

CONVEGNO REGIONALE

Il contributo della “PsicoNeuroEndocrinoImmunologia” (PNEI)
alla promozione della salute

Ancona, 27 novembre 2007 – Palazzo Regione Marche

“DISAGIO DIFFUSO, METODO ALLA SALUTE E PNEI”

Relazione di Mariano Loiacono

Preliminari e ringraziamenti

MAURIZIO BONSIGNORI: Allora, Loiacono, lo sapevo che era lei il relatore di questo intervento, perché ha degli occhi proiettati in avanti.

È molto strano ma è la verità: io ho paura degli psichiatri perché, se mi guardano bene, mi buttano nel cestino... ma mi piace stare nei cestini!

MARIANO LOIACONO : Dall'intervento che ho ascoltato stamattina, perderebbero molto a buttarla nel cestino. La Psichiatria butta molto spesso persone nel cestino, invece dovrebbe fare il processo inverso e far venir fuori le vere risorse e prospettive delle persone, spesso nascoste dietro le varie maschere del disagio. Questo è anche quello che cerco di fare ogni giorno col “metodo alla salute” nella mia esperienza al Centro di Medicina Sociale dell'Azienda ospedaliero-universitaria “Ospedali Riuniti” di Foggia, trattando il “disagio diffuso”.

A tal proposito, avendo poco tempo per parlare di cosa è il “Metodo alla Salute” nella mia trentennale esperienza, nella parte finale della mia relazione proietterò il video “Life is”: sono immagini prese a caso e dal vivo, durante le dinamiche dei “Gruppi Alla Salute”; fanno vedere quali sono le vibrazioni armoniche e disarmoniche delle nostre “star”, delle “persone in trattamento” che per noi sono importanti “stelle”. Trattando il cosiddetto “disagio diffuso”, sono consapevole che coinvolge anche me; non sono né mi sento lo specialista di altri; il “disagio diffuso” sta pure nella mia vita che ha dovuto attraversare anche patologie autoimmuni.

MAURIZIO BONSIGNORI: Mi dicono che lei è una persona interessante ed affascinante.

MARIANO LOIACONO: Ringrazio l'amico Stefano Berti per avermi invitato a questo interessante Convegno regionale e saluto quanti si stanno adoperando per la diffusione della SIPNEI (Società Italiana di PsicoNeuroEndocrinoImmunologia), che mi piacerebbe nascesse anche nella mia Regione.

Saluto e ringrazio riconoscente il professore Bottaccioli per averci creduto per primo nella SIPNEI. Spero che la diffusione della sua iniziativa porti gradualmente a modificare l'approccio tradizionale alla salute che normalmente viene adottato nell'ambito sanitario e che continua ancora ad essere insegnato in questo modo ai giovani studenti di medicina.

Il poco tempo a mia disposizione mi consentirà di presentare solo la “Home page” del tema “Disagio diffuso, metodo alla salute e l'approccio PNEI” con alcuni link possibili.

Il valore, ma anche il limite, di quanto dirò sta nel fatto che si riferisce a una teoria-prassi che dal 1977 sto sperimentando nel “Centro di Medicina Sociale per l'alcoldipendenza, la farmacodipendenza e il disagio diffuso” dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria degli “Ospedali Riuniti” di Foggia: il primo Centro in Italia a teorizzare e interessarsi specificamente di “disagio diffuso”.

Si tratta di una teoria-prassi molto vicina e in sintonia con la SIPNEI, perché parte da un paradigma che è la vita stessa teorizzata in maniera integrata e globale.

“Paradigma” da “para-deiknumi” significa etimologicamente “mostrare oltre”. È un mostrare oltre per rendere più pieno e pregnante un cambiamento nella situazione in cui un fenomeno - in questo caso, la salute - ristagna in una condizione chiusa e senza prospettive, nonostante siano presenti forti fenomeni di sofferenza e di disagio cronico. Ogni paradigma, dunque, approda in genere a un “metodo” che, dalla parola greca “meta-hodos”, significa una strada che fa andare al di là: cioè, un metodo vale in quanto genera cambiamento-trasformazione-crescita-maggior pienezza di salute. Il paradigma globale (epistemologia globale) di cui mi avvalgo ha prodotto nella mia sperimentazione il “metodo alla salute” che utilizzo per trattare le varie fenomenologie di “disagio diffuso”.

Il “disagio diffuso” e i limiti dei Servizi tradizionali

Il disagio (che etimologicamente, da “dis-adiacens” significa “non giacere più presso, allontanarsi”) è la condizione che sta a indicare quando una persona si è allontanata molto dalla sua specificità, da ciò che solo lui è, e quindi vive fuori di sé, vive secondo schemi e indicazioni che gli vengono dall'esterno, dagli obblighi-doveri dell'ambiente a cui appartiene.

Utilizzo da sempre la parola “disagio” perché la parola “malattia” o “male habitus” mi sembra una definizione un po' medievale, un po' manichea o schizofrenica: “malattia” viene da “male habitus” che significa ho l'abito del male. Partendo, invece, dal fatto che ognuno è un intero (“salute”, dal sanscrito “sarva”, significa “intero, non frantumato”), mi è sembrato più opportuno utilizzare la parola “disagio”: infatti, se mi allontano dal mio specifico intero o non giaccio più presso al mio specifico PNEI (PsicoNeuroEndocrinoImmunologico), io sto male; se, invece, mi riavvicino, sto in salute e di conseguenza vivo abbastanza bene.

Il termine “disagio diffuso”, da me introdotto e teorizzato anni fa, sta ad indicare un fenomeno caratteristico e sempre più preponderante nel mondo di oggi, manifestandosi come una vera e propria emergenza. Infatti, la parola “diffuso” deriva dal latino “dis-fundere” che significa “versare, spandere”. Indica qualcosa che si allarga, che cresce e che inonda tutta la terra, che si sta espandendo progressivamente in tutte le età, condizioni sociali e istituzioni, dopo essersi espresso come “disagio giovanile” da metà degli anni cinquanta a metà degli anni '80. Chi vuole, può approfondire la storia del disagio giovanile e del disagio diffuso nei rispettivi capitoli del mio libro “Verso una nuova specie” che si possono scaricare gratuitamente dal sito “www.nuovaspecie.com”

In pratica, il “disagio diffuso” può esprimersi attraverso tanti modi e fenomenologie.

Innanzitutto, c'è una fase asintomatica o fase del cosiddetto “disagio sintomatico” che si può rivelare genericamente nell'essere insoddisfatti della vita che si conduce, nell'accontentarsi della condizione in atto senza però sentirsi bene e col piacere-voglia di vivere, nel sentire maggiormente il peso dell'esistenza e nel temere per sé problemi di cattiva salute, nel mascherare la sofferenza cercando iperattivamente stimoli più vitali e situazioni con maggior senso, nel rifuggire momenti di solitudine e di crisi-riflessioni, nell'evitare situazioni in cui questi vissuti possano essere esaltati o possano emergere e venire conosciuti anche da altri, ecc..

Vorrei sottolineare l'importanza del “disagio asintomatico” perché in genere non è compreso dalle categorie diagnostiche medico-psichiatriche in quanto non si manifesta con “sintomi” evidenti-eclatanti, mentre è una fase molto importante di incubazione delle altre fenomenologie-tappe che caratterizzeranno il “disagio diffuso”. La fase del disagio asintomatico porta, nella sanità, alla pletora degli esami chimici e delle indagini strumentali, alla ricerca del “sintomo-malattia” che rimane il caposaldo su cui è fondata la medicina e l'intera organizzazione sanitaria.

Dopo una fase asintomatica o “disagio asintomatico” - che quasi sempre non è rilevata e passa inosservata -, si evidenzia un vero e proprio percorso di sintomi: conflittualità interpersonali e istituzionali, bullismo, dipendenze da sostanze psicoattive (alcol, droghe, psicofarmaci), altre

dipendenze, attacchi di panico, disturbi dell'alimentazione, disturbi fobici, ossessività, depressioni, patologie autoimmuni, sindromi border-line, disturbi dell'umore, disturbi di Personalità, Sindromi psicotiche, ecc.. Si tratta, appunto, di un percorso di "disagio sintomatico" che ognuno può manifestare in una o più tappe anche nel corso di un breve periodo.

