sapere che parte dalla persona e dalla sua vita. L'animale simbolo del metodo è appunto la lumaca, "limax", in quanto è un animale lento, sobrio, che attraversa tutte le cose e lascia le proprie tracce.

Parte del "trattamento" sono pure gli incontri di supervisione su situazioni personali, di coppia o familiari che manifestano maggiori resistenze e difficoltà al cambiamento. Questi incontri prevedono il coinvolgimento di tutte le "persone in trattamento" presenti.

## **0. «I Gruppi Alla Salute».**

I «gruppi alla salute» sono parte integrante del metodo alla salute. È lo spazio in cui si apprende e ci si modifica attraverso dinamiche di gruppo acquisendo nuovi strumenti di relazione ed un punto di vista sulla vita globale, messo a punto dall' "epistemologia globale". È la palestra in cui la frantumazione e il disagio vengono affrontati collettivamente, al fine di ricostruire l'integrità dell'individuo. È un'esperienza che si fa in gruppo, ma è individuale: cioè ognuno fa da solo il viaggio che anche altri si propongono di fare, per se stessi, da soli. Anche i familiari che accompagnano la persona che si rivolge al Servizio partecipano agli incontri e viene detto loro, chiaramente, che sono presenti come individui e non come "familiari di", perché non c'è il capro espiatorio o il pacchetto postale da depositare al Servizio.

Situazione individuale e situazione familiare possono così rientrare in un'analisi che non prevede condizioni che separano l'una dall'altra.

Il Gruppo Alla Salute si distingue dalla psicoterapia di gruppo per il fatto che il racconto e l'interpretazione non esauriscono la dinamica ma sono considerati dei fattori da integrare con la dimensione corporea ed emotiva che, nel corso dell'incontro, risulta predominante.

Nelle dinamiche attivate durante i gruppi alla salute (che si strutturano in 4 fasi) rientrano tutti gli aspetti della vita e tutte le modalità interattive, comprese le interazioni col corpo.

Il Gruppo Alla Salute non può essere qualificato esclusivamente come gruppo terapeutico o come gruppo formativo, poiché conserva le caratteristiche di entrambe e le combina in modo originale.

Chi partecipa ai gruppi alla salute non si chiama né malato, né paziente, né utente o cliente, ma “persona in trattamento”.

“Persona” è un termine che nel teatro greco veniva usato per indicare la “maschera”. Da una parte essa rappresenta uno strumento per la vita, dall’altra l’individuo in certi casi tende a voler nascondere la propria vita intera dietro questa maschera, tingendola di depressione, dipendenze, sindromi , immaturità, non crescita, o semplicemente stabilità apparente. Chi avvia un percorso di rigenerazione della propria salute intende dunque trattare se stesso e struccarsi dalla maschera del proprio disagio.

Anche il conduttore è in trattamento in quanto anche lui, come gli altri, non ha smesso di viaggiare verso il proprio intero. Egli, anche se nel suo cammino ha già attraversato certe tappe, non è detto che non possa aggiungerne alla sua vita o essere stimolato dall’apporto degli altri.

Ogni relazione che non preveda reciprocità nel dare e nel ricevere prima o poi impoverisce chi dà e paradossalmente crea la povertà di chi riceve.

## **0. Le quattro fasi dei «Gruppi Alla Salute».**

Il singolo incontro dei gruppi alla salute, si struttura come un viaggio e si articola in quattro fasi:

### **1. Pensieri.**

In questa fase, si entra nel viaggio della vita attraverso ciò che gli ante-nati, fino al momento prima dell’incontro, hanno saputo comunicare alla nostra esistenza. Ognuno che già si è immerso nel fiume della vita è un ante-nato, cioè è “nato prima” di noi nel viaggio della vita, l’ha vissuta intensamente nel bene e nel male, ne ha conservato le tracce, si è fermato a riflettere e produrre

delle sue osservazioni-riflessioni o “pensieri” partendo proprio dalla specifica esperienza che ne ha avuto. Non interessa chi sia l’antenato, sono tutti considerati “uguali nella diversità”, il loro valore è in sé indiscutibile. L’importante è che abbia fatto l’operazione di stare nella vita e di “pensarla”. Ogni partecipante porta il pensiero del “suo” ante-nato e fa rivivere attraverso la sua bocca una riflessione ante-nata che per lui è significativa e che fa ascoltare agli altri, senza che questi la commentino o la censurino. Questo serve anche a rompere il ghiaccio, per stimolare a far parlare in pubblico anche persone che partono con la vergogna o con la difficoltà nell’esprimersi.

## 2. Comunicazioni.

Si passa dall’oceano degli antenati al mare del piccolo gruppo. Si passa a chi oggi vive nel fiume e si trova a nuotare nella stessa acqua alla ricerca di nutrimento salutare.

Ci si presenta e si riferisce da quanto tempo si sta cambiando “stile di vita” negli aspetti per i quali mancava la salute e si era frammentati; ovviamente non ci sono solo stili di vita dipendenti da sostanze psicoattive, o patologie come depressioni, ansie, bulimie, ecc., ma anche persone che per esempio hanno voglia di cambiare la propria vita o il proprio ruolo istituzionale, il proprio volontariato, la propria stabilità statica e senza più emozioni vitali.

Dopo dieci giorni che si è cambiato stile di vita, si fa un intervento d’incoraggiamento di gruppo attraverso un applauso. Per chi ricade nel vecchio stile di vita, si ricomincia a contare nuovamente da uno.

In questa fase si possono ancora comunicare eventi personali e collettivi cui si è partecipato nella settimana precedente o avvisare su eventi e iniziative ancora da svolgersi.

### 3. Immersioni.

Ognuno può raccontare un proprio episodio di vita, recente o passato, bello o brutto, evitando astrazioni, ma raccontandolo prima di tutto a se stesso e poi agli altri, facendo quasi vedere un film. Si ascolta senza intervenire assolutamente e, quando il narratore autobiografico dice “passo”, può iniziare un altro racconto che non per forza deve riferirsi allo stesso tema introdotto dalla immersione precedente.

Naturalmente quando parla la vita in diretta, sono scontate le emozioni di chi racconta e di chi ascolta e si immedesima, si immerge nel proprio interno per raccogliere e trasformare in parola un episodio personale proprio, stimolato anche dall’immersione degli altri.

### 4. Fondo comune.

Dopo che si è parlato si cerca di tirar fuori il respiro, lo spirito che contenevano quelle storie, l’ossigeno di cui usufruire per la nostra vita concreta e ordinaria, una volta usciti dall’incontro.

E’ la fase della “teoria” in cui ognuno, a parole sue, cerca di pescare dall’oceano del materiale ascoltato, ricavando osservazioni e insegnamenti su come funziona la vita, sulle indicazioni che le storie ascoltate han fornito per vivere in salute. Questa fase è molto importante perché prepara un bottino finale da portarsi quando si esce dalla “palestra”. Il gruppo alla salute, infatti, è solo una palestra in cui ognuno si reca per sviluppare per sé le varie competenze alla base delle varie fasi e tornare più pronto e adeguato alla propria vita.

## **β. I destinatari del metodo.**

Il "metodo alla salute" è rivolto a TUTTI. E' aperto a tutte le diversità, così com'è la vita: a persone di ogni sesso, età, ceto sociale, scolarità, professione (comprese quelle in ombra o antisociali), etnia, appartenenza epistemologica, fase storica, ecc.

Il Centro di Medicina Sociale di Foggia ha in trattamento sia persone asintomatiche, cioè che non presentano alcun sintomo evidente ma vogliono iniziare un percorso di crescita personale, sia persone con dipendenza da sostanze psicoattive (legali e non, compreso l'uso "terapeutico" di psicofarmaci) sia con problematiche di dismaturità, sindromi psicotiche e border-line, depressioni, disturbi dell'alimentazione, caratterialità, conflittualità sociale e istituzionale, ecc..

Esso non è quindi esclusivamente un percorso medico-terapico per chi avverte dei sintomi evidenti, ma è uno strumento che permette ad ognuno di rimettersi in viaggio (metodo da "meta-hodos" che significa "strada per andare al di là") e di rigenerare la propria Vita a partire da quello che "solo io sono".

Questo riavvicinarci alla semplicità e alle profondità della Vita porta inevitabilmente a stupirci, a meravigliarci e a contemplare, a sentirci parte attiva della nostra esistenza, assaporandone il senso del viaggio e della scoperta.

Avendo inoltre una valenza preventiva e riabilitativa, il "metodo alla salute" è rivolto anche ai familiari accompagnatori, di tutte le età, a figli anche in età evolutiva, a volontari di associazioni e organizzazioni, a studenti universitari.

## **0. La formazione delle persone che partecipano al «metodo alla salute».**

Il «metodo alla salute» non si limita solo alle dinamiche dei "gruppi alla salute", ma prevede attività di formazione e di ricerca globale, all'interno della nuova visione interpretativa, elaborata da Loiacono, della "epistemologia globale", che sta alla base del "metodo alla salute".

Periodicamente, infatti, si tengono corsi di "dinamiche di gruppo e di "Epistemologia Globale", rivolti alle stesse "persone in trattamento" e a chi ha preso parte ai "gruppi alla salute" (familiari, operatori, studenti, ecc.), che intendono sviluppare capacità di lettura e gestione "globale" delle dinamiche di vita individuali, nei rapporti forti, nei rapporti di gruppo, nella visione-intrepretazione della vita.

La partecipazione a questi corsi dà la possibilità a chi ne prende parte di acquisire competenze per diventare "accompagnatore" di primo livello dei "gruppi alla salute".

La formazione dei conduttori, che comincia dal frequentare personalmente i "gruppi alla salute" e dall'avviare un processo di rigenerazione della propria specificità, continua con incontri settimanali di supervisione della esperienza di conduzione di gruppo che ogni "accompagnatore" settimanalmente fa presso il Centro di Medicina Sociale.

Si tengono inoltre, mensilmente, incontri di "formazione globale" su tematiche di interesse e coinvolgimento comune (sessualità, psicosi, problemi di coppia, ecc.), in cui, utilizzando il metodo "dareforma", ogni partecipante acquista valore di teoria-prassi, divenendo relatore sul tema, a partire da proprie

esperienze personali o proprie idee; il materiale emerso viene riletto alla luce dell' "epistemologia globale" e di singolari griglie interpretative con l'obiettivo di indagare i nodi strutturali che si collegano all'ontologico della vita o "fondo comune", come viene chiamato dal metodo.

## **0. Il Centro di Medicina Sociale (CMS).**

Il "Centro di Medicina Sociale per l'alcoldipendenza, la farmacodipendenza e il disagio diffuso" diretto dal dottor Mariano Loiacono, si interessa specificamente di "disagio diffuso".

Fa parte dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia ed è operativo dal 1977, sperimentando attivamente sul campo il "Metodo Alla Salute".

Al Centro di Medicina Sociale sono presenti il dott. Loiacono e due infermieri, tutto il resto viene fatto dalle persone che una volta compiuto il percorso di formazione riguardo le dinamiche di vita, l'Epistemologia Globale e il Quadrimensionalismo, diventano a loro volta protagoniste.

Questa è un'esperienza di un ambiente pubblico, le persone arrivano con l'impegnativa del medico e pagano un semplice ticket all'Azienda Sanitaria.

Attuando il "Metodo Alla Salute", il Centro di Medicina Sociale si propone di superare l'organizzazione di divisione e parcellizzazione specialistica che caratterizza attualmente la sanità e i servizi sociali in genere.

Per questo, il Centro di Medicina Sociale si presenta come un “laboratorio antropologico” in cui da anni si sperimenta un modello integrato che include il versante della cura, della riabilitazione, della prevenzione, della formazione e della ricerca.

## **0. L'Associazione Alla Salute ONLUS – Foggia.**

L'Associazione Alla Salute ONLUS di Foggia è nata nel 1989 come espressione della comunità diurna per alcolisti del centro di medicina sociale di Foggia, all'inizio svolgeva attività gestite e promosse dagli stessi alcolisti ed ex alcolisti in trattamento, oltre a promuovere iniziative e progetti tesi a modificare i modelli culturali e sociali ispirati all'uso dell'alcol..

Negli ultimi anni l'associazione ha ampliato il suo campo di azione, interessandosi delle problematiche del "disagio diffuso" nelle varie forme in cui esso si manifesta, svolgendo attività di sensibilizzazione, informazione e riabilitazione nel territorio, sempre adottando il "Metodo alla Salute".

### **I. Le finalità principali dell'Associazione sono:**

- la promozione e realizzazione di progetti e piani tesi all'informazione ed alla diffusione del "Metodo alla Salute" e della "epistemologia globale" nelle scuole di ogni ordine e grado, nelle strutture socio sanitarie e nelle parrocchie;
- i gruppi di ascolto, cui possono partecipare tutti coloro che avvertono l'esigenza di cambiare o di crescere in un percorso di salute/salvezza;
- i dibattiti, convegni e tavole rotonde;
- i corsi di formazione;
- i laboratori artigianali e teatrali;

- il servizio civile;
- la collaborazione con case di accoglienza per il "disagio diffuso";
- la partecipazione ai "Gruppi alla Salute", ai viaggi itineranti e alle domeniche in viaggio.

## **II. I Gruppi alla Salute (G.a.S.)**

Presso la sede sociale (V.le Candelaro 98, Foggia) essi sono condotti da persone in trattamento che abbiano fatto un percorso al CMS di Foggia e si siano formati con la Metodologia alla Salute attraverso Corsi di Epistemologia Globale e Dinamiche di Vita tenuti dal dott. Loiacono.

Tali gruppi si ispirano ai gruppi di auto-mutuo-aiuto e vi possono accedere tutti, senza distinzioni. Il principio su cui si basano è quello di recuperare il proprio benessere interiore, il proprio intero attraverso lo scambio e l'interazione tra i partecipanti.

## Capitolo 2

# **UNA SALUTE DI NUOVA SPECIE: PARTIRE DAL SARVAS**



Nel suo saggio *Verso una nuova specie, disagio diffuso, salute e comunità globale*, Loiacono chiarisce cosa egli intenda per salute: "salus", la parola latina per indicare "salute", viene dalla stessa radice di "salv-us" (salvo). "Salv-us", a sua volta, deriva dal sanscrito "sarv-as", il cui significato fondamentale è "intero, tutto". Salute e salvezza, dunque, sono solo due punti di vista della stessa cosa: significa che in quella persona, in quella situazione di vita è presente e si ha a che fare con un "intero", con un "tutto". È così dal "sarvas" che Loiacono propone di partire e dal suo assemblare salute e salvezza nell'intero-tutto.

Il metodo alla salute si sviluppa proprio a cominciare da questa premessa e precisazione.

Loiacono osserva che dire "intero-tutto" significa che è presente e si ha a che fare con un globale, esso è qualcosa di "non diviso e indivisibile". Si tratta di un unico tessuto, in cui ordito e trama si intrecciano in "nodi" multidimensionali e, di conseguenza, la sua integrità non può essere conosciuta per singole parti, perché: alcune parti ci appariranno immediatamente visibili, altre si riveleranno illusorie, altre parti si manifesteranno velate, altre rimarranno ancora invisibili. Una conoscenza per "parti" è possibile solo se prima frantumeremo quell'intero-tutto e lo renderemo "non vivo", cioè non più intero-tutto.