La novità, infatti, è che la stessa persona può presentare in una determinata sequenza uno o più di questi sintomi, evidenziando un "proprio" percorso di disagio che non viene accolto pienamente da nessuno dei servizi tradizionali (Ser.T., Servizi di Alcologia, Centri di Igiene Mentale e Presidi Psichiatrici, Consultori vari, Comunità Terapeutiche, ecc.) in quanto questi servizi sono organizzati per singoli sintomi e non sono competenti a trattare il "disagio diffuso". Trattandosi di un disagio profondo, ne consegue che non risultano più sufficienti ed efficaci i trattamenti tradizionali organizzati dai singoli servizi specializzati (Ser.T., Servizi di Alcologia, Centri di Igiene Mentale e Presidi Psichiatrici, Centri per i disturbi dell'alimentazione, Consultori vari, Comunità Terapeutiche, ecc.). Così pure, emergono serie resistenze al trattamento psicofarmacologico e psicoterapico tradizionale. Infatti, questi servizi in genere risolvono il loro non essere adeguati alle esigenze richieste, mediante l'invio-scarico della persona da un servizio specialistico a un altro.

Oggi, questi servizi perdono pezzi proprio mentre si sentono al massimo della loro espansione e raffinatezza scientifico-tecnologica; hanno necessità profonda di entrare in crisi e di ripensare il proprio fenomeno vivo, le teorizzazioni che lo alimentano e le metodologie parziali su cui sono attestati.

Il "disagio diffuso", infatti, proprio a causa di questo percorso di "sintomi" diversi che produce nella stessa persona, ha evidenziato sempre di più i limiti della epistemologia medico-psichiatrica tradizionale, pone le esigenze di un approccio e interpretazione globale, e richiede profonde innovazioni nella organizzazione dei servizi e nel rapporto tra questi e la vita ordinaria ai vari livelli.

Personalmente, avvalendomi della "epistemologia globale", ho cercato di andare al di là della classificazione nosografia medico-psichiatrica che si ferma alla individuazione del sintomo prevalente o di più sintomi di una "malattia". Considero parziale questa epistemologia scientifica sia nel momento diagnostico che terapeutico, riabilitativo, preventivo, formativo. È, secondo me, una "I.De.A.": la parola "I.De.A." personalmente la utilizzo come acrostico di "Interpretazione Delirante Allucinatoria", nel senso che si tratta di una teoria parziale e affatto assoluta che può essere falsificata-migliorata-capovolta da sperimentazioni cliniche più globali.

Infatti, questa "I.De.A." sta producendo progressivamente trattamenti cronici per situazioni che permangono sempre più croniche, nonostante il trattamento psicofarmacologico-psicoterapico inizi sempre più precocemente (adolescenti, bambini). Adesso purtroppo anche per i bambini iperattivi e distratti, diagnosticati come "Sindrome ADHD" (con supposta alterazione genetica sulla base della positività di sei domande su dieci), è disponibile il Ritalin, una anfetamina presentata come nuovo potente superfarmaco. A corto di sostanze psicoattive da dare ai bambini, data l'inefficacia di quelle già in uso, adesso la scienza è ricorsa a un trucco: ha tolto una anfetamina dalla categoria degli stupefacenti e l'ha dichiarata psicofarmaco buono per la salute. A questa scienza è dato di decidere, in base alle sue necessità, quando una stessa sostanza conviene ritenerla droga e quando farmaco buono!

Senza poi parlare dei costi elevatissimi che richiede questo trattamento tradizionale: costi che oggi non sono più compatibili con le risorse pubbliche messe a disposizione di questa "I.De.A." della salute.

Purtroppo questa "I.De.A." della medicina-psichiatria non entra in crisi perché addebita la causa degli insuccessi e della cronicità alla alterata base genetica, come se la genetica non fosse dentro la globalità della vita. In questo aspetto vedo importante l'approccio integrato della "SIPNEI" che dà ugual valore patogeno-terapeutico a ognuno dei livelli del PNEI (PsicoNeuroEndocrinoImmunologico): la "P" (Psico) prima di tutto con tutte le sue caratterizzazioni profonde, memorie storiche e implicazioni di senso che rappresenta e contiene.

Partendo da questa visione profonda e globale della vita, mi sono lasciato interrogare dal "disagio diffuso" perché, come già pubblicato nel 1988 nella Rivista "Sociologia urbana e rurale"

dell'Università di Bologna, sentivo che era l'espressione del mutamento antropologico, in atto da più di cinquant'anni, e che si sarebbe sempre più manifestato a tutte le età attraverso un "trend" psicotico. Cosa che, anche se ancora inascoltata nella interpretazione globale che ne ho fatto, è da tutti verificabile nel suo attuale manifestarsi e nelle previsioni epidemiologiche che la stessa Psichiatria fa da qualche anno.

Il Centro di Medicina Sociale e il "metodo alla salute"

In sintonia con queste riflessioni-considerazioni, al Centro di Medicina Sociale di Foggia - un Servizio Pubblico a cui si può accedere col codice fiscale - dal 1977 sto sperimentando un nuovo approccio alle varie forme di "disagio diffuso" mediante il "metodo alla salute".

Il "metodo alla salute" è una "teoria-prassi" che parte da un approccio "globale" alla vita (e, di conseguenza, ai problemi della salute) ispirato alla "epistemologia globale", da me teorizzata e messa a punto. Di conseguenza, il "metodo alla salute" non si ferma a curare il sintomo che la persona manifesta ma si pone l'obiettivo di riavvicinare la persona a se stesso, alla sua specificità, sciogliendo i nodi storici che lo hanno fermato nel viaggio della sua vita, aiutandolo ad accogliere e mettere in dinamica anche il negativo e portandolo a crescere verso una maggiore pienezza di vita.

Di conseguenza, il "metodo alla salute" è usufruibile da tutti: da persone di ogni sesso, età, ceto sociale, scolarità, professione (comprese quelle in ombra o antisociali), etnia, appartenenza epistemologica, fase storica, ecc.. Infatti, non è un percorso esclusivamente medico-terapico per chi avverte dei sintomi evidenti, ma è uno strumento che permette ad ognuno di rimettersi in viaggio (metodo, da "meta-hodos", 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 stupirsi, a meravigliarsi e a contemplare, a sentirsi parte attiva della propria esistenza, assaporandone il senso del viaggio e della scoperta.

In questo suo privilegiare non il sintomo ma la crescita della persona, il "metodo alla salute" si presenta come un'alternativa concreta a psicofarmaci e psicoterapie, superando e andando al di là della visione antropologica chimica, che sta così tanto a cuore a gran parte delle odierne risposte "scientifiche" al disagio. Infatti, è possibile - anche per uno schizofrenico - scalare progressivamente ed eliminare gli psicofarmaci o altre sostanze psicoattive legali (es: alcol) e non (le cosiddette "droghe"). Non vengono usate sostanze psicoattive esterne non per andare "contro" queste soluzioni ma perché queste sono solo sostitutive delle sostanze che ognuno di noi già produce e può produrre di nuovo se torna a vivere, se si riavvicina alla propria vita in tutte le sue dinamiche e possibilità, se ricompono uno "PNEI" armonico e intero.

Il "metodo alla salute" si propone anche di superare l'attuale organizzazione della sanità e dei servizi sociali, che è caratterizzata dalla divisione e parcellizzazione specialistica. Per questo, il Centro di Medicina Sociale si presenta come un "laboratorio antropologico" in cui da anni si sperimenta un modello che realizza l'integrazione della cura, della riabilitazione, della prevenzione, della rete sociale, della formazione e della ricerca.

Partendo dalla profondità della vita e proponendosi dinamiche di sanamento e di crescita, il metodo è, dunque, aperto a tutte le forme di disagio asintomatico e di disagio sintomatico (*conflittualità interpersonali e istituzionali, bullismo, dipendenze da sostanze psicoattive - alcol, droghe, psicofarmaci -, altre dipendenze, attacchi di panico, disturbi dell'alimentazione, disturbi fobici, ossessività, depressioni, patologie autoimmuni, sindromi border-line, disturbi dell'umore, disturbi di Personalità, Sindromi psicotiche, ecc..*).