Un globale si sviluppa come vita specifica che pulsa in una moltitudine di reti, di vibrazioni, di espressioni, di composizioni, di ritmi e di creazioni. E ogni rete, vibrazione, espressione, composizione, ritmo, creazione, che diverrà visibile ci rimanda di continuo alle altre reti, vibrazioni, espressioni, composizioni, ritmi, creazioni che rimangono invisibili e al viaggio che bisogna ancora fare per incontrarle, sperimentarle e ri-conoscerle.

Queste sono le gravi difficoltà e limiti che bisogna prevedere quando si vuole conoscere e interagire con la "salute in principio" di una persona o situazione viva. I nodi intessuti rappresentano una complessità e sono specifici rispetto ad ogni persona o situazione viva.

Loiacono, infatti, individua da ciò un'importante conseguenza che riguarda l'aspetto della guarigione.

Egli innanzitutto parte dall'etimologia della parola "guarire", che significa "proteggere, difendere". Loiacono precisa che guarire un individuo, un'entità "indivisa, intera, integra", significa proteggere e difendere ciò che già è quel globale indiviso; significa inoltre proteggere e difendere l'armonia, le reti, le vibrazioni, le espressioni, i ritmi, le creazioni, che già sono operanti, ancor prima che noi li conosciamo e anche quando noi li consideriamo inesistenti perché invisibili. "Guarire" significa anche proteggere-difendere quell'intero-tutto dalla frantumazione o dalla sua rappresentazione in parti morte; significa evitare che si polarizzi verso la "non vita" e perda la sua integrità. Guarire può significare anche accrescere l'armonia di un individuo e favorirne "devotamente" la complessità (da "cumplector": intrecciare insieme), stringendo "nodi" multidimensionali.

Più si fallirà nell'obiettivo "guarire la salute" e meno ci saranno individui , interi, integrità; più saranno presenti, viceversa, pezzi morti, frammenti; e più la vita si trasformerà in "non-vita", nonostante l'assistenza, gli antidoti, le protesi, la tecnologia avanzata. "Guarire" una persona o una situazione viva è, per Loiacono, una continua arte creativa che richiede un ascolto di quell'intero, di ciò che è specifico, delle fasi e livelli che appartengono alla memoria storica del suo viaggio; un favorirne l'armonia, le reti, le vibrazioni, le espressioni, i ritmi, le creazioni che ancora non conosciamo e consideriamo invisibili; la sperimentazione di un "globale" più ampio, intrecciando parti considerate distinte e da noi sottovalutate o messe a distanza. Per Loiacono risulta fondamentale considerare la guarigione come un compito che non può essere il compito specializzato di una persona, di un ruolo, di una organizzazione significativa. È invece compito di ogni persona o situazione viva che fa parte di quel "con-testo": cioè, da "cum-texere", è compito di ogni persona, entità,

risorsa, organizzazione che è "tessuta insieme", che forma un medesimo tessuto di vita.

Loiacono non nega che l'articolazione dei ruoli o delle competenze può avere un suo senso di ipotesi sperimentale, ma la "guarigione" non può essere delegata totalmente e specificatamente a nessuna persona, entità, risorsa, organizzazione. Se innumerevoli sono i nodi multidimensionali di un "intero-tutto", nessuna specializzazione in un pezzo o parte può da sola proteggere o difendere questo oceano. Una persona sarà tanto più importante come "guaritore", quanto più saprà raccogliere le tante entità, risorse e organizzazioni disponibili in quello specifico contesto. Per saper far questo occorre capacità di percezione del globale, consapevolezza delle tracce storiche di vita e storiche personali che vanno gestite, coscienza dei livelli e tappe strutturate assieme in quell'intero-tutto, esperienza delle specifiche occasioni di guarigione che sono intessute insieme in quel contesto, personale esperienza di inclusione di quelle parti nel proprio intero-tutto, capacità di annodarle e fonderle in un progetto integrato di salute.

### **Il senso del viaggio verso la salute.**

Loiacono spiega come un progetto integrato di salute di una persona o situazione viva non si costituisca mai una volta per sempre e mai in maniera definitivamente piena. È necessario continuamente stare in viaggio, sostenere un "viaggio alla salute", cioè un viaggio "verso" la salute nel corso del quale recuperare ed esprimere l'intero. Ma per far questo, bisogna ascoltare e rappresentare tutte le fasi e livelli in cui l'intero già si è espresso nell'esodo di vita. Mentre il viaggio proseguirà, fase per fase, tappa per tappa, pezzo per pezzo, procederà parallelamente la "rigenerazione" della salute "intero-tutto-

indiviso" nei quattro piani di rapporti: rapporti con se stessi, rapporti forti, rapporti con i gruppi, rapporti col "Globale Massimo".

Loiacono delinea il rapporto con se stessi, come il fondamento di tutto l'edificio, ciò che caratterizza la modalità base con la quale stiamo nella vita e nelle varie relazioni.

Per rapporti forti, egli chiarisce che si tratta sia di rapporti che si stabiliscono nella coppia, come nelle amicizie particolari o nei rapporti d'amore in genere, sia di rapporti che i genitori hanno verso i figli o i rapporti di una congregazione religiosa tra confratelli o consorelle.

Il terzo piano di rapporti, quelli cioè che si instaurano con i gruppi, Loiacono li descrive riferendosi sia ai gruppi spontanei che istituzionali di vario tipo (famiglia d'origine, scuola, parrocchia, partiti, associazioni, ambiti lavorativi, nazioni, ecc.).

Infine, per globale massimo Loiacono si riferisce a ciò che rappresenta la visione globale della vita, la "weltanschauung", l'intero che contiene, dà senso, regola, unifica, mette insieme, sistema tutte le parti-pezzi che appartengono alla propria vita, alle proprie prospettive e orientamenti significativi, alla vita in genere. Un Globale Massimo può appartenere al mondo religioso, filosofico, politico, scientifico, economico-tecnologico, ecc.; si può modificare man mano che, col passare degli anni o dei mesi, variazioni significative si introducono nella vita della persona, sfondano il Globale Massimo in auge e richiedono l'approdo ad un nuovo Globale Massimo adeguato alla realtà (Globale Massimo reale) e in grado di comprendere e gestire quelle variazioni.

## Capitolo 3

# IL DISAGIO DIFFUSO NEI GIOVANI



Loiacono presenta una proposta di interpretazione del fenomeno di disagio giovanile, partendo dalla sua manifestazione iniziale, la tossicodipendenza, e arrivando a delinearne la sua evoluzione nel tempo.

Egli osserva il netto contrasto esistente tra due tipologie estreme di tossicodipendenza giovanile, da lui osservate durante la sua attività presso il CMS: la prima è la tipologia storica, quella più prossima agli esordi del fenomeno, che viene descritta nel libro *Droga, drogati e drogologi*<sup>3</sup>; con il passare degli anni, da questa prima forma di tossicodipendenza, attraverso tipologie intermedie si è approdati al tossicodipendente (così definito) dei giorni nostri.

Loiacono definisce la prima tipologia di dipendenza come "storica" per indicare che essa ha fatto la storia delle dipendenze da sostanze psicoattive; "storica" significa che è una tossicodipendenza che oggi non c'è più, in quanto rappresenta una tipologia completamente diversa da quella odierna; in comune con quest'ultima ha solo il tipo di sostanza consumata ma non hanno nulla a che vedere tra loro quanto a tipologia, identità, significato, impatto sociale, mercato, strategie di cambiamento.

Infatti c'è stata una caduta delle "droghe" come l'eroina e gli acidi che hanno caratterizzato la tossicodipendenza storica, con una sostanziale tenuta di hashish e cocaina. Sempre più è cresciuto il consumo di sostanze legali, soprattutto l'alcol e gli psicofarmaci. Uno dei problemi odierni di dipendenza è proprio l'alcol, una sostanza culturalmente accettata e regolamentata che, specie negli ultimi anni, rappresenta un approdo molto comune tra i giovani, giovanissimi e donne. Sempre più invasive sono le sostanze prodotte da laboratori chimici clandestini. Inoltre c'è stata una caduta nella tipologia del consumo e del consumatore. Più che stile di vita forte e continuativo, si tratta di un consumo settimanale all'interno di un'altra opportunità di svago o di relazione significativa (scuola e altri ambiti educativi o formativi poco

---

<sup>3</sup> LOIACONO, M., *Droga, drogati e drogologi*, Ed. Bastogi, 1984

partecipativi e coinvolgenti, party, ritrovi serali di consumazione, discoteca, azioni nel branco, ecc.). Il consumo è sempre più legato da caratteristiche individuali, problemi personali-familiari.

La cosiddetta tossicodipendenza, osserva Loiacono, si è attestata su sostanze e modalità che non hanno più niente di esclusivo e straordinario, ma sono sempre più intrise di ordinario, sempre più associate ad altri comportamenti "ordinari". Certamente, andando in giro, si possono incontrare ancora persone che fanno uso di sostanze come l'eroina; ma è caduta definitivamente l'anima che sosteneva quello stile di vita per tanto tempo in auge. Da tempo, la tossicodipendenza si è trasformata ed è ora in grado di combinarsi con gli elementi di vita ordinaria.

Secondo Loiacono, continuare a mantenere sotto la stessa parola "tossicodipendenza" modalità esperienziali e comportamentali così diverse e per certi versi opposte, non aiuta ad approdare a nuove strade, ormai necessarie.

Loiacono delinea un'interessante riflessione su che cosa hanno rappresentato le sostanze psicoattive per i giovani, agli esordi del fenomeno tossicodipendenza. Secondo lui, il potere ammaliante di queste sostanze non stava solo nel rappresentare cose proibite dagli adulti, come in altri tempi era stata la sigaretta; un uso così massiccio, così separato dalla società legale degli adulti non si poteva spiegare solo con questo aspetto simbolico. Le sostanze psicoattive ammaliavano perché erano "psico-trope", cioè a differenza di altre sostanze chimiche, una volta introdotte nel sangue, erano capaci di attraversare la barriera che sta tra il sangue e il cervello ("barriera emato-encefalica") e dirigersi ("trope") verso i recettori cerebrali che generano gli effetti psichici ("psico"). Infatti, le sostanze psico-trope o psico-attive, giunte a destinazione, stimolano queste strutture che già esistono dentro di noi e riproducono degli effetti esperienziali che noi siamo già in grado di vivere.

Loiacono afferma che le cosiddette "droghe" non possono inventare nulla di nuovo, solo non conoscono eguali, specie all'inizio, nel saper modulare con arte le esperienze che sono alla base della vita, che la colorano, la diversificano, la movimentano, la rigenerano. Infatti, la vita di ogni individuo si articola in tre "esperienze base" che le sostanze cercano di riprodurre. Loiacono le elenca e le descrive dettagliatamente: la prima "esperienza base" ("sballo") è una sensazione di piacevole torpore e gradevole rallentamento, spesso preludio del sonno-sogno. Lì tace l'esterno, la sua consistenza e capacità di stimolarci-attivarci; lì tacciono anche i messaggi e le pulsioni provenienti dai bisogni; lì sentiamo vivere dentro di noi solo quell'intero che di niente ha bisogno e tutto tollera con superiore distacco e intaccabile atarassia. Niente è paragonabile a questo paradiso che in genere sopravviene dopo aver saziato la fame, goduto nel fare all'amore, affogato la frenesia di movimenti in lavori manuali o gare agonistiche, concluso con successo una prova di coraggio o un esame di identità, ecc..

La seconda "esperienza base" ("frenesie lucide") ci prende quando inesorabili insorgono i bisogni, ci svegliano dal sonno o dal torpido sballo e stimolano potentemente la nostra attenzione, mettono in allerta il nostro sguardo, i nostri muscoli, la soglia di ascolto, la capacità di percepire lucidamente le sensazioni, elaborare, discernere, selezionare con precisione, agire, tollerare la fatica, debordare oltre il consentito, fuggire, scampare dal pericolo, colpire, distruggere, concludere missioni, segnare vittoria. Soddisfare un bisogno o scampare da un pericolo richiede, infatti, complesse operazioni che coinvolgono aspetti ampi e diversi di realtà attorno a noi, di memoria storica, di organizzazioni, di conflitti, di competizioni, di prevaricazioni, di fatiche e strategie, di "frenesie lucide": operazioni che non sarebbero possibili senza queste attività stimolanti.

La terza "esperienza base" ("trip") è quella che ci fa sognare nella realtà, cogliere l'immenso in un sassolino, ammirare l'arcobaleno dove tutto è incolore, vivere di poesia e di allucinazioni, scorgere l'inedito nel quotidiano e nell'abituale, fantasticare la libertà nella reclusione, inventare novità dove regna la ripetizione, vivere il divino nelle sembianze dell'umano. Senza questo motore mancherebbe la creatività, l'intuizione dell'invisibile, l'esperienza del non razionale (non misurabile), l'utopia.

Ogni individuo per essere e sentirsi intero deve poter vivere ordinariamente queste tre "esperienze base". Senza queste tre esperienze base non sarebbe possibile la vita, i suoi colori, le sue vicissitudini, la sua ciclicità, la sua progressione, la sua rivoluzione. D'altra parte queste tre esperienze base sono possibili sempre e per tutti perché ogni individuo possiede le strutture neuronali adatte, i recettori, i trasmettitori, le "droghe" che già produce da sé e che vengono messe in circolo, modulate, consumate e distrutte in parallelo agli eventi di vita reale, alle vicissitudini che riempiono la nostra vita da svegli e durante il sonno-sogno. Insomma, ognuno di noi mentre vive produce già le sostanze che ci fanno sballare, deprimono l'ansietà, uccidono la veglia, che ci tengono svegli, che ci fanno giocare con l'immaginazione o sognare. Non potremmo diversamente stare nella vita, colorare la nostra esistenza con gli eventi di vita, viaggiare nel tempo-spazio in maniera specifica, nutrirci di relazioni, ruoli, impegni, progettualità, emozioni, creatività, avere un "fondo comune" di vita con gli altri uomini vicini e lontani. Tutte queste "droghe" interne svolgono un ruolo di raccordo importante tra l'archeologia di vita che sta in noi e gli eventi vivi realmente occorsi. Una "esperienza base" che si associa ad un evento vivo conferma che quell'evento di oggi nutre le nostre tracce di vita accumulate fin dalla nascita, i pregressi amori, le passate delusioni, le violenze subite, gli aiuti ottenuti, le soluzioni trovate, gli eventi divenuti inconsapevoli, ecc.

L'unica condizione perché tutto questo si realizzi è che vi sia una accoppiata importante nell'individuo: l'accoppiata apparato esperienziale-eventi di vita reale. Una accoppiata che può contare su infinite e possibili combinazioni e modulazioni; una accoppiata alimentabile con tutti i giacimenti di diversità naturali, di habitat, di articolazioni culturali, di predominanze e specificità individuali di cui già è ricco l'esodo di vita. Una accoppiata in cui vita e cosiddetta neuro-chimica formino un intero: un "vissutoneurochimico".

Agli esordi del fenomeno tossicodipendenza, le "droghe" resero accessibile e possibile per chiunque volesse una importante scissione, una formidabile separazione: la "separazione" tra il nostro apparato che rende possibile le tre "esperienze base" e gli eventi di vita reale. Le cosiddette "droghe" non fecero altro che aprire per estese masse giovanili la possibilità di separare gli effetti psichici dalla vita reale, la mente dal bios, le rappresentazioni dalla concretezza. È come se l'apparato esperienziale, isolato dalla realtà viva, potesse vivere in maniera autoreferenziale, autistica, e produrre esperienze base senza accoppiarsi alla realtà ma funzionando indipendentemente con l'ausilio di un semplicissimo trucco: formando un'accoppiata con modestissime quantità di sostanze psicoattive o psicotrope, che sono in grado di cortocircuitare la realtà, fare a meno di essa e, una volta presenti nel sangue dell'individuo, avere un dialogo diretto con l'apparato esperienziale.