Avendo inoltre una valenza preventiva e riabilitativa, il "metodo alla salute" è rivolto anche agli stessi operatori del Servizio organizzati secondo un'ottica di "gruppo di lavoro", ai familiari accompagnatori di tutte le età, a bambini o figli in età evolutiva, a volontari di associazioni e

organizzazioni, a chiunque voglia crescere nel proprio intero, senza aspettare che compaiano sintomi o urgenze di sofferenze personali

Da diversi anni molti studenti e laureandi, provenienti da diverse Università italiane, hanno scelto di svolgere il loro tirocinio presso il Centro di Medicina Sociale, facendo esperienza diretta del metodo nelle sue diverse sfaccettature e coinvolgendosi in stage teorico-prassici e in lavori di tesi sperimentali,

I “Gruppi alla salute”: le “dinamiche metastoriche”, il setting

Il “metodo alla salute” è alla base dei “gruppi alla salute”, che da alcuni sono stati definiti come scoperta dell'acqua calda in quanto sembrano così ovvi e naturali che tutti, sin dall'inizio, se li sentono come propri e come qualcosa a cui già avrebbero potuto pensare.

Il “gruppo alla salute” si presenta come luogo-occasione di ricomposizione di una individualità che si è frammentata e divisa; parte dalla convinzione che ciascuno - compreso chi presenta sintomi psichiatrici evidenti - è chiamato in prima persona ad affrontare i propri nodi di vita, a sanarli e a crescere nella propria specificità di vita. Per questo, a un “gruppo alla salute” può partecipare chi vuole prendersi cura veramente di stesso e crescere: non importa se operatore-terapeuta o paziente, perché non è più al ruolo sociale che si guarda ma all'individuo al di là della maschera. Una caratteristica, infatti, è che ogni persona che partecipa, compreso il conduttore, è considerata una “persona in trattamento”: questo rende possibile un forte riconoscimento reciproco come individui che compiono uno stesso viaggio verso il proprio “sarva”: parola sanscrita che - come la parola latina “salus” (salute-salvezza) - significa “intero, non diviso, non frantumato”.

Pertanto, il “gruppo alla salute” si costituisce come una sorta di “utero devoto” in cui ognuno, sottoponendosi a un trattamento intensivo di qualche mese, ha la possibilità di confrontarsi con il proprio negativo, con le proprie parti mancanti, con i propri frammenti e quelli degli altri per sanare i propri nodi, per crescere nel proprio “intero-salus-sarva” e ritrovare il senso più profondo della propria vita e della propria adultità. Per questo, il “Gruppo alla salute” diventa la palestra in cui la frantumazione e il disagio vengono affrontati tra individui di diversa specificità al fine di ricostruire l'integrità dell'individuo. In questa palestra si cerca di dar valore a ogni individuo e di 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 prassico. Il “Gruppo alla salute”, infatti, è lo spazio in cui si apprende e in cui ci si modifica, acquisendo nuovi strumenti di relazione e un punto di vista sulla vita più globale.

In pratica, il “gruppo alla salute” è il luogo-occasione-palestra in cui si possono verificare “dinamiche metastoriche” tra tutte le “persone in trattamento”, conduttore compreso, superando la settorializzazione e la divisione tra le varie tipologie di disagio e di ruoli sociali.

Le “dinamiche metastoriche” sono dinamiche di vita vera che aiutano la persona: ad andare “al di là” (“meta”) della sua “storia”; a comprendere e sanare i nodi vitali che sono alla base del suo disagio-allontanamento; a riprendersi parti smarrite o tagliate e a rivivere le parti che nella sua storia non ha potuto vivere sufficientemente; riprendere il viaggio della propria crescita vitale. È per questo che il “gruppo alla salute” rappresenta per chi vi partecipa un'occasione per 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 del vissuto e alla sua comunicazione scritta.

Le “dinamiche metastoriche” non sono automatiche e possono anche non realizzarsi in un “gruppo alla salute”. Per il loro verificarsi, come avviene per ogni gravidanza o processo di crescita, occorrono le seguenti condizioni:

- Andare “al di là” della storia (tempo-spazio) che ordinariamente viviamo ed entrare-immersersi nelle dinamiche metastoriche in corso nel “gruppo alla salute”;

- Favorire una gradualità nella partecipazione e nella discesa in profondità, evitando che vi siano interruzioni, fughe o aborti.
- Realizzare-creare-innestare una serie di dinamiche riguardanti tutti gli aspetti della vita che coinvolgano tutti e tre i codici della vita: quello razionale-simbolico-verbale, quello analogico, quello bioorganico. In questo, 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 profonda che, nel corso dell’incontro, risulta predominante, vorticoso e caotico, specie quando si discende nei nodi-blocchi della propria storia.
- Le dinamiche possibilmente devono essere creative e non prevedibili-programmabili, intrecciate, circolari, scambianti parti inedite.
- Le dinamiche devono portare i partecipanti ad andare in profondità, rivivere i nodi-blocchi storici che hanno fatto perdere parti proprie e che hanno arrestato la crescita, farli evolvere-sanare-rigenerare.
- I forti vissuti che ne scaturiscono vanno rielaborati con dinamiche di alleggerimento e, soprattutto, con la teoria. La “teoria globale” facilita il riemergere dalle dinamiche metastoriche per tornare in superficie, e permette di portare con sé e far sedimentare nella propria vita nuove entità-parti-punti di vista-vissuti-competenze che faranno poi parte della nuova condizione di “intero-salus-sarva”.

Dovendosi sanare in profondità e dovendo ognuno prendersi una molteplicità di entità-parti-punti di vista-vissuti-competenze, le “dinamiche metastoriche vanno sperimentate-frequentate per un congruo periodo di trattamento continuativo e intensivo. Infatti il “metodo alla salute” tende alla crescita delle persone, non solo al superamento del sintomo; è, appunto, un viaggio alla salute: “alla” significa che è un percorso verso cui si va e che può continuare sempre perché la salute, la ricomposizione della parti frantumate, la crescita del proprio intero, è un processo infinito che coincide con la vita stessa.

Non esiste un vero e proprio setting per il “Gruppo alla Salute”. L’incontro del “Gruppo alla Salute” è molto semplice e prevede la successione di quattro fasi e tipologie di interazione tra tutti i partecipanti, riuniti in cerchio. Ogni partecipante, compreso il conduttore, ha la possibilità di essere sia persona in trattamento che cosiddetto “Terapeuta” o accompagnatore dell’altrui processo di crescita. Questa doppia possibilità, sin dall’inizio, è riconosciuta anche a un cosiddetto schizofrenico o altra tipologia di disagio cronico.

Il conduttore è la “persona in trattamento” che, al di là degli studi fatti, ha già fatto un proprio percorso di dinamiche metastoriche e di formazione, e si prefigge, con la sua presenza, di facilitare-mantenere in quell’incontro le condizioni di “dinamiche metastoriche”, possibilmente, tra tutti i partecipanti. Non esiste una tecnica ben precisa a cui può riferirsi per la conduzione, perché essenzialmente deve riuscire sul campo a creare le dinamiche metastoriche più adatte a quanto lui stesso ha percepito essere presente nei vari partecipanti di quell’incontro specifico. Più ha sviluppato una capacità di percepire il globale delle dinamiche in atto (“glob-azione”) e più la sua conduzione facilita i partecipanti - e se stesso - a vivere dinamiche creative, intrecciate, circolari, scambianti parti inedite e non prevedibili-programmabili. Di conseguenza permette ai partecipanti e a se stesso di poter sedimentare nella propria vita nuove entità-parti-punti di vista-vissuti-competenze che faranno poi parte della nuova condizione di “intero-salus-sarva”. Ognuno dei partecipanti, ovviamente, segue un proprio differente percorso; durante il “gruppo alla salute” ognuno comprende-modifica parti-aspetti diversi, in relazione alla propria storia, alla propria partecipazione e alla qualità e quantità di dinamiche metastoriche che si sono verificate in quell’incontro.

Ogni incontro dura quattro ore e mezzo circa ed è strutturato a sua volta come un “viaggio”. Infatti, si articola in quattro fasi. La fase dei “pensieri antenati” che ci riporta a contatto con tutti gli antenati

del viaggio della vita nei suoi quattro miliardi e mezzo di anni. La fase delle “comunicazioni” in cui ognuno può presentarsi agli altri partecipanti e può fare il punto sugli impegni presi per cambiare il proprio stile di vita. La fase delle “immersioni” in cui chi vuole può raccontare aspetti profondi della propria vita, belli o brutti che siano, presenti o passati. La fase del “fondo comune” in cui tutti possono fare teoria (e non solo chi conduce o ha i titoli per farlo) per trovare un senso che accomuna le varie storie di vita; la “teoria globale” del conduttore viene fatta alla luce di come già funziona la vita e di una prospettiva profonda, integrata e dinamica. La presenza di psicotici, o altre situazioni magmatiche, ovviamente condiziona profondamente l’andamento delle dinamiche e delle fasi previste. Il “Gruppo alla salute” si adegua alle persone presenti e alle dinamiche che emergono in diretta.

Parte del “trattamento”, previsto dal “metodo alla salute”, sono pure gli incontri di supervisione su situazioni personali, di coppia o familiari che manifestano maggiori resistenze e difficoltà al cambiamento. In questi incontri, sono coinvolte tutte le “persone in trattamento”, potendo ognuno contribuire con i propri livelli di teoria.

Formazione

Il “metodo alla salute” prevede anche attività di formazione e di ricerca “globale”, all'interno della nuova visione epistemologica globale che ne sta alla base.

Periodicamente, infatti, si tengono corsi di “epistemologia globale e dinamiche di vita” (due settimane intensive intervallate da quindici giorni), aperti a tutti - anche alle persone in trattamento - perché la salute è di tutti, non solo di chi sta bene o di chi ha il ruolo ufficiale di promuovere la salute. I corsi, quindi, sono aperti anche a chi ha preso parte ai “gruppi alla salute” (familiari, operatori, studenti, ecc.), che intendono sviluppare capacità di lettura e gestione “globale” nelle 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 a partire 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 riflessioni.

Per formare le persone interessate al “metodo alla salute” e alla epistemologia globale, sono periodicamente presentate delle unità didattiche originali: il “cummunitometro”, l’“iceberg”, il “tronco della parzialità”, la “piramide del sarvas”, il quadrangolare, il Graallasalute, il crossingover, la “home life”, l’Unità di crisi, la Noce, ecc.. Sono inoltre previsti incontri didattico-formativi dell’“Avanti tutta” e dell’“Indietro Tutta”: due interessanti “viaggi” nelle tappe dello stile di vita delle dipendenze e in quelle del ritorno alla salute globale.

Diffusione del metodo

In quasi tutte le regioni italiane ci sono persone che hanno fatto esperienza dei “Gruppi alla Salute” e sono in grado di fare da conduttori volontari.

Dal mese di febbraio 2006 presso il Centro diurno di Ancona, grazie al generoso impegno profuso dal dott. Roberto Boldrini responsabile del Centro Diurno, è stato attivato un “gruppo alla salute”. Il motivo per cui si è deciso di integrarlo in una struttura riabilitativa è stato principalmente quello di dare una risposta seria ad un problema mai risolto nel campo riabilitativo: quello di consentire agli ospiti di fare un percorso personale profondo in stretta relazione a persone con problematiche non strettamente

psichiatriche. Si è ormai valutato infatti che non è possibile pensare alla riabilitazione presso una struttura riabilitativa come una fase sostanzialmente chiusa, nel senso che non mette da subito in dinamica i processi di integrazione con altre persone non “psichiatrizzate”.

Anche SerT e Centri Salute Mentale hanno mostrato interesse a innestare la metodologia alla salute nel loro servizio come ulteriore offerta di percorso terapeutico.

Oltre all’efficacia del metodo, è particolarmente apprezzato il basso costo di gestione e la possibilità di intervenire sinergicamente sui vari disagi di uno stesso nucleo familiare che partecipano allo stesso trattamento.

Per il futuro, sarebbe auspicabile individuare forme di collaborazione-scambio anche con la SIPNEI: siamo in grado di fornire un laboratorio sperimentale in cui verificare come - facendo crescere la componente “P” (Psico) del soggetto in trattamento (rapporti con se stesso, rapporti forti, rapporti con i gruppi, rapporti col Globale Massimo) - migliorano anche gli indici relativi agli altri codici della vita, compreso quello “bio-organico”; di conseguenza migliorano le varie fenomenologie di disagio su esposte, comprese quelle autoimmunitarie.

La comunità globale

Grazie al “metodo alla salute”, spontaneamente si crea nel tempo una rete di rapporti e scambi globali (“comunità globale”), indipendentemente dalle varie appartenenze da cui ognuno proviene (sesso, età, ceto sociale, scolarità, professione, etnia, appartenenza epistemologica, fase storica, ecc). Il metodo alla salute mira alla costituzione e alla diffusione di una rete di “comunità globale” all’interno di tutto il territorio, a partire da chi ha iniziato un proprio percorso di rigenerazione col metodo alla salute e intende allargarlo anche al proprio contesto di appartenenza, creando dei contesti “devoti” all’interno di un “gruppo di lavoro” comune e sinergico con le altre realtà della rete. Un “gruppo alla salute” può essere avviato in un qualsiasi contesto ordinario: un servizio, una parrocchia, una scuola, una associazione, a casa propria, in piazza, ecc..

Collegati al “metodo alla salute” sono i “viaggi itineranti” che periodicamente si tengono nelle diverse regioni d’Italia, a cui prendono parte “persone in trattamento”, familiari e quanti conoscono il “metodo alla salute” o vogliono conoscerlo e farlo conoscere. In occasione dei “viaggi itineranti” si tengono convegni, incontri di formazione, “compleanni alla salute” di quanti, in trattamento col “metodo alla salute”, festeggiano il primo anno di cambiamento di “stile di vita”. Oltre che momento di crescita e di confronto, i “viaggi itineranti” rappresentano un’importante esperienza di maturazione per le persone in trattamento e permettono una conoscenza del metodo alla salute e della comunità globale in diverse zone d’Italia

Itineranti sono anche gli incontri della “domenica in viaggio”, un rito di “nuova specie” per celebrare e dare valore alla vita in tutte le sue diverse manifestazioni storiche, culturali, filosofiche, religiose.

Da anni sono attive collaborazioni con varie Università italiane, con Enti pubblici, con congregazioni religiose, con gruppi e singole persone appartenenti a tutto il territorio nazionale. Negli ultimi anni la comunità globale ha cominciato ad avviare delle “domus”: vere e proprie case, collocate all’interno della città, che adottano pratiche volte allo sviluppo e alla tutela di vite intere, diffondendo sul territorio il “metodo alla salute”.

La “Collana dell’Arca”, la rivista Limax, il Centro documentazione, il blog, il sito

È disponibile una significativa collana editoriale (“Collana dell’Arca”) che raccoglie interessanti e vari contributi sulle ricerche di “nuova specie”, sulla “memoria storica” (in particolare quella contadina), sulla cultura bantu, sui temi del disagio, della globalizzazione e delle ricerche di un nuovo “codice globale”.

Da tredici anni è pubblicata la rivista trimestrale “Limax”, la rivista dell'Associazione Nuova Specie e del LAM Studium. Limax nasce prendendo il suo nome dalla “*limax agrestis*”, la comune lumaca che del “Metodo Alla Salute” è il simbolo. Si tratta di una rivista molto speciale: è una rivista attenta al “disagio diffuso” e alle nuove metodologie di rigenerazione della propria “salute-salvezza”; è una rivista in cui possono scrivere tutti quelli che fanno un “viaggio alla salute-salvezza”, senza esclusioni, raccomandazioni, censure, differenze tra diversi ruoli e poteri (anche uno schizofrenico). Molte persone hanno potuto per la prima volta scrivere il proprio “sapere emotivo” (“e-motivo” da “ex moveo” significa un sapere che “muove da me, dalla mia vita, muove da quello che solo io sono”), e vederlo pubblicato e valorizzato da tante persone. È una rivista che non scade, perché contiene questo “sapere emotivo” dei fenomeni vivi e, col tempo, diventa memoria viva a cui sempre è possibile attingere per nuovi stimoli e nuove profondità. È una rivista che rifiuta finanziamenti di case farmaceutiche o di altre aziende, non riceve aiuti da parte di Enti pubblici o privati; sarà pubblicata fino a quando ci saranno persone desiderose di farla esistere, finanziandola col proprio abbonamento o con altre attività di sostentamento.

Da anni è attivo anche un “Centro documentazione”. Attualmente si occupa della deregistrazione del materiale relativo a: gruppi alla salute, settimane intensive, corsi di epistemologia e dinamiche di gruppo, corsi di formazione per gli accompagnatori, giornate tematiche, riletture di fiabe e passi biblici alla luce dell'epistemologia globale, supervisioni e bilanci delle persone in trattamento e del metodo stesso.