Se gli eventi di vita reale accessibili e consumabili erano poveri o non accessibili i giovani trovarono un magico antidoto e surrogato: le sostanze psicoattive o psicotrope, che assicurarono subito enormi vantaggi. Innanzitutto lo "sballo, la frenesia lucida, il trip" diventarono possibili come esperienza in sé, autistica, slegati dalle vicissitudini personali e dal proprio tragitto di vita e di progettualità viva. Erano esperienze base possibili in ogni momento e per chiunque lo volesse; o meglio, erano esperienze possibili in ogni momento e per chiunque avesse la sostanza psicoattiva a disposizione.

L'unica vera variabile non era la specificità degli individui, la loro archeologia di vita, la reale collocazione, i reali eventi occorsi, la concreta considerazione e dinamica; l'unica vera variabile era solo e semplicemente una sostanza psicotropa che fosse in qualche modo imparentata o sostituisse una delle sostanze che l'individuo già produceva di per sé parallelamente agli eventi di vita. Se si scovavano questi sosia e li si faceva accoppiare col proprio apparato esperienziale, diventava possibile una esperienza inedita: la fiction, la virtualità. In pratica, questi "sosia" surrogato riuscivano e riescono con questa finzione a ingannare la stessa archeologia di vita che sta in noi, i nostri sistemi. Così come questi "sosia" surrogato riuscivano e riescono con questa finzione a ingannare le nostre tracce di vita accumulate fin dalla nascita, i pregressi amori, le passate delusioni, le violenze subite, gli aiuti ottenuti, le soluzioni trovate, gli eventi divenuti inconsapevoli, ecc. Facendosi di "eroina" o di oppioidi si può sballare anche senza aver saziato la fame, senza aver goduto nel fare all'amore, senza aver affogato la frenesia di movimenti in lavori manuali o gare agonistiche, senza aver concluso con successo una prova di coraggio o un esame di identità. Independentemente dai bisogni e dai pericoli, facendosi di "coca" e di amfetamina si può direttamente svegliarsi dal sonno o dal torpido sballo, stimolare potentemente l'attenzione, mettere in allerta lo sguardo, i muscoli, la soglia di ascolto, la capacità di percepire lucidamente le sensazioni, elaborare, discernere, selezionare con precisione, agire, tollerare la fatica, debordare oltre il consentito. Fumando marijuana e assumendo allucinogeni è come se si potesse sognare nella realtà, sognare futuri magici ecc. Iniziò, così, nei giovani un certo dominio o preferenza della realtà virtuale, cioè della realtà che viene creata solamente attraverso le vie neuro-chimiche.

Il testimone del disagio giovanile, secondo il parere di Loiacono, dall'uso di "droghe" è ormai passato definitivamente ad altri tipi di disagi, legati alle immaturità e "sindromi psicotiche". Nel mondo di oggi ci sono sempre più

individui solo cronologicamente adulti, ma immaturi come capacità di stare autonomamente e armonicamente nel mondo, suscettibili di andare in frantumi.

Vediamo più da vicino queste fenomenologie giovanili.

### **1. L'aspetto a-sintomatico del disagio giovanile**

La prima modalità di "disagio diffuso giovanile" si è manifestata e si manifesta proprio all'interno della vita ordinaria di un giovane nei suoi vari piani di rapporti. Essa connota l'intero arcipelago delle situazioni cosiddette "a-sintomatiche": situazioni che non possiedono lo straordinario risalto di un "sintomo" ma si confondono come varianti "normali" o silenti del panorama ordinario.

Loiacono ne sottolinea pertanto le caratteristiche generali e i meccanismi di fondo che, anche nel mutar dei contenuti, rimangono i medesimi. Ovviamente, trattandosi di caratteristiche generali, sono da riferire alle singole persone in maniera diversificata, con le opportune sfumature e gradazioni.

## **α. Il disagio diffuso giovanile nel rapporto con se stessi.**

Loiacono analizza le manifestazioni di immaturità dei giovani per ciò che concerne il loro rapporto con le fondamenta, il rapporto con se stessi che è anche alla base degli altri piani di rapporto.

Egli prende in considerazione i seguenti aspetti: la dinamica degli stimoli o variazioni energetiche in entrata al sistema dell'individuo; l'elaborazione di questi stimoli all'interno del sistema dell'individuo; e infine le risposte in uscita dal sistema in relazione alle variazioni entrate.

Innanzitutto emerge la difficoltà a regolamentare il ciclo sonno-veglia: l'interruttore che accende o spegne le varie relazioni con l'esterno. Il ritmo sonno-veglia è più legato ad esigenze immediate o riferite a particolari stimoli e richieste soggettivamente significativi. È più difficile la sua regolamentazione in funzione di esigenze complesse o legate al contesto e a impegni da sostenere.

Nelle interazioni da svegli è minima e discontinua la capacità di attenzione-percezione-ascolto di situazioni "diverse" o non ancora comprese nel proprio stile di vita. Il mondo di oggi manifesta una disponibilità ampia di merci, di occasioni, di stimoli che spesso non si riescono nemmeno a selezionare e a diversificare. Pertanto, sono necessari stimoli particolarmente forti, concreti, ricchi sensorialmente, che si sanno proporre attivamente e in maniera creativa, che sono dimostrabili e verificabili, che utilizzano un linguaggio comprensibile e coinvolgente. Si tende a privilegiare stimoli "fiction-virtuali", provenienti da strumenti di comunicazione molto tecnologizzati (video, strumenti "Hi. Fi.", computer, internet).

C'è poco tempo e spazio per ascoltare e sentire il proprio corpo e le sue specifiche variazioni.

C'è una grande facilità ad abituarsi e a non farsi più coinvolgere da stimoli che si ripetono o vengono considerati scontati-dovuti. C'è scarsa capacità a tollerare percezioni dolorose, sofferenti o in qualche modo limitanti. Si fa difficoltà ad ascoltare e dare voce agli stimoli che provengono dal vissuto passato, dalle proprie storie di vita sedimentate nel mondo interno.

Le elaborazioni-interpretazioni interiori, a partire da ciò che viene percepito-ascoltato, si presentano con le seguenti caratteristiche: poco tempo disponibile per elaborare-interpretare stimoli "diversi" o non compresi nel proprio stile di vita; quasi assenza di elaborazione per stimoli che si ripetono o vengono considerati scontati-dovuti; eccessivo tempo riservato a bisogni non risolti-non soddisfatti o a eventi forti appena trascorsi, con periodi di completo estraniamento-assenza percettiva del contesto. Si fa difficoltà a produrre elaborazioni-interpretazioni sul materiale di vita passato o su bisogni molto coinvolgenti.

I criteri di elaborazione-interpretazione sono molto occasionali e soggettivi o legati a criteri appresi da relazioni vissute come forti o significative. Sono poco presenti criteri di elaborazione e interpretazione legati a sistemi valoriali dominanti o in qualche modo coerenti. Vi è una facile variabilità nei criteri medesimi, potendo approdare in un tempo anche molto ravvicinato a criteri opposti o in qualche modo contraddittori. Manca spesso una sequenzialità e consequenzialità tra criteri adottati dalla medesima persona; vi possono essere apparentamenti e coerenze molto soggettive, non legati a una obiettività autorevole o convenzionale.

Scarso è l'utilizzo della memoria storica personale o del gruppo di appartenenza. La stessa elaborazione produce poche novità che partono da sé, e sedimenta poche variazioni nella memoria personale. Si avverte scarsa esigenza di confrontare-scambiare con l'esterno gli esiti della propria

elaborazione-interpretazione; si dà scarso rilievo alla possibilità di dare un contributo innovativo alla memoria storica e valoriale del gruppo di appartenenza.

A partire dagli stimoli percepiti e interpretati, le modifiche-risposte che si mettono in atto presentano tendenzialmente queste caratteristiche: si vuole tutto e subito, astraendo dalla complessità già in atto; di conseguenza, spesso si tratta di modifiche-risposte puntiformi o abbozzate, più legate a tendenze caratteriali soggettive o ad esigenze del momento. Sono risposte e comportamenti molto influenzati dal tono dell'umore che può presentare momenti-tratti-periodi di euforia-eccitazione ideomotoria, alternati senza causa apparente a momenti-tratti-periodi di depressione e di rallentamento ideomotorio. In ambienti nuovi o diversi dall'ordinario-abituale può prevalere la difficoltà ad esternare comportamenti significativi o a rimandarne la manifestazione, anche perché si è impegnati interiormente nel superare vissuti deliranti-allucinatori scatenati dal nuovo-diverso o nell'elaborare particolari di poco conto come forma di difesa; può capitare, invece, che in alcune occasioni si manifesti una spregiudicatezza e una padronanza da persona consumata o altamente professionalizzata, in grado di partecipare facilmente ai vari contesti e attività; le due possibilità si avvicendano senza schema o previsione attendibile, poco legate a variabili esterne o oggettivabili.

Le singole modifiche-risposte non sono contenute all'interno di una visione unitaria e coerente, ma sono coordinate maggiormente da esigenze contestuali, circoscritte, concrete, immediate. Con difficoltà si elaborano risposte-modifiche verso adulti o istituzioni autorevoli, ricorrendo facilmente a meccanismi di difesa-resistenza.

Frequentemente emergono "modifiche-risposte" rigide, stereotipate, automatiche, ossessive: maschere rassicuranti, poco o scarsamente modificabili dagli eventi vivi o da interventi degli adulti.

Facilmente questo atteggiamento trapassa nella insicurezza, ambivalenza, dubbiosità, alternanza confusa.

In assenza di risposte-modifiche adeguate, o giudicate tali, frequentemente si fa ricorso alle stampelle delle sostanze psicoattive, specie quelle legali, quasi come forma di terapia autogestita.

Spesso mancano veri e propri tempi giornalieri o settimanali di separazione da attività-modifiche rivolte all'esterno. Mancano o sono difficili da sostenere "fuoricampo" interiori-contemplativi o basati su stimoli e contesti poveri o ordinari.

Da questa analisi emerge il fatto che l'io dei giovani non riesce più a presentare dei comportamenti adeguati alla complessità. Il mondo è diventato enormemente complesso ed è diventato difficile viverci. I giovani ancora di più manifestano questa nuova situazione, mostrano in modo palese l'incapacità della psiche di maturare dei comportamenti adeguati alla complessità.

### **β. Il disagio diffuso giovanile nei rapporti forti.**

Per quanto concerne questo piano di rapporto Loiacono individua le caratteristiche che i giovani manifestano nello stabilire rapporti di amicizia particolare e relazioni d'amore.

Già nel loro sorgere questo piano di rapporti manifesta una particolarità: spesso fanno difficoltà a cominciare perché ci si sente inadeguati e di poco valore per l'altro che invece viene caricato di pretese, esigenze, qualità, attitudini inaccessibili, che sono per lo più frutto delle proiezioni dell'interessato; per lungo tempo si può vivere di piccoli segnali indiretti,

interpretati in maniera delirante-allucinatoria come conferma-sconferma, fino a divenire una modalità virtuale di innamoramento. In altre situazioni tali rapporti nascono come funghi, a partire da motivazioni, aspetti e contenuti superficiali e parziali, o da particolari di poco conto o da aspetti legati al rapporto con i propri genitori e all'elaborazione della separazione mediante surrogati.

Nel preservare un rapporto i problemi non mancano. Si alternano momenti o periodi di grande fusionalità e legame stretto a momenti o periodi di grande freddezza e diluizione emotiva. Si alternano di conseguenza anche gesti opposti di vicinanza-devozione e di rifiuto-noncuranza, di progettualità a vita e di orizzonti di breve respiro, di totale identificazione e di netta distinzione. L'alternarsi degli opposti è imprevedibile, è poco legato a contenuti oggettivabili all'esterno, è scarsamente condizionato dalla memoria storica del rapporto stesso, risulta poco influenzato da criteri valoriali del gruppo-istituzione di riferimento. L'evoluzione del rapporto è anch'essa poco prevedibile. Per un periodo, anche lungo, il rapporto può continuare pur nella caduta di ogni tensione o nel manifestarsi di segni e situazioni negativi, di sofferenza soggettiva o di incompatibilità. Eventuali periodi di rottura e di separazione durano pochi tramonti di sole e si alternano con una successiva ripresa della relazione senza apparenti variazioni o significativi cambiamenti, conseguenti alle vicissitudini appena trascorse. Si fa difficoltà a far evolvere la relazione, specie quella amorosa, verso livelli più impegnativi e definitivi. Spesso, proprio nel momento in cui il rapporto forte dovrebbe crescere e impegnare di più in scelte-prospettive stabili o adulte, la relazione si interrompe per aspetti parziali o per il prevalere di giudizi soggettivi. La rottura può ambivalentemente tramutarsi in un immediato inizio di una nuova relazione o in una chiusura dolorosa che pare non avere rimedi e prospettive ulteriori. È frequente, anche dopo la rottura ufficializzata, continuare a vedersi

e a frequentare lo stesso gruppo di amici e gli stessi ritrovi, con scarsa manifestazione-elaborazione delle reazioni di delusione-gelosia-aggressività. Manca nella coppia una vera e adeguata formazione-preparazione a saper rinnovare il rapporto, pur nella continuità dello stesso e nell'adattamento-appiattimento che c'è stato rispetto alle novità iniziali; variazioni significative non scaturiscono, spesso, nemmeno dagli stimoli positivi esogeni o da situazioni negative interne. Mancano delle figure o dei contesti fuori campo che aiutino la coppia a includere questi pezzi in una visione globale, in una prospettiva all'interno della quale sia possibile ripartire, nonostante le cose successe. Adesso c'è la coppia nucleare nel senso che il nucleo vive per sé e dentro di sé.

#### **χ. Il disagio diffuso giovanile nei rapporti con i gruppi.**

Loiacono prende in esame i problemi a-sintomatici correlati ai giovani che emergono nel rapporto con i gruppi sia spontanei che istituzionali (famiglia, scuola, parrocchia, associazioni, ambiti lavorativi, ecc.)

Per quanto riguarda i gruppi spontanei che si formano tra i giovani, prevalgono le seguenti caratteristiche. Innanzitutto sono soprattutto gruppi che si formano per aspetti-motivazioni contingenti, che nella loro composizione rispecchiano la contingenza di riferimento; le persone concretamente incluse o includibili sono sia singoli individui, sia coppie in formazione o già formate, sia gruppetti preesistenti. Manca una vera e propria delimitazione di campo ed esclusione attiva, se non quella nei confronti delle fasce adulte. Spesso si tratta di sottogruppi che hanno riferimenti diversi, ma

che convivono nello stesso spazio all'aperto, occupando piazze e spazi della città particolarmente significativi per la popolazione giovanile; periodicamente questi "branchi" possono spostarsi in altri ambiti spaziali e modificare sostanzialmente le abitudini, le attività, la dinamica ordinaria di quei luoghi. Frequenti sono i ritrovi di sottogruppi in locali di consumazione o di intrattenimento. In genere, nessuna tematica o aspetto relazionale va al di là di un certo approfondimento, né viene residuata una precisa memoria storica ripresa il giorno dopo. In occasione di evenienze personali (compleanni, raggiungimento di un obiettivo, festività particolari) si organizzano riunioni festose nelle quali è assente la creatività o la partecipazione personale a partire da sé, ma ci si avvale di animazione organizzata da professionisti, musica da discoteca, giochi in voga molto affidati alla tecnologia o proposti da mass-media.

Ora vedremo le osservazioni di Loiacono emerse nel rapporto tra giovani e gruppi istituzionali.

Le singole istituzioni, più che come ambiti e occasioni di maturazione, sono vissute soprattutto come contenitori in cui soddisfare dinamiche soggettive, legati a bisogni personali, concreti, cortocircuitati, tesi ad un risultato immediato e verificabile. Infatti, le dinamiche avviate all'interno delle istituzioni partono in genere da bisogni primari ed esigenze immediate, che non tengono conto della complessità in atto e delle diverse esigenze e conseguenze. Tra i bisogni primari si stanno sempre più aggiungendo esigenze riferite all'esterno, legate alla moda o all'uso del virtuale. La soddisfazione di queste dinamiche soggettive o pre-istituzionali diventa spesso pregiudiziale ad ogni altra dinamica di interesse istituzionale o legata alla identità dell'istituzione.

Operativamente, da questa pre-condizione presente nel giovane ne consegue la difficoltà per ogni istituzione (compresa la famiglia d'origine) di fare un "contratto relazionale", definire gli obiettivi, le regole, le sanzioni del percorso

maturativo, esigere l'immersione del giovane nel suo contesto: cioè richiedere la separazione da bisogni diversi o da interazioni legate ad altre istituzioni; desiderare che si avverta l'entusiasmo per l'identità istituzionale; aspettarsi che si coinvolga per primo e attivamente; richiedere continuità nella sua permanenza-interazione. Infatti, il giovane fa difficoltà a includersi in dinamiche proposte dalla istituzione, rispondenti alle esigenze dell'organizzazione, alla sua identità storica, alla sua normatività legata alla tradizione, ai bisogni formali scaturenti dalla sua progettualità, specie quando sono dinamiche in contraddizione con la dinamica personale in atto. È scarsa la partecipazione attenta, il coinvolgimento, la reciprocità in questo tipo di dinamiche istituzionali. Si fa difficoltà a mantenere una interazione continuativa e a costruire percorsi che richiedono tappe e fasi in progressione, col rispettivo carico di rinunce, separazioni, sofferenze. Si fa difficoltà a tollerare frustrazione o aggressività derivanti da interventi esterni di contenimento-regolamentazione da parte dei genitori o di adulti in genere.

Si fa difficoltà a rispettare i ruoli che gli adulti svolgono all'interno della singola istituzione e a riconoscerne la autorevolezza, a tollerare le esigenze organizzative o procedurali della istituzione in cui si è inclusi; anzi spesso vi è confusione con i ruoli e ambiti tradizionalmente adulti, con poca distinzione-conflittualità ordinaria, tranne che in periodi in cui avvengono gli scontri. È difficile stipulare contratti, progetti a lungo termine, impegni di fondo. È poco valorizzato il patrimonio istituzionale, si ha poca consapevolezza degli oneri richiesti per crearlo, mantenerlo, alimentarlo. Si interpreta e si giustifica l'istituzione con ipotesi e soluzioni magiche, che mancano di consapevolezza circa le difficoltà, gli oneri burocratici e personali nella gestione concreta. Le dinamiche istituzionali risentono molto del rapporto personale instaurato con l'adulto che la rappresenta, della capacità che ha quest'ultimo di avviare dinamiche forti coinvolgenti, o di tipo attrattivo o di tipo aggressivo-

repressivo; generalmente, non solo con la famiglia, si è più disposti a ricevere che a scambiare con reciprocità. In ogni caso, prima di realizzare una interazione istituzionale proposta dagli adulti, è necessario soddisfare preliminarmente le dinamiche personali in atto nel giovane. Tutto questo si manifesta in difficoltà ad essere presenti, a mostrare attenzione, a interiorizzare gli stimoli, a elaborare associazioni complesse, a rivedere una esperienza, riformularla, farla crescere e maturare.

Anche per futili motivi si ha facilità nell'allontanarsi dall'istituzione, anche se manca una vera e propria separazione; specialmente nel caso della famiglia. Dopo un allontanamento, si ha facilità a ritornarvi senza grosse motivazioni e senza l'esigenza di precise riflessioni-elaborazioni. Facilmente le dinamiche vissute in una istituzione (es. famiglia o scuola) o in interazioni personali si riversano in una diversa istituzione, producendo interazioni confuse e spesso in opposizione. Quando si creano difficoltà-rotture in una istituzione si ricorre facilmente all'inclusione in un'altra istituzione (quella più accessibile o casualmente presentatasi come opportunità), quasi come autoterapia o come momento di elaborazione "a cielo aperto" di problematiche personali emerse. Più che vivere il presente di una determinata istituzione, si preferisce evocare nostalgicamente tempi passati dell'istituzione in cui viene proiettato un funzionamento vitale più efficace.

Facilmente un giovane oggi tende a scoraggiarsi davanti al funzionamento burocratico degli Enti Pubblici, non comprendendo la loro memoria storica, il senso storico della loro organizzazione e la loro funzionalizzazione alla vita di un individuo, attribuendo loro quasi una esistenza naturalizzata e immodificabile. Piuttosto che addentrarvisi, si preferisce evitare-rifiutare-delegare, spesso a scapito di propri interessi.

Nei rapporti con l'habitat si ha facilità a viaggiare o desiderare di viaggiare per fare esperienze nuove o alternative, anche fuori nazione. Non si ha molto il

senso degli oneri reali e delle difficoltà che gli adulti sostengono. Non vi è una preparazione preliminare a questo tipo di esperienze, compresi i rischi che contengono, le competenze da possedere, gli antidoti di cui dotarsi. L'esperienza è conosciuta nel suo viverla, senza che vi sia una trasmissione precedente di conoscenze. Le interazioni-modifiche che vengono vissute sono quelle più casuali e soggettive, con variazioni delle proprie abitudini e con notevoli strascichi conflittuali quando si ritorna a casa o nel proprio habitat. È scarso l'arricchimento della famiglia legato a questo tipo di esperienze; anzi è molto probabile la crescita del contenzioso oppositivo tra giovani e adulti rappresentanti dell'istituzione.

Un posto particolare merita il rapporto che il giovane ha con i diritti-doveri che regolamentano la convivenza civile (proprietà, traffico, divieti, opportunità di consumo o di svago). L'atteggiamento più frequente è quello di farsi una normativa e regolamentazione che non tiene conto delle leggi e degli obblighi o divieti esistenti.

Quando un giovane acquisisce un ruolo entrando in una istituzione come persona che vi lavora e la rappresenta, in genere manca una visione storica e d'insieme dell'istituzione lavorativa o dell'attività in cui si è inseriti. Emerge la difficoltà a distinguere desideri ed esigenze personali con il ruolo sociale richiesto; quest'ultimo viene improntato ad un soggettivismo che cerca di dare il meno possibile e dà o toglie prestazioni in riferimento al rapporto personale o alla propria situazione emotiva del momento o a problematiche personali-familiari scoperte. Difficile è il rispetto dei vari ruoli, dell'integrazione con persone e ruoli preesistenti o non apprezzati o condivisi. Facilmente si approda ad uno scioglimento del rapporto istituzionale e al passaggio-inclusione in un altro lavoro o prospettiva, senza molto valutare le conseguenze-sanzioni, le difficoltà ad avviare nuove possibilità, il rischio di

ripetere la medesima esperienza e di non collocarsi mai stabilmente in una attività produttiva o di ruolo sociale.

## **δ. Il disagio giovanile nel rapporto con il globale massimo.**

Vediamo ora i problemi a-sintomatici "giovani-correlati" che sono emersi nei rapporti col Globale Massimo.

Loiacono sostiene che per un giovane oggi esistono uno, nessuno, centomila visioni della vita possibili. Sono globali massimi effimeri, cangianti, ognuno vissuto di volta in volta con euforia e con convinta totalità che spesso dura molto poco. Sono Globali Massimi più contemplati che vissuti; spesso sono vissuti solo come ammirazione degli altri, degli adulti che già li incarnano; un elemento determinante è se già vi aderiscono altri gruppi di giovani o amici significativi. In genere, queste visioni non portano a vere e proprie separazioni e a stili di vita pieni, ma solo a inclusioni parziali o solo transitoriamente totali per il periodo durante il quale rappresentano una novità esperienziale e danno la opportunità di sperimentare ruoli adulti e di responsabilità nelle istituzioni di riferimento. Ogni globale massimo in genere mette in second'ordine gli altri globali massimi a cui si era aderito in precedenza, anche se presentano una certa continuità-congruità col globale massimo in auge.

C'è una certa sensibilità razionale ed emotiva a problemi legati alla globalizzazione; c'è una buona disponibilità a partecipare ad iniziative collettive e spettacolari dirette a contestare i danni della globalizzazione, mentre si fa difficoltà a rivedere le contraddizioni ad essa collegate presenti nella propria ordinarietà o a integrare i vari aspetti di vita presenti nella propria organizzazione. Questa sensibilità è molto legata ai leaders carismatici che la sponsorizzano, alla risonanza data dai mass media o da associazioni di rilievo nazionale e internazionale.

L'adesione razionale ad un globale massimo spesso convive con contraddizioni e comportamenti scaturenti da altri globali massimi, anche opposti o poco componibili tra loro. La permanenza è legata al modo in cui si viene trattati, alle esperienze di vita aggiuntive che offre, al tempo che occorre per fare l'esperienza specifica. Nei periodi di crisi e di orientamento facilmente ci si rifugia in problemi di ordine generale, alla cui negatività si tende ad addebitare la propria crisi, il rifiuto di ogni globale massimo o di progettualità, l'adesione convinta al nichilismo. Sembra che i giovani si ritrovino a passare attraverso tanti contenitori (la famiglia, la scuola, i gruppi sociali, i partiti, le ideologie di ogni tipo, i mass media, le mode, le gite, le vacanze, ecc.) senza che nessuno di essi riesca ad essere per loro contenitore progettuale e maturativo. Di tante inclusioni e di tanto tempo interattivo residua davvero ben poco "kairòs" o tempo favorevole per la propria vita e per la propria crescita. Anzi, si sta evidenziando sempre più una schizofrenia tra giovani e famiglia, scuola, ideologie, lavoro, progettualità sociale, istituzioni produttive e formative, vita relazionale e associativa in genere.

Ovviamente, il quadro individuale di questa "immaturità a-sintomatica" può oscillare in un range legato alle caratteristiche personali e del contesto, al grado di flessibilità-interazione con le altre fasce di età, all'esistenza di ammortizzatori-contenitori progettuali e maturativi. Oltre alle difficoltà di funzionamento vitale ed ordinario dei vari "rapporti" e delle istituzioni che su di essi si fondano, Loiacono individua l'emergere di un problema di grande rilevanza. Infatti, secondo lui, si sta prospettando sempre più una sorta di "sterilità istituzionale": la condizione di immaturità rende poco adatta la singola istituzione a trasmettere competenze, ad attivare modifiche e trasformazioni nel soggetto e a coordinarle verso una meta stabilita o significativa. Le istituzioni sociali nei vari ordini e gradi riescono con sempre maggior fatica a far entrare i giovani nella loro memoria storica e organizzativa, a creare un

imprinting e fare discendenza. Così come diventa difficile per tutte le istituzioni ipotizzare nuove tendenze ed avanzamenti nella propria identità e organizzazione, affidandosi alla partecipazione giovanile. Trattandosi di mondi interiori evanescenti, friabili, fragili, è molto più difficile costruire prospettive di questo tipo.

Questo vale anche per l'economia globalizzata e per gli Stati occidentali che la controllano. È vero che questa "sterilità istituzionale" emerge un po' meno nelle istituzioni legate alla globalizzazione economica che ancora possiedono strumenti convincenti per attrarre, attivare, obbligare l'inclusione personale, ma questo sarà vero sempre di meno. Capiterà sempre di più che nelle famiglie-aziende "arricchite", i figli dilapideranno risorse in maniera fulminea o non sapranno che farsene di quegli accumuli perché ricercheranno realtà ed emozioni che appartengono o sono contenute in altre parti e condizioni, spesso proprio in quelle aggredite o non tutelate dall'economia globalizzata.

Inoltre, a parte questi aspetti che Loiacono afferma saranno più chiaramente osservabili a medio termine, sono già visibili nuove fenomenologie del disagio diffuso giovanile. È il tempo in cui nel giovane immaturo emerge la frantumazione che spezzetta e spinge a trovare antidoti, anche se transitori.

È quanto vedremo adesso, prendendo in esame le più recenti fenomenologie del disagio diffuso giovanile che scaturiscono dall'immatunità.

## **2. Le problematiche riferite ai giovani: dalle "pillole di dipendenza" ai sintomi "attivi" di disagio.**

Le situazioni immature prima descritte, in situazioni di sovraccarico (una delusione sentimentale, una difficoltà, una incomprensione, un attacco imprevisto, una perdita ordinaria, ecc.), finiscono per scoppiare e trasformarsi

in situazioni in cui i soggetti "immaturi" non reggono più la vita e lo stare nel mondo, non riescono a mantenere i diversi piani di relazioni, e quindi scoppiano. Sempre più si verifica il caso di giovani che fino ad un certo periodo sono stati apparentemente integrati, autonomi, a-sintomatici e poi progressivamente non si sentono più soddisfatti di un certo tipo di relazioni, cominciano a perdere colpi, cominciano a non essere più adeguati, cominciano a non saper stare più in tutti i piani di realtà o a reggere tutte le norme o tutte le relazioni in cui sono inclusi o sono obbligati a stare. Alla rottura-scoppio di un equilibrio immaturo e alla astinenza di vita che ne deriva, segue il tentativo di trovare antidoti, anche se transitori: infatti, per sentirsi una identità e non sprofondare nell'angoscia, nella disperazione, si ha necessità di accoppiarsi con elementi esterni e trarne orientamenti e regole nel comportamento. Secondo Loiacono nascono così le "problematiche giovani-correlate": comportamenti e stili di vita problematici che si manifestano nei giovani. Nel concreto possono manifestarsi in tempi, modalità, meccanismi e successioni sequenziali abbastanza diverse, molteplici, imprevedibili. Infatti in questi ultimi anni vi è stata una "accoppiata" vincente tra giovani e fatti di cronaca che continuano a fare scalpore sui mass media. Si evidenziano comportamenti parziali, circoscritti, psicotizzati sia nei contenuti che nelle modalità reattive, che vedono i giovani come protagonisti o come ingredienti principali. Si tratta di dinamiche forti che si concentrano e si reggono su un solo aspetto della realtà; sono ad insorgenza e a funzionamento automatico, "tutto o nulla"; si presentano ripetitive e clonanti e possono perdurare a lungo senza mostrare cambiamento; sono dinamiche che si vivono separate dal mondo degli adulti e non risultano influenzabili dalle loro analisi e strategie. Sono problematiche sciolte da ogni prevedibilità e incasellamento stabile. Da espressione recente del disagio giovanile, si sono trasformate ormai in pericolose metastasi moltiplicatrici di disagio diffuso negli adulti e nelle istituzioni.