Si occupa, inoltre, dell'archiviazione e della distribuzione degli atti ottenuti attraverso la deregistrazione, dell'archiviazione della rivista trimestrale “Limax”, dell'archiviazione e distribuzione dei testi pubblicati da “Nuova Specie”. Il Centro Documentazione promuove inoltre incontri di approfondimento teorico sviluppato per temi.

È possibile avere maggiori informazioni e aggiornamenti sul “metodo alla salute” e sulle attività programmate collegandosi al blog <http://www.metodoallasalute.blogspot.com/> e al sito <http://www.nuovaspecie.com/>.

Nella sezione “download” del sito sono visionabili l'intervista fatta da Gigi Marzullo su RAI UNO a “Sottovoce”, l'intervista fatta dal prof. Delle Noci su Telefoggia, l'intervista su Teledauna. È possibile anche ascoltare recenti interviste audio.

Nel sito è ora possibile consultare on-line e scaricare gratuitamente il libro “Verso una nuova specie”, da sei anni adottato presso la facoltà di Sociologia dell'Università di Urbino. Un libro chiave per meglio comprendere il progetto di nuova specie da cui nasce il “metodo alla salute”.

Il progetto “Nuova Specie”

Come ho evidenziato nel libro “Verso una nuova specie”, il disagio diffuso è da collegarsi ad un profondo “mutamento antropologico” in atto nel mondo odierno.

Questo “mutamento antropologico” si è manifestato in maniera più evidente con la diffusione della scienza, della tecnologia e dei processi di “globalizzazione economica” che, soprattutto dopo la seconda guerra mondiale, hanno fatto saltare l'organizzazione del mondo precedente in piccoli “villaggi” separati, ognuno con una propria e stabile regolamentazione interna. Si tratta del passaggio dal “Villaggio Mondo” al “Mondo Villaggio” i cui confini sono confusi e le cui strade sono attraversate continuamente da tanti fenomeni diversi e opposti.

Il “mutamento antropologico” in atto ha annullato i riferimenti culturali, istituzionali e sociali a cui l'uomo era abituato, rendendolo debole e frantumandolo nelle sue varie parti. Di conseguenza, oggi, l'individuo è “orfano” di una visione e di un'organizzazione della vita che possa dargli salute e armonia. I modelli culturali tradizionali a cui siamo abituati, non sono più sufficienti per affrontare il disagio. Il “disagio diffuso” è un disagio strutturale che intacca il modo stesso con cui la “specie uomo” ha finora interpretato, organizzato e vissuto la vita in tutti i suoi aspetti. È necessario un nuovo punto di

vista (un nuovo “codice”) che riporti l’individuo in salute e lo aiuti a rigenerare la propria specificità e a sviluppare inedite competenze evolutive.

Ho teorizzato questo nuovo punto di vista sulla vita nel libro “L’uomo a quattro dimensioni” (Nuova Specie, 1988) che viene utilizzato come manuale di riferimento nei corsi di “Quadrimensionalismo” che tengo periodicamente a tutti, indipendentemente dall’età, dalla scolarizzazione, dal ceto sociale, dal sintomo di cui ognuno è portatore.

Il Quadrimensionalismo è un nuovo codice che potrà permettere di evolvere verso una nuova specie, più intera e globale della specie uomo, verso cui ci sta spingendo prepotentemente anche il “disagio diffuso”.

UN METODO SCANDALOSO PER LA PSICHIATRIA

Mariano Loiacono

E.C.M. Ancona

Dove si può fare il “metodo alla salute”? Dovunque e per chiunque

Adesso vi presento un po' il “metodo alla salute”, un metodo considerato scandaloso per la Psichiatria. Spiego perché si chiama così, anche se dal punto di vista grammaticale vi risulta strano.

“*Metodo*” parte dal fatto che, anche se si va nelle profondità o ci si frantuma, è possibile trovare e percorrere una strada, “*hodos*” che ti fa andare al di là della situazione di stallo, cioè che ti fa trasformare: il cambiamento è la base della vita. Se la vita non avesse un “metodo”, ci dovremmo tutti quanti sparare perché ognuno rimarrebbe “cronico” e rimarrebbe così come è alla nascita, così come lo combina la famiglia o altre situazioni educative. Invece no. C'è una strada che ci può trasfigurare, che ci può non solo risanare ma addirittura far emergere cose nuove di noi, aspetti abbastanza interessanti e in parte inediti. Questo vale per tutti, indipendentemente dalle etichette o stigma che ci appioppiano o di cui ci avvaliamo.

“*Alla*”. Perché “*alla*” e non “*della*”? Perché è un percorso che va sempre verso ulteriori mete di sanamento e di crescita. Sapete che in Italia c'è il Ministero “*della*” Salute. Io ne avrei paura della parola “*della salute*”! Significa che è una specie di negozio in cui vai e dici: “mi dai un po' di salutini?”. “*Alla*” significa che questo percorso, questa strada, va verso, ma non si chiude mai... a meno che non la voglio chiudere io. Perché essendo la vita infinita, ampia, che continuamente si ricrea e si modifica, non c'è mai un momento in cui posso chiudere il percorso. Se io voglio, sì, lo posso fare. Se mi voglio fermare, se non ci credo più, sì. Io, proprio adesso a questa età, ho avuto un'altra spinta a cambiare, e lo sto vivendo intensamente col mio corpo e dentro il mio corpo col rispettivo scombussolamento.

“*Salute*”, che deriva da “*Salus*” (“*salute – salvezza*”), che a sua volta deriva dal sanscrito “*sarva*” significa “*intero, non diviso, non frantumato*”. In pratica, indica che questa strada-metodo va verso la tua pienezza, tende a farti prendere-esprimere tutte le parti che hai e che hai dovuto mettere da parte o tagliare da te. ...Io ne ho avute parecchie di parti tagliate dalla mia famiglia!

Socialmente funzionano anche le parti tagliate, perché spesso ti fanno sviluppare funzioni utili socialmente e molto apprezzate. Però se ci riprendiamo delle parti, la nostra vita è più piena e sta più in salute. Ecco perché il “metodo alla salute” non è solo per chi sta male, per chi ha un disagio sintomatico evidente (dipendenza, ansia, depressione, disturbi dell'alimentazione, manifestazioni psicotiche). Il “metodo alla salute” è anche per gli asintomatici che spesso si ritengono i più normali, solo perché sono ancora ben coperti e strutturati socialmente. Il “metodo alla salute”, ribadisco, ti fa incontrare anche parti nuove di te e, quindi, è utile anche per chiunque si vuole bene e vuole crescere senza aspettare di stare male per farlo.

Dove si può fare il metodo alla salute? Dovunque. Non c'è bisogno dell'ospedale, di un Centro, ecc.. Perché, allora si fa lì? Perché quello è stato il nido del cuculo. Sapete che il cuculo non ha un suo nido, ha bisogno di appoggiarsi a un nido preesistente. Io sono contento di essere diventato medico psichiatra, perché mi ha dato il potere speciale di poter stare dentro un nido della sanità pubblica e beneficiare di quelle opportunità, potendo anche fare altro. Ne sono davvero grato alla vita.

Il “metodo alla salute” cerca di avvicinarsi alla vita. Ora, la vita sta dovunque, anche in un Centro medico. Anche. Probabilmente, non solo e non per forza. Luigi, cosiddetto psicotico, può essere aiutato in una comunità? Anche. Ma può essere aiutato per es. da una coetanea in un appartamento in cui fanno una serie di cose insieme? Certo. L'importante è non assolutizzare una possibilità-modalità... perciò, apriamo le opportunità, oltre quelle canoniche ufficiali!

Sono tutte sostanze psicoattive. Sono copie malfatte dei nostri neurotrasmettitori

Due cose assolute per la Psichiatria il metodo alla salute infrange. Una riguarda il non utilizzo di psicofarmaci o di altre sostanze psicoattive.

Per chi vuol fare un “viaggio alla salute” non si escludono solo gli psicofarmaci, ma anche alcol, eroina, cocaina, metadone, ecc.; cioè non si utilizza qualsiasi sostanza psicoattiva o psicotropa. Se sono tutte sostanze psicoattive, mi dovete dire perché ci sono le droghe cattive e c'è l'alcol che è buono, che socializza... eccetto quando verifichiamo le pesanti patologie alcolcorrelate o gli incidenti o i morti? E perché ci sono sostanze psicoattive come gli psicofarmaci, in tutto simile alle altre, che si definiscono “terapeutiche” solo perché il medico garantisce che sono sostanze buone come gli antibiotici. Ma sono tutte sostanze psicoattive. Sono copie malfatte dei nostri neurotrasmettitori.