Loiacono presenta le "problematiche giovani-correlate" o "giovani accoppiate" in una successione logica. Propone una sequenza progressiva di queste "giovani accoppiate", partendo da situazioni più "normali" (pillole di dipendenza) per approdare ad altre situazioni che si connotano più chiaramente come "sintomi" attivi di disagio. Sono in sequenza sia perché le definisce situazioni collegate tra loro, sia per evidenziare che le accoppiate cosiddette "normali", ben tollerate dagli adulti, sono spesso solo una premessa che anticipa lo scoppio di un disagio vero e proprio.

### **I. Le pillole di dipendenza.**

Il termine "dipendenza" sta ad indicare che si tratta di situazioni dalle quali il giovane pende, alle quali si attacca, sulle quali si appoggia per poter reggersi e mantenere un minimo di equilibrio (dipendenza). "Pillole" per indicare che si tratta di manifestazioni che ricordano da vicino l'assunzione di preparati minuscoli, concentrati e di breve effetto, che vanno assunti in dosi periodiche per intervenire e modificare artificialmente una condizione di vita sofferente.

La sostanza "chimica-vitale" di queste pillole può essere la più varia. Una prima modalità possiamo indicarla come "pillole di dipendenza ordinaria", e si organizza attorno a situazioni e occasioni di vita ordinaria.

Ad esempio, può essere la frenesia dei consumi. Se questo era vero alcuni anni fa, ancora di più lo è oggi in era di economia globalizzata, una economia che sa intervenire con efficaci spot e condizionamenti comportamentali non solo nella fascia dei "teen-ager" ma in età sempre più precocemente influenzabili con imprinting audio-visivi.

"Pillole" molto consumate oggi sono anche i video-giochi, internet che, oltre ad occupare molto tempo della giornata, rendono difficile il ritorno alla realtà e l'immersione in eventi vivi ordinari.

Una "dipendenza" molto diffusa tra i giovani si esprime con la "pillola cibo": periodi di bulimia o regole dietetiche che trasformano la persona; periodi di strafogamento interrotti da pause di digiuno per poi tornare nuovamente ad abbuffarsi.

Accanto a queste pillole ordinarie di dipendenza, negli ultimi anni si sono organizzate "pillole di dipendenza fine-settimanali" che stanno diventando sempre più l'occasione di un cocktail pluriconsumatorio al fine di ottenere frenesia di sensorialità, stimolazione con sostanze psicoattive, approcci sessuali, vissuti da branco, ecc..

Una di queste opportunità è rappresentata, tra le "giovani accoppiate", dalla "accoppiata" col tifo allo stadio per la propria squadra di calcio. Su una tradizione di "tifo" già vissuto dagli adulti, si è innestata una presenza giovanile che ha fatto emergere dinamiche di difficile controllo e di grossa minaccia per l'ordine pubblico e per l'incolumità di chi si reca allo stadio. Un'altra "pillola di dipendenza fine-settimanale" è quella del sabato sera in discoteca. Questa recente modalità, a differenza della prima, è di quasi esclusiva consumazione dei giovani e fonda la sua attrazione su un efficace cocktail di ingredienti.

È un altro rito di consumazione collettiva, in cui si partecipa in genere con amici o sottogruppi di persone. Si situa nel sabato sera, nell'intervallo che segna il confine tra le giornate dedicate al lavoro e alle attività, e l'inizio della giornata festiva domenicale: quasi un segno di volersi separare dagli eventi di vita reali-ordinari per immergersi in un'atmosfera particolare e vivere sensazioni particolari. Molto spesso si parte per andare in discoteche distanti o non ancora frequentate, vivendo il viaggio come tempo propizio per prepararsi all'inizio del rito. Frequentemente come preparazione si usano anche bevande

alcoliche, una sorta di pre-anestesia. Una volta entrati, le varie droghe, la musica e il sentirsi in un contesto separato dalla realtà concorrono a continuare questa tipologia di viaggio. L'uscita è come un risveglio dopo sogni di forte presa e di difficile separazione: gli effetti della sbornia virtuale perdurano e la realtà viene colorata di valenze e poteri soggettivi. Dopo la sfida al sonno-sogno, per molti inizia la sfida di tornare a casa ad alta velocità, guidando come se ancora ci si muovesse nella pista da ballo e i chilometri si potessero macinare al ritmo dei decibel, con l'attenzione che cala, noncuranti di curve, ostacoli, rigidi guardrail o precipizi. Ormai i morti del sabato sera rappresentano un luogo comune che ha attivato dibattiti accesi, associazioni di genitori e regolamentazioni legislative. Ma la discoteca si riapre al rito ogni sabato sera, perché solo in queste tipologie di realtà virtuale sembrano possibili percorsi fusionali e interazioni intense che nella vita ordinaria rimangono solo un sogno irraggiungibile.

Secondo il parere di Loiacono, in questo ambito si possono comprendere anche alcune situazioni che sono più "pillole di dipendenza" retard, con metabolismo ritardato, il cui effetto dura nel tempo. Loiacono le definisce "pillole di dipendenza istituzionale". Anche qui si tratta di dinamiche forti che si concentrano e si reggono su un solo aspetto della realtà; sono ad insorgenza e a funzionamento automatico, "tutto o nulla"; si presentano ripetitivamente e possono perdurare a lungo senza mostrare cambiamento. A differenza delle altre dinamiche queste ultime si vivono all'interno delle istituzioni adulte, molto influenzabili dalle loro analisi e strategie.

Loiacono descrive situazioni in cui il giovane riceve sicurezza includendosi in un esterno che ha un ordine preesistente, che dà certezze, regole di vita, obiettivi, percorsi, traguardi, sanzioni e riconoscimenti vari. I soggetti di cui parla sono persone che aderiscono pienamente e completamente alle proposte

della istituzione di riferimento, divenendone una preziosa e insostituibile manovalanza, con difficoltà a prendere consapevolezza della inclusione totale a cui si è sottoposti.

La più famosa e conosciuta di queste "pillole di dipendenza istituzionale" è il fenomeno dei "baby killer". La mafia per portare a termine omicidi o altre azioni delinquenziali rischiose, piuttosto che esporsi direttamente o di persona, arruola come manovalanza adolescenti per pochi soldi; anzi questi adolescenti si sentono estremamente gratificati in questo speciale compito di uccidere le persone, quasi un nuovo tipo di "iniziazione" alla vita adulta.

Pur con la dovuta differenza, in queste "pillole di dipendenza istituzionali" Loiacono inserisce tutti i gruppi integralisti (anche o specialmente religiosi) che inglobano la manovalanza giovanile per il funzionamento a basso costo e ad alta efficacia e immagine dei propri fini statutari e delle proprie iniziative pubbliche periodiche. Questo, secondo Loiacono, avviene anche per alcune comunità terapeutiche, per alcune aziende produttive e commerciali: la manovalanza giovanile coinvolta e a basso costo rappresenta un'ottima risorsa. In questa modalità va anche inserito ciò che fanno alcune congregazioni religiose che non hanno più vocazioni ma possiedono numerose strutture da tenere aperte: tendono a inglobare manovalanza vocazionale, accogliendo soprattutto giovani con difficoltà di inserimento o con confusione progettuale. Molte associazioni di volontariato stanno rappresentando la medesima opportunità in una modalità meno vincolante e più transitoria.

Questa è una prima parte della ricostruzione del fenomeno vivo "disagio diffuso giovanile". Siamo partiti dall'immaturità, abbiamo visto una delle prime "giovani accoppiate" o "pillole di dipendenza": sia nella sua versione ordinaria, che fine settimanale e istituzionale.

## II. I sintomi "attivi" di disagio.

### 1. Trasgredire nel proibito.

Nell' "accoppiata" seguente Loiacono inserisce situazioni e modalità che sono ufficialmente proibite dalla società legale e dalla collettività dominante: situazioni e modalità che vengono sperimentate e vissute in gruppo o sottogruppi significativi. Una forma comune resta ancora quella di comportarsi in maniera opposta a divieti scritti o comunicati verbalmente dall'autorità o rappresentante istituzionale di turno. Sempre più diffuso è l'uso di sostanze psicoattive, "fumo" o "canna" compresi, sempre più associati ad alcol e sempre più vissuti anche a scuola o in occasioni di feste di compleanno o altri momenti di incontro. Si possono aggiungere esperienze sessuali precoci.

Una forma sempre più in voga è la "micro-delinquenza": compiere furti di macchine o di accessori vari, furti nei supermercati, all'aperto, entrando o forzando le abitazioni anche con persone che vi abitano specie se anziane; organizzare vere e proprie azioni di punizione verso persone o istituzioni indesiderate; scassinare banche, portavalori, ecc.. È sempre più in voga e "in" la frequenza di ambienti border-line e delinquenti.

Da qualche anno si sono introdotte nuove e più stravaganti forme: andare di sera controsenso in autostrada seminando terrore e sbandamenti vari; gettare sassi dai cavalcavia delle autostrade; mettere sui binari oggetti deraglianti o manovrare leve di comando; bloccare il funzionamento di uffici e organismi pubblici; inserire sostanze nocive in alimenti, ecc.

Un'altra forma di trasgressione è la frequenza di riti satanici che stanno sempre più sostituendo i riti della religiosità tradizionale, da tempo in profonda crisi presso i giovani.

In tutte le manifestazioni di questa "accoppiata" spesso vi è l'uso di sostanze psicoattive legali e illegali come preparazione all'evento proibito o come celebrazione della sua conclusione. Si tratta, in definitiva, di compiere azioni proibite, ben coperte e celate con notevole omertà, che convivono con una vita sociale apparentemente "normale", una vita che risulta irreprensibile per quelli che abitano la porta accanto.

## 2. Deliri violenti.

Un'altra tra le "giovani accoppiate" in auge da anni e recentemente sempre più sottolineata è quella che Loiacono indica come "deliri violenti". Non a caso Loiacono usa il termine "delirio" che etimologicamente significa "fuori" (de) dal "solco" (che in latino si dice lira). Infatti si tratta di attività fatte in gruppi più o meno estesi che si costituiscono sulla definizione di un proprio solco (lira) all'interno del quale collocarsi e nel quale identificarsi. Le persone o situazioni che non vi rientrano e stanno "fuori del solco" sono di per sé considerate esterne, estranee, nemiche e quindi persone o situazioni che vanno perseguitate e contro le quali scatenare ostilità e azioni violente.

Delle varie possibilità relazionali si seleziona quella aggressiva-violenta o di non vita. I gruppi più conosciuti e da più tempo attivi sono i cosiddetti Naziskin, a sua volta una versione più recente degli Skinhead. Questi gruppi mangiano e bevono birra a più non posso. Girano in branchi e generalmente non sono accompagnati da donne. Il loro carattere estremista e teppista li porta sempre a risse. Essi agiscono per un'ideologia di tipo nazista e razzista o comunque intollerante di gruppi marginali, immigrati. Il fenomeno dei Naziskin è un problema di molte nazioni europee.

Una versione più recente di "deliri violenti" è quella delle "baby-gang" metropolitane: un gruppo di adolescenti-giovani sempre più nelle vesti di un branco violento.

In questo caso il solco e la violenza non hanno una vera e propria definizione, ma possono organizzarsi attorno a situazioni contingenti. Sono ambedue manifestazioni che sono riconoscibili dagli adulti perché vissute alla luce del sole e ostentate anche durante la presenza della polizia. Sono comunque sorgente di notevoli problemi di ordine pubblico. Anche per questa

"accoppiata" è previsto il consumo di sostanze psicoattive legali e illegali come preparazione all'evento violento o come celebrazione della sua conclusione.

### 3. Morti immature: aggressività contro la vita.

L'ultima delle "giovani accoppiate" di questa ricostruzione è un po' un imbuto finale, un capolinea che porta a precipitare sia nella frantumazione, sia nella morte vera e propria che secondo la visione di Loiacono rappresenta la forma di disagio-allontanamento più forte dalla vita.

Una volta che si esauriscono o non funzionano le modalità sin qua elencate per gestire le manifestazioni immature e parziali, la persona imbocca direttamente la strada dell'implosione interiore fino a forme di auto ed etero-aggressività mortali.

È sempre più comune oggi osservare nell'adolescente manifestazioni di ansia libera, di somatizzazioni varie, di insonnia, di fobie, di comportamenti compulsivo-ossessivi, di disturbi maniaco-depressivi, di quadri allucinatori e deliranti. Dopo un uso autoterapico di bevande alcoliche e "droghe" di vario genere, sempre di più ci si ferma alla prescrizione e uso di psicofarmaci di vario tipo, il cui uso sta diventando sempre più precoce come età di inizio di assunzione e sempre più prolungato in anni come periodo di assunzione. Si tratta sempre di soluzioni transitorie che, prima o dopo, sfociano in quadri conclamati di aggressività contro la vita.

Il primo filone di "aggressività contro la vita" è quello rivolto contro se stessi ed ha come obiettivo il suicidio lento o improvviso. In molti casi, dopo un periodo di disprezzo-rifiuto del proprio corpo, si associa un atteggiamento di "anoressia": un rifiuto-disprezzo del cibo che può portare anche a morte lenta. Si tratta, secondo Loiacono, di modalità anoressiche un po' diverse da quelle

classiche, perché sono solo un anello conclusivo o capolinea delle fenomenologie sopra descritte; ciò prospetta una diagnosi-prognosi e una esigenza di trattamento un po' diverse. Spesso si tratta solo dell'altra faccia di una "bulimia". Durante un percorso anoressico o in sua assenza, questo primo filone di "aggressività contro la vita" può far venir fuori vari "tentati suicidio" nelle modalità più disparate, per fortuna non tutti congrui o portati a termine. L'esperienza di Loiacono lo ha portato ad osservare che questi tentativi convivono con una "facciata normale" di base nelle relazioni, che maschera le problematiche di base e i tentativi già messi in atto. Nelle esperienze di "gruppo alla salute", Loiacono ha potuto verificare come questi "tentati suicidio" vengono raccontati con estrema facilità e senza allarme. Sembra quasi che ci sia una "normalizzazione del disagio", vivendo come naturali o normalmente possibili un "tentato suicidio", o l'assunzione di "Prozac" da più di sei anni.

Il secondo filone di "aggressività contro la vita" è quello rivolto contro altre persone, un filone in aumento negli ultimi anni e di grande rilevanza sociale, che va al di là delle morti che già producono le precedenti accoppiate.

Una modalità è sicuramente l'aumento degli "omicidi domiciliari", quando il disagio immaturo e frammentato penetra nei contesti familiari e semina morte all'interno di un rapporto forte tra marito e moglie, tra figli e genitori, tra fidanzati, tra amici. Pluriomicidi sono quelle vere e proprie stragi che adolescenti-giovani realizzano sparando nella propria scuola o in ambienti pubblici.

Si tratta in genere di omicidi perpetrati con lucida follia, ai quali segue immediatamente un comportamento "regolare" o di segno opposto, come se nulla fosse successo (divertimento, vita relazionale immutata), senza apparente risentimento o scombussolamento vitale, senza sentire la necessità di una riflessione o elaborazione dell'accaduto, senza aver paura di conseguenze o

giudizi vari. Spesso si prende consapevolezza della gravità dell'accaduto solo dopo molto tempo o in occasione delle sanzioni-pene da scontare.



## Capitolo 4

# IL DISAGIO DIFFUSO NEGLI ADULTI



Secondo Loiacono il disagio giovanile è stato solo un primo manifestarsi di problematiche strutturali nei rami giovani.

Il disagio diffuso adulto viene interpretato come un revival del percorso di disagio giovanile che ne ha riprodotto in pieno le fasi e i meccanismi ivi manifestatisi, anche se con un ritardo di tempo. Loiacono verifica queste fasi e meccanismi passando brevemente in rassegna i singoli piani di rapporti.

Per ogni piano di rapporto viene evidenziato il meccanismo che si manifesta attraverso delle caratteristiche precise di disagio. Riguardo al globale massimo, Loiacono definisce “rottura dell’intero” il meccanismo che opera in questo piano di rapporto; nel rapporto con i gruppi il meccanismo che si manifesta viene definito “separazione degli opposti”; nei rapporti forti osserveremo il meccanismo della “genericità e contingenza”; infine nel rapporto con se stessi vedremo la manifestazione di quella che Loiacono definisce “parzialità e frammentazione”. Un’ utile precisazione è che egli riporta e sottolinea i segni di disagio che si sono resi evidenti, al di là della loro quantificazione percentuale, puntando su ciò che è qualitativamente significativo.

Con questa descrizione Loiacono non intende negare o non riconoscere che vi sono aspetti dei singoli piani ancora funzionanti e utili come riferimento, aspetti ancora vivi da cui partire per una ipotesi di capovolgimento del trend in corso.

Cominciamo dal prendere in rassegna il "rapporto con il globale massimo".

## **I. Il disagio diffuso adulto nei rapporti con il globale massimo.**

Ricordando che il globale massimo è ciò che rappresenta la visione globale della vita, Loiacono osserva che oggi nelle persone adulte in genere si manifestano sempre più quelle che egli definisce “rotture dell’intero” o globale massimo. Con l’immagine della rottura di qualcosa che rappresenta un intero Loiacono intende esprimere la difficoltà degli adulti a trovare delle concezioni della vita che siano globali e articolate al loro interno. Questo aspetto risulta fondamentale perché rappresenta il piano in cui, attraverso pensieri e visioni forti, si riescono a comprendere tutti i pezzi di vita oggi in circolazione o che arrivano alla nostra individualità.. Primo segno di questo disagio è l’indebolimento delle visioni religiose e politiche.

Grazie ai tempi reali resi possibili dai mass media e dal flusso delle emigrazioni, continuamente ci troviamo nella necessità di inglobare nuove presenze e parti multiple che non rientrano nel globale massimo a cui aderiamo per formazione ricevuta o per competenze sviluppate. Ormai c’è un sovraccarico continuo dei pezzi derivanti dalle multipresenze etniche, culturali, religiose, informative, che rimangono non-incluse nell’organizzazione dominante. L’aumento dei pezzi non-inclusi ancora di più fa vedere la mancanza di una visione della vita forte e pone il problema che anche il globale massimo è diventato immaturo. Il risultato è che queste parti non comprese, normalmente aggiungono un potenziale ostile e persecutorio nella vita di ogni giorno, perché ogni cosa che non è inglobata dentro di noi diventa esterno, estraneo, nemico, qualcosa che ci bombarda e che ci può ulteriormente frammentare: è la conseguenza dei meccanismi psicotici che sono a difesa di noi stessi e che trasformano ogni cosa che non è inglobata in esterno, estraneo, nemico.

Un altro aspetto della decadenza del globale massimo è che ormai, specie in Occidente, è stata rimossa o non ha più sufficiente posto la vita malata, la vita sofferente, la vecchiaia, la morte. Sono cose che abbiamo buttato via, a differenza di altre culture, in cui questi aspetti fanno parte della visione della vita.

Secondo Loiacono una conseguenza dell'indebolirsi dei globali massimi tradizionali è il "relativismo": una modalità illusoria per non affrontare il problema vero che è la visione della vita a cui approdare; in sua assenza, tutto è buono, tutto è possibile e niente è assoluto. Questa posizione potrebbe anche essere vera in chiave astratta, ma in chiave di vita pratica si traduce in un attendersi, non camminare più, fermarsi stabilmente a posizioni parziali. Ne consegue un crollo di normatività, o valori, legati ad una attività simbolica. Condizione molto diffusa che rappresenta una profonda realtà odierna. Un altro aspetto di globale massimo debole è dato dalla crescita della fiction che ci dà visioni della vita surrogate. Seguendo la fiction, inglobiamo anche la visione della vita che c'è dietro che chiaramente non ci appartiene, è una finzione. Oggi c'è proprio la facilità a cambiare visione della vita con delle weltanschauung surrogate che ci vengono attraverso la fiction, la realtà virtuale.

Una diffusa conseguenza di questa debolezza-sfondamento dei globali massimi tradizionali è il posizionarsi su globali massimi parziali che confondono una parte per il tutto. Si tratta di globali massimi che spesso scaturiscono dall'unica realtà forte attualmente esistente che è l'economia globalizzata. La globalizzazione economica ha indebolito le altre visioni della vita, moltiplicando stili di vita che si differenziano funzionalmente e convivono anche se distinti e opposti. Può essere una carriera aziendale, un accumulo finanziario particolare, una esperienza manageriale o di marketing, un ruolo sociale di prestigio, una rete di relazioni non ordinarie, il possesso di oggetti

"status symbol", l'asservimento di altri soggetti alle proprie dipendenze, lo svolgere un ruolo di riferimento in ambiti istituzionali particolari, ecc..

In questa situazione si inseriscono bene anche Globali Massimi che si identificano in singole parti di una religione o di una ideologia o movimento o mode locali, che vengono vissuti come l'intero (integralismo).

L'assenza di Globale Massimo fa sì che davanti a questi pezzi interpretiamo in maniera delirante e allucinatoria ciò che non è incluso, con tutte le conseguenze che questo comporta nel benessere e nei comportamenti ordinari.

### **I. Il disagio diffuso adulto nei rapporti con i gruppi.**

Loiacono illustra le caratteristiche comuni di disagio nei vari rapporti con i gruppi istituzionali e sociali.

Una prima caratteristica comune di disagio che secondo Loiacono si può riscontrare nel rapporto con i gruppi istituzionali e sociali è l'evanescenza o addirittura l'assenza di fondo comune.

Un fondo comune è ciò che accomuna le specificità nonostante le diversità, è un humus che fa sì che ci sia una relazione fra le varie parti, fra le varie componenti del gruppo stesso, è un qualcosa di vivo senza il quale difficilmente può esserci un gruppo. Mancando un fondo comune, risulta che dentro quel contenitore istituzionale si potrà essere una, nessuna e centomila identità, per cui solo apparentemente ci si trova davanti "un" gruppo, in realtà l'istituzione diventa un involucro che mantiene insieme meccanicamente tanti sottogruppi che non hanno niente o pochissimo in comune. Ciò rende difficile e improponibile la formazione di un "gruppo di lavoro" ma anche del semplice lavoro di gruppo con divisioni meccaniche di compiti.

L'evanescenza di questo fondo comune si è rivelata diffusamente anche nel rapporto che l'individuo ha con la famiglia d'origine. Sempre più sono amicizie o relazioni avviate sul lavoro o in altre interazioni di gruppi significativi a fungere da parenti stretti. La famiglia d'origine continua a mantenere un minimo di senso e di relazione solo dove si è trasformata in contenitore-pronto soccorso per emergenze-bisogni individuali o per esigenze ordinarie (gestione figli, oneri alimentari o burocratici) non soddisfatte o aggravate dalla organizzazione sociale dei servizi. Anche le parrocchie, le congregazioni religiose, i movimenti politici e associativi continuano a manifestare una certa evanescenza del fondo comune legato alla ideologia-carisma del fondatore, allo statuto-regole di vita che li rappresentano e li esplicitano.

La mancanza o evanescenza del "fondo comune" porta a numerosi disagi e conseguenze problematiche.

Una delle prime conseguenze che si può osservare è la scarsa o assente identificazione nel gruppo di appartenenza, sia da parte del substrato, cioè i destinatari per i quali è nato un dato gruppo (in questo caso gli alunni, i parrocchiani, gli associati, i membri, ecc.) e sia degli enzimi, di chi dovrebbe portare avanti l'istituzione. Non identificandosi e non sentendosi inclusi, nemmeno si partecipa attivamente alla identità del gruppo.

Inoltre c'è una scarsa partecipazione alle strutture di governo, nessuno si sente così tanto identificato col gruppo da voler partecipare al governo del gruppo.

Un'altra conseguenza è che manca sempre di più la motivazione a frequentare l'istituzione, a frequentare una sede di partito, la chiesa o altre associazioni, che pur hanno avuto un passato florido e rigoglioso. Le istituzioni stanno diventando sempre più sterili e incapaci di fecondare e farsi fecondare.

Un'altra conseguenza dell'evanescenza di questo collante e comune humus è che all'interno di una istituzione le varie parti e i vari ruoli (dirigenti, collaboratori, ausiliari) si mettono in opposizione e si separano creando

sottogruppi spesso in conflitto o in difesa di interessi particolari degli individui che ne fanno parte. Il gruppo produce delle funzioni per l'esterno, ma molto spesso ipertrofizzando una parte della propria identità.

Si osserva sempre di più che i gruppi si specializzano, si frammentano in una sola parte della loro identità. Dire questo non è poco perché nel momento in cui l'identità del gruppo vuole porre dei comportamenti o delle regole o delle interazioni fra i suoi membri, senza "fondo comune" è un guaio perché tra uno nessuno e centomila finisce sempre per prevalere chi ha determinate caratteristiche psicotiche, per cui si impone non per quello che è l'identità del gruppo ma per aspetti soggettivi e contingenti.

Un'altra conseguenza è che il funzionamento dell'istituzione è lasciato alla libera iniziativa e buona volontà di singole persone che hanno la capacità di vicariare, piuttosto che alla metodologia e allo statuto di quell'istituzione. Funzioni e prestazioni che possono improvvisamente venir meno e far crollare un equilibrio solo apparentemente saldo, con gravi ripercussioni sulle persone che vi aderivano o erogavano particolari servizi.

Un'altra conseguenza di questa assenza di un "fondo comune" è che le persone si proiettano reciprocamente colpe, responsabilità e funzioni negative. È facile sempre di più che in questi gruppi ci sia la conflittualità tra le parti, con manifestazioni anche proiettive-persecutorie. Aspetti che certo non si possono risolvere chiamando la polizia o minacciando azioni di repressione. Sono dinamiche che spesso portano ad una lacerazione insanabile nel personale di quella istituzione, sempre più impegnato in match interni a tutto svantaggio delle offerte di servizi previsti, della tutela da garantire, della produttività programmata.

Un'altra conseguenza è che molto spesso c'è anche l'abbandono dell'istituzione, oppure ci si isola in ruoli di carattere formale o in differenziazioni gerarchiche e legate all'uso di spazi, oggetti o status symbol.

Frequentemente ci si attiene solo ai diritti-doveri formalmente previsti, ad una risposta di tipo esclusivamente burocratico, opponendosi a qualsiasi regolamentazione dinamica che proviene dalle esigenze vive, dalle "domande" in campo, dalla situazione soggettiva ed evolutiva delle altre persone che compongono o rappresentano l'istituzione. Significa che è sempre più difficile arrivare ad essere persone che si immergono nella istituzione in modo creativo e si sentono in continuità di vita nelle varie istituzioni alle quali appartengono.

Un altro aspetto rilevabile nelle istituzioni sociali è la evanescenza-inesistenza della "memoria storica" istituzionale. Sempre di più pare che la congregazione, la scuola, la parrocchia, il partito non abbia nessuna memoria storica a cui fare riferimento, non riesca più a individuare quale sia la sua memoria storica, quali siano gli "ante-nati" che hanno lasciato le tracce in precedenza, quali fondamenta siano state già messe e in relazione a quale dinamica di vita e di eventi storici. Così come si fa difficoltà a lasciare la propria "memoria storica", mancano una sensibilità e una metodologia adatte a lasciare le tracce del proprio percorso. In un certo senso, si vive sul momento; questo fa sì che sia le cose buone sia le cose cattive di quell'organismo o di quel gruppo non vengano utilizzate per l'oggi; ognuno in un certo senso comincia da sé e dalle proprie intuizioni-esigenze contingenti. Senza una metodologia di "memoria storica" sono sempre più evanescenti o assenti dei momenti o dei processi per riformulare la propria identità rispetto alle variazioni che la vita presenta.

Una conseguenza è che vi è nel gruppo una diminuita o evanescente capacità di trascendersi, di cogliere le variazioni e andare al di là delle sua attuale organizzazione e programmazione. Di conseguenza proliferano gruppi che funzionano bene nel loro stato nascente, per qualche tempo pare che debbano cambiare il mondo, ma dopo qualche tempo non esistono più, perché nel momento in cui un gruppo-istituzione non si sa trascendere o si chiude in sé, non ha più risorse, non vive, muore, diventa immanente.

Una conseguenza grave della evanescenza dei gruppi-istituzioni (scuola, parrocchia, partiti, associazioni, ecc.) fin qui tratteggiata è che, ove si tratti di agenzie maturative e formative per i giovani, il risultato è drammatico: la funzione uterina di quella istituzione non viene realizzata e il soggetto in età evolutiva transita inutilmente in quella istituzione, col rischio di portarsi dietro conseguenze abortive della propria specificità e ritardi di maturazione che vanno ad alimentare il già prosperoso fenomeno del disagio diffuso giovanile.

Nel mondo di oggi i gruppi più coesi, più omogenei, sono proprio i gruppi delinquenziali o i gruppi cementati sul profitto, perché in quel caso non c'è bisogno di alcun fondo comune in quanto il collante già c'è ed è il profitto stesso, funzionano perché hanno già un fondamento comune, l'obiettivo comune di aumentare il valore di scambio.

Un altro tipo di gruppi che funzionano abbastanza bene sono, secondo Loiacono, proprio i gruppi integralisti (religiosi o politici che siano); sono movimenti molto forti, perché si identificano solo con una parte di realtà viva e si sentono cementati proprio dall'escludere tutto il resto che non rientra nel loro circoscritto globale massimo. Altri gruppi che apparentemente funzionano sono quelli che trovano il "fondo comune" nel consumare assieme qualcosa (bevande varie, tifo, sport, un hobby circoscritto, ritualismi sociali, ecc.). Al giorno d'oggi c'è una gemmazione e proliferazione enorme di questi gruppi, che funzionano come involucro per contenere un certo numero di persone per un determinato periodo dell'anno o per determinate occasioni o eventi significativi.

## II. Il disagio diffuso adulto nei rapporti forti.

Nei rapporti forti, secondo Loiacono, si sono infiltrate la "genericità e la contingenza", modificando sostanzialmente il quadro di riferimento a cui molti adulti erano stati abituati in precedenza.

Per quanto riguarda i rapporti forti che si stabiliscono nella coppia, nelle amicizie particolari, nelle relazioni d'amore in genere, all'interno di una congregazione o associazione a vita, potremmo dire che le caratteristiche emerse nel formare i rapporti forti, nel mantenerli e nell'elaborarli rispecchiano da vicino quanto già detto a proposito dei rapporti forti nel disagio diffuso giovanile, fatto salva una più circoscritta diffusione e intensità, che però cresce ogni giorno di più, secondo Loiacono, e tenderà ad omologarsi sempre più a quella giovanile.