Il massimo della contraddizione è proprio rappresentata dal “Ritalin” che fino a qualche anno fa era illegale perché considerato “droga” e che da qualche anno, grazie alla “scienza” americana”, è stato assunto sugli altari di sostanza terapeutica... solo perché la iperattività e la disattenzione dei ragazzi ha fatto vedere i limiti e l'inefficacia di sostanze che già si usavano. In pratica, se sei positivo a sei domande del questionario proposto, hai la sindrome “ADHD”, con una base genetica, per cui devi prendere il Ritalin. Sapete che sta crescendo su questo aspetto una campagna nazionale: “Giù le mani dai bambini”.

“Scientificamente”, allora, il Ritalin è droga o psicofarmaco terapeutico?

Ripeto, il Ritalin, che adesso è stato proposto anche in Italia, è una anfetamina. Ai tempi miei era catalogata tra gli stupefacenti perché era considerata una droga. A corto di risposte, la psichiatria americana ne ha fatto un parametro terapeutico universale assoluto. E infatti adesso i bambini in America, ma dovunque, usano il Ritalin, con conseguenti grosse problematiche di dipendenza e di piccolo spaccio tra gli adolescenti. Ditemi voi come si può in età scolare cominciare a vivere con le sostanze! Penso che gli americani non hanno tempo per rendersi conto che un bambino iperattivo o distratto ha bisogno forse di un contesto educativo, un utero un po' più adatto... forse.

Così pure, al di là di dover risolvere problemi pratici, ma su un piano squisitamente farmacodinamico e terapeutico che senso ha a un eroinomane dargli il metadone? È come uno che dice: tu cosa bevi? Vino? Ti do un po' di whisky! È assurdo. Cioè ti voglio togliere il vino e ti do il whisky? È la stessa sostanza, solo a più alta gradazione di alcol.

Oppure, che senso ha togliere l'alcol a un alcolista per dargli dosi massicce di psicofarmaci? Cioè, togliergli una sostanza psicoattiva che gli piace e sostituirla con un'altra che non gli piace. Ma allora diamogli quella che gli piace, scusate! Non capisco qual è questo grande cambiamento di togliere l'alcol e dargli psicofarmaci solo perché quando è ricoverato lo si considera alcolista e, dunque, un malato... Invece quando è stato, o siamo, bevitori sociali, tutto va bene; anzi, veniamo bombardati da spot che, in prima serata, dicono tutt'altro e ci invogliano a bere alcol per tutta una serie di motivi: da quello di aggiustare la famiglia, la coppia, a quello di essere buoni e salvare le campane del parroco in fondo al mare o recuperare beni archeologici, a quello di migliorare la creatività professionale, ecc..

Sono tutte sceneggiate e fattucchiere, diciamoci la verità.

Sto provando a trattare ciò che è l'uomo e la vita senza il condizionamento di sostanze psicoattive

Quando trattiamo una persona, anche per anni, con gli psicofarmaci e con le comunità residenziali, siamo proprio sicuri che abbiamo risolto? Io non ci credo, ma anche voi lo verificate che non è così. Forse appare di meno la logica del “modello manicomial” che sta sotto, perché si tratta di strutture piccole e meno visibili.

Dovremmo avere oggi il coraggio di interrogarci seriamente, ma onestamente e senza assoluti che vengono dalla nostra formazione o da ciò che più ci fa comodo professionalmente. Io un po' lo sto facendo e sto provando a trattare ciò che è l'uomo e la vita senza il condizionamento di sostanze psicoattive di nessun tipo.

È possibile ritornare al ciclo vitale diurno, uscendo dalla notte del disagio diffuso? Per me sì. Il metodo alla salute, secondo me, è la possibilità di collegare i due anelli e di metterli in circuito. Da quanti anni provo a fare questo? Da trenta anni in una struttura pubblica ospedaliero universitaria. Sono pochi? Non lo so. Ma gli psicofarmaci sapete da quanti anni sono stati inventati? Da appena 50 anni e da una trentina d'anni stanno sempre più rappresentando la risposta medico-psichiatrica allo star male di oggi. Chiaramente sono una possibile soluzione, che sta molto a cuore alle industrie del farmaco, ma non sono una soluzione della vita o una soluzione eterna!

Purtroppo, oggi il problema è che ci sono degli universali, degli assoluti nella gestione della salute e della vita che sono un po' pericolosi. Specie, come dicevo, da quando si sono coalizzati l'industria chimica con gli operatori che gestiscono la salute. Secondo me è un fatto molto pericoloso.

Allora che cosa fa il metodo alla salute? Dice: "Le sostanze psicoattive esterne non te le do, perché le puoi riprendere a produrre tu". Come si fa? Modificando le dinamiche! Come si modificano le dinamiche? È più facile vederlo che raccontarlo. Nei "Power Point" proiettati avete visto alcuni flash di dinamiche al Centro. C'è di tutto, perché la vita è tutta importante.

Avete visto che da noi vengono anche dei bambini che sono figli di persone con problemi: li abbiamo trattato con ottimi risultati. C'è un certo Giovannino che non solo aveva problemi di iperattività, ma anche situazioni pre-psicotiche, pre-autistiche. I bambini cambiano prima e più in profondità, se vengono coinvolti in dinamiche di crescita.

Io non dico che questo metodo va bene per tutti, però almeno dubitiamo delle strade che ci sembrano univoche. Questo è il messaggio che vi voglio lasciare. Poi se uno ha già una strada di cui è contento, bene. Se non è contento e vuole provare qualche altra cosa, lo può fare. Poi se non va bene, può sempre tornare alla prima. Ma almeno si è sperimentata una alternativa.

Guardate che quando gli psichiatri cambiano farmaco, è come se si smettesse di prendere uno psicofarmaco. Io dico sempre a chi vuole fare un trattamento: "Male che va questa esperienza al Centro, vuol dire che torni a prendere gli psicofarmaci. Qual è il problema?". Non è che uno toglie chissà che! Eppure molti miei colleghi mi considerano un delinquente perché faccio questo. A me mi sembra esagerato! Solo perché c'è un assoluto a cui loro aderiscono acriticamente, perché c'è una verità univoca che li tutela professionalmente e scarica agli altri le responsabilità dei tanti insuccessi che ci sono anche nel loro stesso operato...

Il "metodo alla salute", comunque, non è solo togliere i farmaci. Se uno toglie solo gli psicofarmaci è sbagliato. I farmaci sono una soluzione. Se uno non sa fare altro, che dia i farmaci. Chi si trova bene con gli psicofarmaci, che continui pure. La mia non è una lotta agli psicofarmaci, ma il tentativo sperimentato da decenni di trovare una alternativa non specialistica, a partire dalla vita stessa e accessibile a chi lo voglia.

Io non ci sto, sono rimasto contadino, sempliciotto, ingenuo

*: Una curiosità: qual è caso più cronico che ha trattato, la persona che da più anni era sotto psicofarmaci?

MARIANO: Quando mi ha intervistato Marzullo su Rai Uno a "Sottovoce" l'ho detto. Era una signora che da 37 anni faceva uso di psicofarmaci, ed era una maestra di asilo. Era stata diagnosticata come depressione endogena e trattata da 37 anni con psicofarmaci. Essendo maestra di asilo, immaginate anche con i bambini come ci stava! Da 24 anni a 61 anni aveva preso psicofarmaci. Adesso da qualche anno non ne assume e sta bene.

Mi deve spiegare chi li usa perché gli psicofarmaci sono insostituibili, quando è solo da 50 anni che si usano e sono un grande business mondiale. Sapete che una delle prime merci vendute al mondo è lo psicofarmaco. Sono cose reali: il mondo di oggi è gestito dall'economia finanziaria che decide anche per la salute. Ora per l'economia finanziaria è un ottimo prodotto lo psicofarmaco.

È una logica americana molto pragmatica. Io non ci sto, sono rimasto contadino, sempliciotto, ingenuo, ci ho speso un po' la mia vita. Potevo andare in pensione già da un paio di anni, non riesco a andare, perché vorrei che nascesse una consapevolezza maggiore su alternative che partono dalla vita e ad essa ritornano.