Nelle coppie la difficoltà a mantenere un rapporto forte viene anche dalla precarietà del lavoro e del reddito disponibile. Sempre più frequentemente si vedono separazioni dopo le nozze d'argento e accoppiamenti vari che sempre meno tengono in considerazione le esigenze dei figli e gli oneri di responsabilità educativa e formativa.

Per quanto riguarda i rapporti forti tra genitori e figli, è emersa anche qui una buona dose di "contingenza e genericità": sempre più generici e contingenti sono i ruoli svolti dai genitori, sempre meno in grado di avere valori, criteri, ruoli di riferimento in grado di reggere la complessità delle situazioni e delle opportunità create dai figli e dalle loro diverse specificità, abitudini, mode. Generica e contingente è la capacità di sinergia e di elaborazione delle loro diversità in funzione del ruolo maturativo svolto verso i figli. Generica e contingente è la regolamentazione che adottano nei confronti di comportamenti "diversi" o non accettati, messi in atto dai figli; spesso il tutto si traduce in una generica ansia e diniego. Generico e contingente è il tentativo

di modificare l'atteggiamento educativo, a partire dagli eventi vivi concretamente occorsi. Generica e contingente è la sinergia che i genitori hanno con altre agenzie educative (scuola, parrocchia, associazioni, ecc.) in cui sono inclusi i loro figli. Generica e contingente è la capacità di separarsi dal ruolo educativo, man mano che i figli crescono. Generica e contingente è la autonomizzazione che si richiede al figlio ormai "sistemato"; generica e contingente è la opposizione manifestata al figlio qualora voglia regredire, ritornare alla famiglia d'origine per il fallimento della sua esperienza di famiglia acquisita.

### **III. Il disagio diffuso adulto nei rapporti con sé.**

Il meccanismo della parzialità e frammentazione che caratterizza il piano di questo rapporto, secondo Loiacono, si manifesta attraverso la diffusa difficoltà a soddisfare bisogni primari, a selezionare tipi di bisogni vitali più generali, ad ascoltare bisogni che provengono dal proprio interno.

È diventata parziale e frammentata la capacità degli adulti di stare in quiete, di sentirsi in armonia, rilassati, distaccati dalle attività e dall'esterno e di godere di momenti in cui si avvertono sensazioni di pienezza, di piacevole sbalzo per quello che già siamo e per la vita che già esprimiamo, al di là dei ruoli e delle relazioni, dei confronti, delle differenze, delle caratterizzazioni spazio-temporali. Spesso, paradossalmente, qualcosa di simile si riesce a viverlo quando si è obbligati in casa per malattia.

Un'altra manifestazione di questa parzialità-frammentazione è verificabile proprio nel ciclo sonno-veglia. Il ciclo sonno-veglia è uno dei cicli più importanti per la vita, ancora di più per l'uomo. Il sonno-sogno è un momento importante in cui ci si separa dalla realtà, dai pezzi di vita e si riesce a creare un

intero inedito con le parti che si hanno già dentro, con le rappresentazioni già sedimentate all'interno di ognuno; il ciclo sonno-veglia nel mondo di oggi, in maniera abbastanza diffusa, è diventato immaturo e facilmente sta scoppiando: facilmente ci sono invasioni reciproche di momenti di veglia durante il periodo del sonno-sogno, e viceversa. Sonno e veglia sono sempre di più ambiti che vengono "con-fusi", fusi insieme, con reciproco danno. Si preferisce stare molto svegli per esempio e non dormire, oppure stare per conto proprio, ritirarsi di giorno in casa quasi come per regredire nel sonno e abbandonarsi al non sentirsi soddisfatti di qualcosa che c'è e non si sa che cos'è, qualcosa che non viene fuori e non viene riformulato in modo adeguato, qualcosa che non fa stare specificamente in una situazione di vita. Una stampella sempre più diffusa per contenere-porre rimedio a questa immaturità nel ciclo sonno-veglia sono le sostanze psicotrope, alcol compreso. Lo psicofarmaco e le bevande alcoliche stanno vicariando sempre di più il fatto che le persone quando dovrebbero dormire sono così presi dagli stimoli-insoddisfazioni collegati alla vita da svegli, che non riescono a dormire. Perché il sonno-sogno, come l'erezione o altri aspetti involontari della nostra vita, hanno bisogno per attivarsi che funzionino i cicli e la capacità di separarsi da una stagione e di immergersi in una diversa.

Un'altra manifestazione di parzialità e frammentazione è quella legata alla dinamica dei bisogni che ci possiedono durante la veglia. Si selezionano soprattutto stimoli o bisogni molto vicini al nostro modo di funzionare, alla nostra oralità ordinaria. Inoltre la molteplicità di opportunità-stimoli si estende all'infinito.

Un altro bisogno fondamentale, che si è modificato in questo rapporto immaturo-psicotico con se stessi, è proprio la sessualità. È diventata confusa; sono fuse insieme più istanze e sono sempre più frequenti periodi di non sessualità o di dinamiche diluite o surrogato: le varie modalità parziali di

sessualità che sono presenti come fasi nel corso di uno sviluppo regolare, in alcuni casi si manifestano come istanze separate e variamente in sequenza senza che la persona approdi ad una formulazione più intera di sessualità.

Un altro bisogno oggi in crescita è il bisogno di aggressività: facilmente si presentano periodi in cui tutti sono nemici, si è intolleranti verso tutti, si hanno reazioni per piccole cose.

Questa marea di opportunità e stimoli, crea difficoltà a selezionare, articolare, programmare.

Oltre a questi bisogni, ce ne sono altri che Loiacono definisce come vitali e "globali": per esempio, il bisogno artistico, il bisogno estetico, il bisogno anche di vivere la natura, il bisogno di vivere la polis, l'insieme delle relazioni in un contesto, un progetto sul futuro, un processo di cambiamento ampio e strutturale. Si fa molta difficoltà a selezionare questo tipo di bisogni perché necessitano di grosse separazioni da altri bisogni e la capacità di tollerare l'astinenza che ne consegue. Così come si fa difficoltà ad ascoltare i bisogni che provengono dal proprio interno: c'è una certa discontinuità o frattura con la propria archeologia interiore che si è costruita nel corso della vita; c'è la difficoltà nel mondo di oggi a tener presente o a utilizzare la propria memoria storica viva, mentre invece ce ne sarebbe molto bisogno.

Al posto di questi bisogni globali o legati al proprio interno, oggi prevale un loro surrogato, una nuova forma di parzialità-frammentazione: la realtà virtuale, che ha reso parziale e frammentata la realtà viva e l'ha sostituita con un surrogato fiction di vario ordine e qualità.

Un'altra modalità di parzialità-frammentazione è come vengono elaborati-interpretati questi bisogni-opportunità. Innanzitutto sono sempre più parziali e frammentati i "fuoricampo, il tempo libero, il discernimento" che adottiamo, perché sempre più sostituiti e riempiti da obblighi, doveri, funzioni, ruoli, un mondo di eteroreferenzialità che vede nell'esterno la disponibilità di tutte le

chiavi per poter procedere nella vita. Spesso, anche nei pochi momenti dedicati alla elaborazione e interpretazione, avviene che si ha poco tempo per elaborare perché l'urgenza è così tanta che cortocircuita ogni riferimento valoriale, ogni organizzatore interno. Attualmente alla persona ordinaria arrivano solo le conclusioni presentate dagli esperti in quel settore e ci convince l'aggancio immediato e acritico che quella conclusione ha con i nostri simboli personali e di consumo.

In un momento in cui le visioni della vita non ci sono più, prevalgono paradossalmente proprio le visioni più parziali, proprio perché non si ha una visione della vita adeguatamente flessibile e adatta alla complessità. In mancanza di globali massimi personali e reali, sempre più ci si riferisce alla autorevolezza di luoghi comuni o a pezzi di immagini e parole presi dalla fiction o dal predicatore di turno, pieni di pregiudizi omologanti, di automatismi e di comportamenti stereotipati.

Un'altra modalità di parzialità-frammentazione è come si risponde a questi bisogni-opportunità per soddisfarli. Innanzitutto ci si sta lasciando espropriare sempre di più della capacità di trasformare i bisogni e le interpretazioni in parola. Si nota una certa difficoltà a costruire una dimensione che metta in comunicazione il proprio interno con l'esterno e trasformi il vissuto in "parola" (logos).

Facendo difficoltà a tirare fuori quello che si è veramente, a parlare, a farsi conoscere, si preferisce abbandonare i propri vissuti e lasciarli parziali, frammentati.

Un'altra manifestazione di parzialità-frammentazione è la difficoltà a strutturare dei comportamenti duraturi, comportamenti che siano complessi, che siano progettuali-sperimentali, che si possano svolgere ordinariamente nel proprio fenomeno vivo e che sappiano flessibilmente adeguarsi all'evento vivo. Frequentemente, a causa del bombardamento di tanti bisogni-occasioni che si

hanno davanti, si finisce impantanati in una forte ambivalenza, in una seria dubbiosità e incertezza, a causa della molteplicità di occasioni che si presentano. Spesso nasce una certa tolleranza verso le realtà, situazioni e percezioni già sperimentate.

Un'altra manifestazione di parzialità-frammentazione si manifesta direttamente nel frammentare la propria individualità e nell'avvertirne le varie evoluzioni. Frequentemente (la periodicità personale può essere diversa: mensile, annuale, settimanale, giornaliera) si può vivere dei vissuti di disarmonia: cioè non si riesce più a sentirsi una unità o una unità viva, progettuale; come se mancassero delle cose, si sperimenta il senso di essere incompleti, parziali, prevalgono i "linguaggi neurovegetativi". I linguaggi neuro-vegetativi rappresentano una parte di noi che generalmente è inconscia e funziona autonomamente. In genere si pensa che l'uomo sia quella parte che parla, quella parte che controlla le cose, che interagisce razionalmente: questa è solo l'ultima parte. In noi c'è una archeologia dell'esodo di vita da quando è iniziato fino ad oggi. Questa archeologia, a causa del disagio diffuso, sta scomponendosi e frammentandosi perché non è più ben sovragegnata. Attualmente è possibile che, non essendoci più armonia nel proprio interno, si sia invasi dal linguaggio neurovegetativo. Di conseguenza spesso ci si può svegliare avendo un senso di vertigini, di malessere, di cefalea; si può avvertire che nel corpo qualcosa non va.

Ci può essere per esempio difficoltà a separare il sonno dalla veglia, ad immergersi nelle varie situazioni, per cui ogni volta si fa difficoltà a situarsi e si avverte un senso di confusione. Molto spesso ci sono tanti linguaggi che si intrecciano e ci confondono: il linguaggio relativo a se stessi, al corpo, alla famiglia, alla scuola; non si riesce più a separarsi da un linguaggio prima di entrare in un altro, per cui ciò che avviene in un ambito continua a influenzare molto anche quando ci si sposta in un altro contesto. È sempre più difficile

una buona osmosi con l'esterno. E sempre più difficile diventa mantenere la complessità, l'entrare e l'uscire velocemente e sequenzialmente nei vari pezzi. Quando questi linguaggi cominciano a essere presenti, scombinano la persona nelle cosiddette "funzioni superiori", per cui non è possibile sentirsi un'unità nel proprio schema corporeo, non si riesce più a mantenere la concentrazione, a stare nelle cose, l'umore diventa variabile, si fanno presenti dolori e sintomi di ogni tipo che possono riguardare tutti gli organi regolati dal sistema neurovegetativo. Oppure si manifestano una facile distraibilità e una certa confusione: importanti segnali d'allarme che indicano che l'equilibrio raggiunto non va più bene per i piani inferiori. La mancanza di identità rende instabile la capacità di programmare, di progettare, di affrontare situazioni difficili, di stringere rapporti forti o di vivere situazioni in cui bisogna convivere senza le dovute chiarezze. Può mancare un senso di continuità e comparire la sensazione di vivere come un qualcosa che è a pezzi, a flash. Spesso compaiono segni o stadi di somatizzazione, di ansia. Attualmente vi è un forte aumento di malattie psicosomatiche. Spesso si presentano situazioni di smarrimento, di depressione, di poco contatto con la realtà. Oppure si può manifestare una tendenza a chiudersi, a non voler affrontare il mondo anche negli aspetti più semplici, a non voler prendere delle decisioni a vita.

Infine, frequentemente i mondi interni delle persone scoppiano, si frammentano, manifestando episodi psicotici deliranti e allucinatori. Prima certe situazioni di scoppio del mondo interno e di presenza di aspetti allucinatori e deliranti erano dei fatti ben circoscritti; attualmente è più facile che quando il mondo interno non viene alimentato a sufficienza o non è sufficientemente stabile, e quindi progettuale, può correre il rischio di rompersi. A un mondo che non si è strutturato, che non è solido, basta poco per frammentarsi. Questa forma di frantumazione sta diventando sempre più presente anche nei rapporti ordinari tra gli adulti o all'interno di gruppi e

istituzioni. Prima o dopo infatti la persona si parzializza e si frantuma ulteriormente evidenziando direttamente dinamiche psicotiche e comportamenti euforici, depressivi profondi, persecutori, angoscianti, deliranti.

#### **IV. Il disagio diffuso.**

Dopo aver analizzato il fenomeno di disagio nei giovani e negli adulti, seguendo l'osservazione di tutti i piani di rapporto nei quali le persone sono coinvolte nella vita, Loiacono delinea il fenomeno del disagio diffuso, descrivendolo come un allontanamento, un allontanarsi da qualcosa che è un intero, un intero vivo; indica che ci sono delle forze che ci stanno facendo allontanare dalla vita, dalla nostra salute e armonia.

Infatti, la parola "agio" deriva da "adiacens" e sta a significare: "colui che è adiacente, colui che giace presso, colui che sta vicino a", indica dunque un "avvicinamento". "Dis-agio", di conseguenza, sta a significare: "colui che non è adiacente, colui che non giace presso, colui che non sta vicino a". La vita è molto rigorosa, per cui quando ci allontaniamo e stiamo a disagio, ci avverte mediante sintomi e segni di sofferenza: in un certo senso, un modo per correggerci e farci ritornare in agio, a giacere nuovamente presso di lei e la sua normatività.

Diffuso deriva da "diffondere" ("dis-fundere": versare-spandere) che conferisce l'idea di qualcosa che si separa, che si allarga, di acque che crescono, inondano la terra e ricoprono tutte le altezze. In pratica, col "disagio diffuso" dovremmo prendere coscienza e verificare che questo "allontanamento" da ciò che è la vita sta riguardando tutti senza alcuna distinzione e tende a crescere giorno dopo giorno, portando asfissia di vita in tutte le età e condizioni. "Diffuso" significa che è una emergenza che non riguarda solo i giovani, ma

anche i genitori, gli insegnanti, gli adulti e le istituzioni in genere, ricchi e poveri, l'intero habitat che respira questo allontanamento. Per questo nuovo disagio non valgono più i classici criteri dell'età, dell'appartenenza ad un ceto sociale o ad una certa famiglia, della struttura della famiglia, dell'ambiente urbano in cui uno abita e tutta un'altra serie di cose che non spiegano quello che sta succedendo oggi. "Diffuso" indica un processo che taglia trasversalmente le variabili tradizionali e fa un po' piazza pulita dei luoghi comuni a cui siamo abituati. Non c'è un ruolo o una condizione che ci può precludere questa esperienza; al massimo ne può variare l'intensità, la modalità d'insorgenza, la tipologia concreta. Il disagio diffuso è come un gabbia che sta cercando di soffocare tante cose buone non solo nei giovani. Il disagio diffuso è, secondo Loiacono, una condizione che intacca le radici e da tempo sta già coinvolgendo le fasce adulte e le stesse istituzioni.