* : Un po' posso riprendere la perplessità che avevo espresso la volta scorsa sul problema dei farmaci. Dicevo che io, come psicologo, e anche i miei colleghi trattiamo delle persone con la psicoterapia o con counseling. L'opinione che condividiamo è che se la persona può fare a meno degli psicofarmaci è meglio, perché qualche volta lo psicofarmaco attenuando l'ansia fa in modo che il soggetto sia meno motivato a cercare, a guardare dentro se stesso, a utilizzare l'insight, ecc.. Però alcune volte è utile lo psicofarmaco, perché a nostro parere, per la nostra esperienza, in alcuni casi lo psicofarmaco permette di schiarire la situazione del soggetto che senza lo psicofarmaco può essere meno in grado sia di confrontarsi...

MARIANO: Oppure, la verità è che senza psicofarmaci noi facciamo più difficoltà a operare. Può darsi che noi facciamo più difficoltà a far funzionare il setting a cui siamo abituati e che ci garantisce il ruolo.

*: In ogni caso c'è una maggiore difficoltà. Mi sembra che le affermazioni esageratamente ostili verso lo psicofarmaco siano un po' esagerate.

MARIANO: Io non sono ostile, ho chiarito solo come lavoro io. Ho detto anche che il “metodo alla salute” è “una” strada e che le altre, se uno ci crede e lo ritiene, vanno altrettanto bene. Io però lavoro così. Se uno vuole venire a verificare, lavoro così al Centro; ma non è né la migliore né l'unica metodologia. Io posso trovare validi motivi per dire che questa affermazione non mi interessa perché è riduttiva. Ma è una questione molto soggettiva. Non penso che siano verità assolute.

Mi dovete dire, però, - l'ho detto anche da Marzullo – che senso ha fare lo psichiatra che passa la sua vita solo a cambiare medicine, spesso prescrivendo nomi commerciali diversi che corrispondono a una medesima molecola; questo è possibile data l'ignoranza e la delega totale del paziente. Perché, come sapete, di base le sostanze psicoattive sono essenzialmente di tre tipi: chiamarli atipici è una questione di parole caratterizzando la stessa cosa al negativo, “non” tipico!

Se non vivo i vari tipi di esperienze possibili, perché la mia vita è circoscritta e chiusa, è ovvio che non produco più dentro di me quelle sostanze e peggioro la mia vita; ma non è vero l'opposto: che sto male perché non le produco. Altrimenti non si spiega come fanno al Centro le persone a stare meglio dopo aver tolto gli psicofarmaci. Migliorano perché ritornano a vivere e a esprimere parti che ormai erano state sepolte. È difficile fare questo, ma è possibile.

A parte il fatto che nessuno dice che una scatola di Ziprexan per una settimana costava 350 mila lire. Io mi andrei a fare un po' di cocaina, di eroina, un po' di canne, perché sempre sostanze psicoattive sono! Cioè bisogna capire che noi stiamo andando verso questo tipo di prospettive chimiche per la nostra vita non perché è l'unica possibilità, ma perché questo serve all'economia. Per cui più aumentano i malati e più questa soluzione viene adottata, più funziona l'economia finanziaria che la produce e ne trae vantaggio significativo. Ma funziona per chi? Sempre più anche le industrie farmaceutiche occidentali avranno bisogno di forza lavoro ma non ne troveranno più perché i nostri giovani sono sempre più dismaturi, psicotici. Chi lavorerà per loro? Allora chiameranno gli asiatici, ecc..

Cioè l'economia stessa sta implodendo perché non riesce più a costruire gli strumenti, le modalità, la materialità per produrre quello che lei vuole produrre. In America questo sta avvenendo in maniera plateale. Io non dico che ho la verità, però su queste cose riflettiamoci. Questa del metodo è una risposta, è un tentativo che ha però una sua stagionatura.

È da trent'anni che lavoro in questo modo, non è che ho cominciato oggi. E ho avuto il coraggio di resistere per tanti anni. Certo, ci sono altre strade che sono autorevoli e sponsorizzate ufficialmente dalla Psichiatria. Però oggi apriamo le danze, perché nell'ambito del “disagio diffuso” nessuna voce può essere univoca, può ritenersi l'unica voce. Ci possono e debbono essere tante voci. Non sarà certo il granellino del “metodo alla salute” che può mettere in crisi la montagna delle risposte psico-chimiche.

Il “gruppo alla salute” mette insieme tutti i “disagi”. La scienza si basa essenzialmente sul separare le varie “malattie”

Come ho detto all’inizio, il gruppo alla salute fa un'altra cosa scandalosa per la psichiatria: che mette insieme tutti i “disagi”. Dice: “Ma può stare un drogato con un tossicodipendente? Sì. E una forte disabile? Hai voglia! E uno che ha disturbi dell'umore o dell'alimentazione o ansia? O un genitore perbene che non ha niente da fare? Anche. E uno studente? Anche. E un bambino? anche”. Il metodo alla salute non esclude nessuno.

Secondo voi, un metodo di questo tipo, che mescola troppo, può andare bene per la scienza? No. Perché la scienza si basa essenzialmente sul separare le varie “malattie”: quanto più mi interessa di una piccola partecina di una stessa malattia, più posso vantare una specializzazione e avere una mia “divisione”... come dice la parola, una divisione ospedaliera nasce proprio dalla “divisione” crescente di una stessa malattia.

Il “metodo alla salute” può sembrare confuso se confrontato col cosiddetto percorso scientifico che ha astratto, ha tirato fuori dei pezzetti dal “sarva-salute-intero” e li ha resi il suo oggetto di indagine principale. Invece vi assicuro che un bambino, che è meno spezzettato, fa da subito tantissimi cambiamenti. Come dicevo, per il metodo la promiscuità tra varie cosiddette “malattie” è la forza, mentre per gli altri significa che è un grande papocchio, che non è scientifico, non è serio.

Voi immaginate che, secondo quell'approccio scientifico spezzettato, esistono i Sert solo per le dipendenze dalle sostanze illegali, i Servizi di Alcolologia solo per l'alcol, i Centri per l'ansia, i Centri per la bulimia, per l'anoressia, etc.. Cioè la suddivisione, secondo voi, a chi serve? A chi sta male? Secondo me no. A chi sta male quanto più c'è promiscuità, più si rivede in parti sue e più beneficia di diversità, anche contrastanti. Guardate che soggetti schizofrenici davanti a un bambino ne hanno rispetto sacro. Mentre invece si dice: non sia mai un bambino sta dove stanno gli schizofrenici!

Quindi io lo so che le cose che dirò vi sembreranno un po' strane o probabilmente non verosimili. Io ne parlo perché le faccio. Sono criticabili le cose che facciamo? Sì. Da chi però? Da chi viene. Ora, io non conosco di persona nessuno dei miei colleghi, di queste persone che dicono una serie di cose molto pesanti sulla mia persona. A verificare il metodo non c'è mai venuto nessuno! Io dico, scusate, ma la scienza è fatta anche di critica ma prima di tutto di verifica. Di contro, io che sto verificando il non uso di psicofarmaci non posso criticare il fatto che tutti usano gli psicofarmaci... E che significa questo? Che valore scientifico ha questa posizione assoluta che nemmeno sa verificare se stessa ma si accetta come dogma di fede?

L'ho spiegato l'altra volta, pure nella fiaba di Andersen “I vestiti nuovi dell'imperatore”, tutti dovevano dire che il re aveva vestiti splendidi, perché se no o eri scemo o non eri adatto al ruolo che ricoprivi. Per cui il gran ciambellano, il primo ministro, il re stesso, pur verificando che non c'era niente, dovevano per forza dire che c'era un bel vestito perché se no diventavano o scemi o non erano adatti al proprio ruolo. Allora viviamo di queste cose virtuali, o la scienza è verifica?

* : Hai detto poco fa che tu non credi alla diagnosi. Però forse in certe diagnosi. Perché penso che anche il metodo alla salute usi una diagnosi. Io a fare la diagnosi sono attaccato dal punto di vista professionale, perché mi orienta e mi consente poi di vedere il risultato.

MARIANO: Sì, solo che questo è diventato in pratica la nicchia definitiva in cui si colloca una persona e si perde l'opportunità di conoscerla diversamente o di tentare approcci diversi. Se uno la diagnosi la vuole utilizzare come uno schema-ipotesi da cui partire per orientarsi, si può fare. Ma se io dico: “Questo è uno schizofrenico” ti assicuro che insieme sposo la convinzione che non si può più fare niente se non contenerlo con psicofarmaci. Non so se lo sapete, quasi la totalità degli psichiatri che ha fatto in America il DSM erano finanziati dalle case farmaceutiche. Sapete chi fa la ricerca sull'alcol, chi finanzia le ricerche dell'osservatorio permanente sull'alcol in Italia? L'Asso Birra, cioè gli stessi industriali che producono birra! Fatevi i conti e deducete cosa ne può venire fuori da quelle ricerche

* : Io dico così perché secondo me tu fai diagnosi sociale.

MARIANO: Sì, ma è una diagnosi in fieri, nel senso che non mi interessa una diagnosi, ma una conoscenza progressiva man mano che avvengono le interazioni e il suo percorso. Mentre lì sono nicchie che chiudono, questi sono punti di partenza che posso anche chiamare diversamente.

Da noi per es. uno che arriva il primo giorno, proprio perché non è diagnosticato, dall'inizio può già intervenire, parlare, addirittura modificare gli altri. In genere, si pensa: "Che vuoi che dica o faccia uno schizofrenico? Se non parla vuol dire che non sa parlare". Per verificare altre possibilità dovrebbe cercare di fargli fare un percorso nella profondità sua, ma è un processo molto più lento e richiede tempo, fatto che non è compatibile con l'attuale organizzazione dei servizi e delle professioni.

Il "metodo alla salute" è la scoperta dell'acqua calda, è un fondo comune in cui ognuno mette e ognuno prende, è come nella moltiplicazione dei pani e dei pesci.

Per realizzare il "metodo alla salute", come avete capito, occorre un approccio e una organizzazione che non può essere quella che c'è in un reparto tradizionale. Io sono rimasto dentro l'azienda ospedaliera, però sono riuscito a rimanere all'interno di locali dell'Ospedale Vecchio di via Arpi, dove però si sviluppano cose che non c'entrano proprio niente con l'ospedale e con la organizzazione sanitaria della psichiatria. Si tratta di cambiare punto di vista.

Cosa ci vuole per fare un cambiamento profondo della propria vita, così come richiede un forte disagio? Occorre qualcosa che ti avvolge, occorrono dinamiche di vita che possono fare tutti, anche un bambino, uno schizofrenico. Il "metodo alla salute" è la scoperta dell'acqua calda. Ma se voi pensate che il mondo va avanti con specialisti, con soluzioni di tipo chimico, con ruoli che ormai non funzionano più... capite che è difficile accettare di ridare protagonismo a ognuno, alla gente ordinaria a cui è stato tolto in precedenza, proprio per rispettare l'assetto specialistico previsto dal modello medico-psichiatrico.

Invece, il primo protagonista di se stesso è la persona stessa. Se lui comincia a vedere, a teorizzare, non avrà bisogno di altro. Comincerà anche a capire i genitori perché hanno fatto così... Cercare di far fare i cosiddetti insight, con i vari setting psicoterapeutici a pagamento, ovviamente esclude quello che per il "metodo alla salute" è pregiudiziale: che ognuno si riappropri della sua capacità di teorizzare sulla propria vita e su quella degli altri, dopo aver partecipato a dinamiche comuni.

Cosa fa il metodo alla salute? Dice: "Scusi, il picciolo della mela sarà pure ottimo, va beh, anche se è un po' duro, c'è un po' di scorza. Ma dove la metti la polpa e la buccia che sono la gran parte della mela? Il "metodo alla salute" scopre l'intero piuttosto che accontentarsi del picciolo. Il picciolo è buono, ci vuole? Sì. Ma è preferibile solo quello? Penso di no.

Cioè il "metodo alla salute" è la scoperta dell'acqua calda, in cui il protagonismo, come avete capito è di tutti: al "gruppo alla salute", come ha detto l'assistente sociale, non si vede chi gestisce le dinamiche, chi dà e chi riceve. È un fondo comune: come se nel piatto ognuno mette il proprio e ognuno si prende quello che vuole. Ed è come nella moltiplicazione dei pani e dei pesci. La moltiplicazione dei pani e dei pesci è un archetipo, non è un fatto reale, a me non me ne frega niente della interpretazione confessionale. È un archetipo della vita che ognuno può verificare: cioè, da qualcosa di semplice si può creare il complesso. E la vita sapete perché è cresciuta? Perché è complessa e dal semplice si è saputa "intrecciare insieme". "Complessa" non è una brutta parola. "Complessità" viene dal latino "cum plector" e significa: "intrecciare insieme". Cioè la vita è cresciuta, fino a arrivare a noi, perché ha saputo intrecciare a partire da elementi semplici. Questo la vita ce lo dimostra da sempre che è così; è la sua logica a cui anche noi ci dobbiamo sottomettere se vogliamo fare "miracoli".

Il "metodo alla salute" è un metodo contadino e dice: "Scusa, piuttosto che partire solo dagli scienziati, parto dalla vita". Poi nelle modalità concrete di cogliere la vita, ognuno può essere un contemplativo diverso. Io ho fatto questa teoria globale. Teoria significa "vedere, osservare, contemplare". Ma tu prendendo questo testimone, puoi approfondire e arrivare ad altro. Cioè non è un metodo chiuso. Le parole sono importanti? No.

Se alla psicoanalisi gli togli le parole chiave non sei più psicoanalista, così alla medicina, ecc.. Qui invece no, le parole sono a servizio di cose che vedi, ma che non sono mai univoche e definitive, perché ciò che è la vita è indescrivibile, è ineffabile. Sapete che significa la parola “ineffabile”? Che non si può trasformare in parole. È un vissuto. Chi vuole capire meglio il “metodo alla salute”, siccome fa parte della vita, è ineffabile: quindi, è inutile cercare le parole chiavi che fanno capire. Vieni e vedi e ti fai la tua idea.

Dice: “Ma questo è relativismo!”. No, è rispetto della tua specificità e della tua creatività che non è una cosa che si ripete o è surrogabile pienamente da altro.

Il disagio diffuso”, nelle sue modalità psicotiche, sta colpendo anche figli di colleghi primari psichiatri

Concludo questo primo incontro, leggendovi quanto ho scritto recentemente: «Oggi la psichiatria mi pare poco saggia, perché è frutto soprattutto di astrazioni intellettuali che non hanno il coraggio di tornare ai sapori e odori della vita disagiata. La formazione che riceviamo è già codificata rigidamente e non parte più dalla immersione nei fenomeni vivi del disagio di oggi, che presentano sapori e odori nuovi. Ci vengono raccontati i sapori e odori sentiti e gustati da lingue che non si sono mai avvicinati a corta distanza, ma hanno assaporato un sapere parziale che si è accontentato di neurotrasmettitori e psicofarmaci, e si è chiuso in psicoterapie che si sono fermate soprattutto a “interpretare” i vissuti all’interno di setting rigidi, dove la vita caotica viene recintata e irreggimentata a tutela dei propri limiti. Più che saggezza, mi pare intellettualismo applicato alla vita. È un esempio di intellettuali che oggi, di fronte ai difficili problemi della vita: preferiscono approcci astratti che tirano fuori dal “fenomeno vivo” dell’odierno “disagio diffuso” importanti sapori e odori; interpretano quel po’ che rimane con verità parziali; producono metodi che, quando si propongono di aiutare la vita, realizzano una via molto parziale, spesso sgangherata e piena di sofferenza per tanti.

Oggi, per divenire psichiatri saggi, bisognerebbe togliersi la patina di anestesia messa sulle nostre lingue da questo sapere dominante e tornare ad assaporare i sapori e odori dei cosiddetti malati mentali, dei cosiddetti schizofrenici, dei cosiddetti psicotici, dei cosiddetti cronici, dei cosiddetti asintomatici. Solo un sapere nuovo, che parte dalla vita disagiata di oggi e si immerge nei suoi sapori e odori, può aprire nuove prospettive al “disagio diffuso” che, nelle sue modalità psicotiche, sta colpendo anche figli di colleghi primari psichiatri. Beffa della sorte: il calzolaio cammina con le scarpe rotte!»

Per chi vuole, ci rivediamo al prossimo incontro.