## Capitolo 5

# L'INQUINAMENTO PSICHÉ



Nel libro *Giovani, disagio e inquinamento psiché*<sup>4</sup>, Loiacono utilizza un neologismo: "inquinamento psiché", per evidenziare che stavano emergendo cose nuove e diverse dalle fenomenologie di disagio tradizionale. Era anche un modo per sottolineare che si trattava di problematiche vitali e che, come tali, interessavano tutti al di là delle specializzazioni di ruoli e di ideologie.

"Inquinamento" perché, secondo Loiacono, è stata "la" emergenza degli anni novanta e lo continua ad essere. Emergenza, afferma Loiacono, significa qualcosa che coinvolge tutti, che si respira come l'aria ed è un qualcosa su cui affrettarsi, senza ansia ma con una certa responsabilità. Non è un fatto che si può banalizzare col discorso dei giovani, col discorso del Nord, della città industriale; è un problema che riguarda tutti ed è verificabile ovunque.

"Inquinamento" per sottolineare che non era e non è importante solo l'inquinamento atmosferico, della natura, ma si stavano e si stanno inquinando le falde che alimentano il respiro della vita di ognuno di noi, stavamo e stiamo in un contesto in cui ci sono questi fatti di non vita e ognuno che c'è dentro li respira. "Inquinamento" per far capire che i fattori che inquinano e le realtà che vengono inquinate sono circolarmente tutte. "Inquinamento" perché finalmente è emersa una interdipendenza obbligatoria e stretta tra disagi, stili di vita diffusi in un gruppo sociale, l'utilizzo delle risorse in senso lato comprese quelle culturali, la visione della vita. Secondo Loiacono si tratta di una vera e propria emergenza per la specie uomo, un'emergenza, che deciderà molto su come sarà il terzo millennio. Egli afferma che l'inquinamento psiché potrebbe

---

<sup>4</sup> AA.VV., *Giovani, disagio e inquinamento psiché, atti del convegno/Troia 1989* a cura dell'Associazione "Nuova Specie" e dell'Istituto Cattolico di Studi Universitari e Formazione Popolare della Daunia, Soc. Coop. Cartotecniche Meridionali, Foggia 1989

arrivare a dei livelli tali per cui il processo di vita, l'esodo di vita iniziato miliardi di anni fa, potrebbe approdare ad un lento degrado se non lo faremo diventare invece un'occasione di riflessione, una strada per mettersi in "crisi", per mettere giudizio, abbandonare i vecchi equilibri e spostarci su nuove strade, su nuove tendenze. Si tratta perciò di un evento complesso che secondo Loiacono non si può rimandare ad una disciplina specialistica.

"Psiché" inteso nel senso originario di "anima, respiro, spirito", qualcosa che indica ciò che è "ontologico", l'essenza della vita, ciò che ci struttura, che ci rende in-dividuo, il fondamento che sta alla base della nostra vita, delle sue manifestazioni e del suo viaggio, il "fondo comune" che ci permette di costruire il nostro futuro, che ci permette di selezionare nella realtà dei percorsi di senso, che ci permette di vedere una strada davanti a noi. "Psiché" sta anche ad indicare che l'agio, l'avvicinamento alla vita non nasce in modo automatico, non è un bene che ci viene dall'alto o che ci viene dato in modo scontato: ha delle sue regole, ha una sua normatività che, se non vengono rispettate, come conseguenza producono l'intossicazione della vita stessa, la non vita. In questi ultimi decenni è vero che la vita è migliorata dal punto di vista economico, tecnologico, di servizi: aspetti che nella cultura contadina per esempio connotavano una condizione di vita difficile. Ma adesso vi sono "nuove povertà": c'è una ricchezza tecnologica che non ha saputo portarsi dietro una "psiché" adatta, armonica. Sono emerse nuove povertà, abbiamo perso la ricchezza di alcuni aspetti di vita. In prospettiva, se non fortifichiamo la nostra psiché, se non ridiventiamo protagonisti vivi, rischiamo di perdere la nostra psiché, l'anima della nostra vita, rischiamo di perdere il bene più prezioso senza il quale non è possibile usufruire di ciò che è presente dentro di noi e nel nostro contesto vitale.

Secondo Loiacono è una emergenza fondamentale, perché minaccia le fondamenta della vita stessa. Ma se l'emergenza è seria, serve proprio fermarsi,

osservare-contemplare quanto già è successo e sta succedendo, fare una "teoria globale" che non escluda nessun pezzo e che faccia vedere le prospettive verso cui muoversi per costruire un possibile futuro per la vita stessa.



## Capitolo 6

### **L'IMPORTANZA DELLE QUATTRO FASI DEL <<METODO ALLA SALUTE>>**



Simbolicamente le quattro fasi del metodo vengono rappresentate attraverso l'immagine della clessidra che, da una parte, esprime la persona che si prende del tempo per sé, per guardare alla propria esperienza di vita, prenderne coscienza, esprimerla, ascoltare le emozioni e trovarne il significato profondo. Tutto questo perché le esperienze proprie e altrui diventino maestre di vita. Dall'altra parte la forma concreta della clessidra rappresenta lo svolgersi delle quattro fasi del metodo: i pensieri, le comunicazioni, le immersioni, la teoria o fondo comune.

Visibilmente la clessidra, nella parte superiore, esprime il passaggio da un contesto generale e ampio come lo sono i pensieri e le comunicazioni, ad uno più stretto, profondo, emozionale come lo è la fase delle immersioni; per poi evolversi nella parte inferiore del fondo comune.

Quest'ultima è la decantazione della riflessione metacognitiva delle dinamiche di vita esperite ed espresse nelle precedenti fasi. Il fondo comune costituisce, quindi, ciò che trasversalmente appartiene alla vita delle persone e costituisce un faro che illumina l'esperienza e che permette a ciascuno di ritornare alla vita in modo nuovo.

Possiamo anche definire il fondo comune come l'humus, il senso, l'essenza, che alimenta la molteplicità dell'esperienza umana.

È, dunque, quell'intero che si caratterizza per essere autoreferenziale, complesso e trascendente.

Autoreferenziale perché ha in se stesso il proprio riferimento, è cioè in grado di partire da sé.

Complesso (deriva da “cum-plector” che significa intrecciare insieme) in quanto è in grado di intrecciare continuamente relazioni, in vista di una crescita dell'autoreferenzialità che comprende dentro di sé le varie parti e specificità che incontra nel cammino.

Trascendente inteso come ciò che sta al di là del visibile e che costituisce la dinamica continua tra visibile e invisibile, tra ciò che io vedo e ciò che ancora non sto vedendo ma c'è.

Il «metodo alla salute» è un percorso che attraverso il sapere emotivo di ognuno determina un processo di ricomposizione e riunificazione della persona. Questa unità ritrovata, riconosciuta e condivisa costituisce l'utero che alimenta non solo la vita e l'esperienza del singolo ma che può diventare anche l'habitat, il contesto sociale entro il quale rendere possibili processi maturativi.



## CONCLUSIONI

Il metodo che viene adottato al Centro di Medicina Sociale di Foggia presenta alcuni aspetti che hanno colpito la mia attenzione. Primo fra questi il fatto che, differentemente da quanto avviene nella psichiatria tradizionale, presso il Centro vengono accolte persone con diagnosi diverse. Di solito, invece, nella psichiatria clinica si accoglie il paziente, o la famiglia o la coppia, e la prima cosa che si fa è la diagnosi; solo dopo, e in base alla diagnosi ottenuta, si costruisce un progetto terapeutico. Così, insieme con il paziente, viene deciso, a seconda delle necessità e delle richieste, se avvalersi di psicofarmaci o esclusivamente di psicoterapie o di tutt' e due. Nell' approccio del Centro di Medicina Sociale di Foggia, al contrario, vengono trattati assieme pazienti di tipo diverso. Questo avviene in gruppo; infatti, presso il Centro non si fanno terapie individuali, né terapie di coppia o di famiglia o di gruppi ristretti, ma tutti coloro che presentano un disagio, ognuno nel suo campo, vengono trattati in un unico gruppo. Il metodo adottato dimostra che l'insieme di persone con tante specificità diverse è una grande ricchezza.

Il secondo aspetto ad avermi colpito è la cura delle persone con disagio mentale, anche grave, senza l'uso di psicofarmaci. Il metodo si basa sull'idea che le persone possono guarire senza usare psicofarmaci, in quanto, se migliorano le dinamiche della loro vita rispetto ad un progetto integrato di salute, i processi neurochimici della persona non avranno più la necessità di sostituire ciò che manca con gli psicofarmaci. Il metodo alla salute è un'altra modalità per far tornare la persona a rivivere con le proprie sostanze, producendole da sé senza sostituirlle con altre provenienti dall'esterno. Tutto questo richiede comunque un investimento non indifferente di energie e il coinvolgimento della rete di

relazioni della persona in trattamento. Comunque quando, avvalendosi del metodo, si cominciano a modificare le dinamiche che avvengono in tutti i codici della vita della persona, non solo in quello verbale-razionale ma anche in quello del corpo, quello più profondo, si assiste a netti miglioramenti anche da parte di persone che da anni facevano uso di psicofarmaci. I risultati si ottengono con più difficoltà quando la famiglia della persona non è disposta a mettersi in trattamento. I genitori, o le persone definite dal metodo “non-sintomatiche”, in realtà sono già portatrici di un disagio “a-sintomatico”, ovvero non presentano quel sintomo che interessa la psichiatria, o la medicina, ma in realtà si scoprono poi (grazie al metodo adottato) loro stesse in situazioni che richiedono un intervento e ciò risulta importante ; per questo, il metodo necessita di un familiare accompagnatore. Quindi, esso non è un trattamento che coinvolge esclusivamente chi presenta un determinato sintomo. Occorre sempre che la famiglia partecipi, perché in tal modo non solo il parente acquisisce competenze ma comincia a lavorare sul proprio disagio a-sintomatico; allora, in un sistema di relazione, nel momento in cui tutti i soggetti si mettono in movimento il processo di guarigione si accelera. Non solo: i risultati che si ottengono sono anche abbastanza rilevanti. Tutto parte dall’esperienza di vita e questa esperienza viene fatta dalla persona che avverte un disagio, ma pure da tutta la famiglia, e in un certo senso questo rispecchia un po’ certe tecniche più moderne, dove per forza non c’è lo psichiatra, lo psicoterapeuta o lo psicanalista, però fondamentalmente c’è una rete di persone che si aiuta e interagisce in continuazione e quelli che hanno più esperienza aiutano coloro che ne hanno meno. In base a tale approccio, una persona sviluppa un sintomo che riguarda la psiche non perché sia malata, ma perché non riesce a vivere le soluzioni più fruttuose e più ricche. Per esempio il delirio è, secondo questa prospettiva, il massimo dell’impoverimento di una persona.

Il presupposto in considerazione del quale il metodo mette insieme tanti individui, risiede nella definizione di “persona in trattamento”: in greco si usava il termine “persona” per indicare la maschera. Ognuno di noi copre delle cose che non vuol far vedere o delle cose che non riesce a far venir fuori: maschera significa, appunto, amplificazione del suono. Si potrebbe dire che ci amplifichiamo per farci vedere, quindi il termine indica la persona con delle maschere; mentre “in trattamento” si riferisce alla condizione in cui ognuno conserva delle parti di sé da modificare, ampliare o migliorare, però allo stesso tempo può accompagnare altri a cambiare per delle cose che, di per sé, ha già sviluppato. Questa caratteristica, secondo il metodo, è di tutti. Ecco perché poi la conduzione dei gruppi può essere fatta anche da persone in trattamento che abbiano compiuto un certo percorso e abbiano acquisito competenze per intervenire sugli altri. Al Centro di Medicina Sociale ognuno ha la possibilità di sviluppare competenze, che poi può portare nel proprio ambiente, nella propria casa, comincia a fare cultura nel proprio contesto. Un'altra cosa che si sta ampliando nel Centro di Medicina Sociale è quindi l'ottica di Comunità Globale, secondo la quale il Centro stesso risulta essere soprattutto un laboratorio antropologico dove le persone si ritrovano, si incontrano, si ascoltano, subiscono dei cambiamenti e poi cominciano a cambiare anche la realtà che li circonda. Un altro aspetto singolare è la presenza dei bambini. Secondo il metodo i bambini sono in grado di partecipare a dinamiche intense, e l'aspetto positivo di ciò è che, attraverso il metodo, si possono fare degli interventi su di essi prima che arrivino a sviluppare dei sintomi nell'adolescenza. In tal modo, soprattutto quando i genitori cominciano a riconoscere i propri sbagli e le proprie difficoltà, aiutano pure i figli.

L'esperienza del metodo non è l'unica esperienza che una persona può intraprendere, né la migliore, però è una possibilità alternativa che val la pena

prendere in considerazione laddove il suo obiettivo principale è quello di trasformare situazioni di dolore, disagio, sofferenza in occasioni di rigenerazione e quindi di speranza sia nella persona in trattamento sia nella famiglia e nella rete sociale che le si crea attorno.

## BIBLIOGRAFIA

- LOIACONO, M., *Droga, drogati e drogologi*, Ed. Bastoni, Foggia 1984
- LOIACONO, M., *L'uomo a quattro dimensioni.*, Edi.Coop., Foggia 1988
- LOIACONO, M., *Vecchia e nuova tipologia delle devianze giovanili*,  
Edi.Coop.-associazione Nuova Specie, 1988
- LOIACONO, M., *Complessità del disagio giovanile, crisi del territorio, nuovi percorsi*,  
Edi.Coop.-associazione Nuova Specie, 1989
- LOIACONO, M., *Disagio giovanile e inquinamento psiché*, in «Sociologia urbana e rurale», a cura di P. GUIDICINI e G. PIERETTI, 30 (1989)
- AA.VV., *Giovani, disagio e inquinamento psiché, atti del convegno/Troia 1989* a cura dell'Associazione "Nuova Specie" e dell'Istituto Cattolico di Studi Universitari e Formazione Popolare della Daunia, Soc. Coop. Cartotecniche Meridionali, Foggia 1989
- LOIACONO, M., *Inquinamento Psiché: prospettive e proposte*,  
Edi.Coop.-associazione Nuova Specie, 1989

LOIACONO, M., *Droga, drogati e drogologi, dall'emergenza droga, all'inquinamento psiché, al progetto Arca*, II edizione, Edi.Coop., Foggia 1990

LOIACONO, M., *Inquinamento psiché, giovani, disagio, ecologia della mente*, Edi.Coop.-associazione Nuova Specie, 1990

AA.VV., *Complessità, disagi e Servizi Sociali*, 1991

AA.VV., *Il nodo, storie di alcolismo e solidarietà*, a cura di M. LOIACONO, Edistampa Nuova Specie, Foggia 1996

LOIACONO, M., *Inculturazione come crossingover*, saggio estratto da *Inculturazione e crossingover* di Vicente Carlos Kiaziuku, Edistampa, Foggia 1999

LOIACONO, M., *Verso una nuova specie. Disagio diffuso, salute e comunità globale*. Edistampa, Foggia 2000

#### FONTI MULTIMEDIALI

Sito internet, [www.nuovaspecie.com](http://www.nuovaspecie.com)