

•  
•  
•

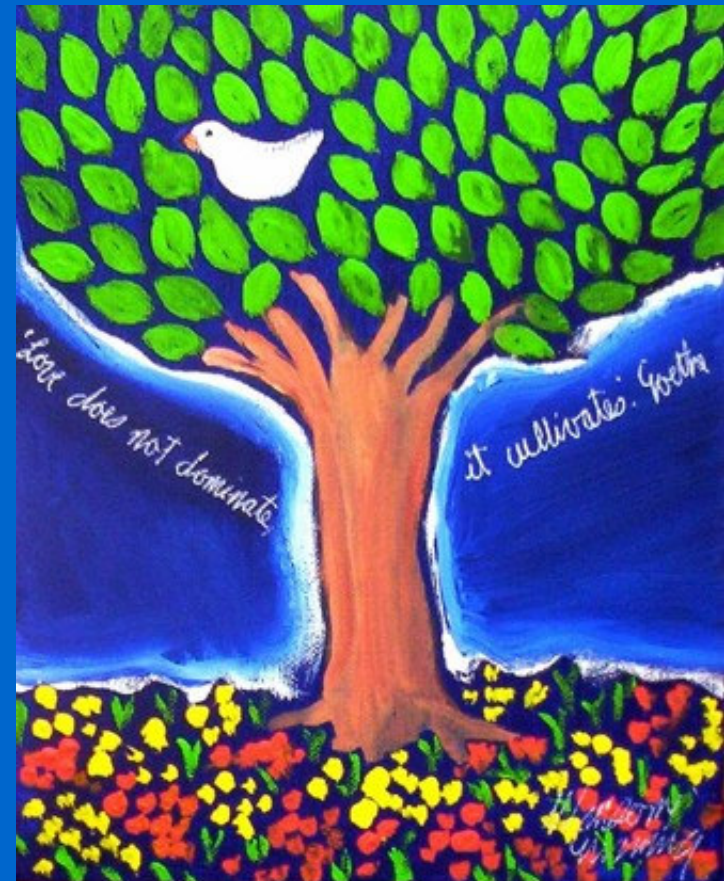
# E' ANCORA POSSIBILE UNA PSICHIATRIA DI COMUNITA' IN UN MONDO IPERMEDICALIZZATO ?

**Marcello MACARIO**

ASSOCIAZIONE DI PROMOZIONE SOCIALE



"RETE ITALIANA NOI E LE VOCI"



- 
- 
- 

## DUE DIVERSE NARRAZIONI

Ci sono state tante fratture nella mia vita....

Poi dopo un po' di anni mi sono rassegnata e ho smesso di sperare....

Tutto quello che ho fatto era solo per sentirmi un po' amata....

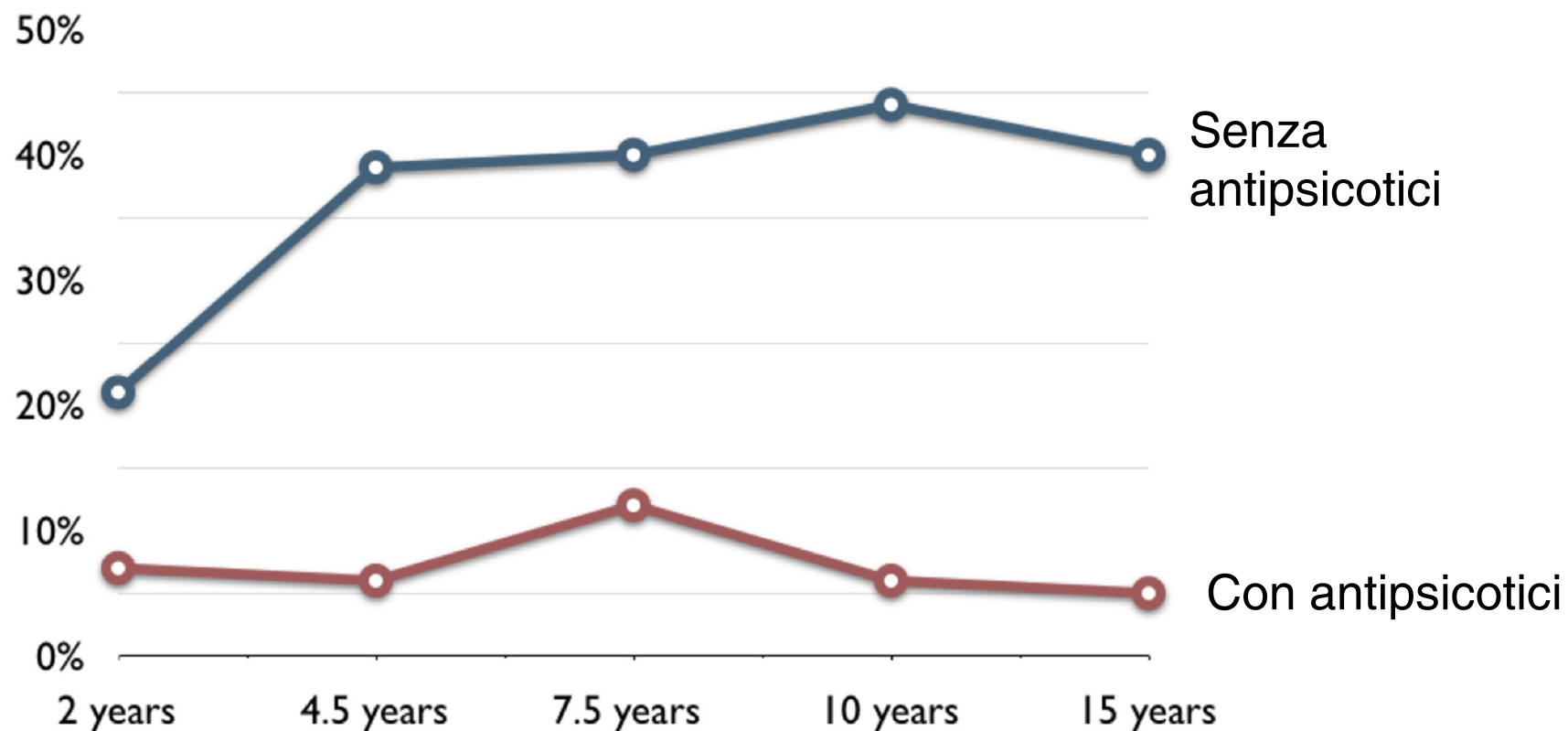
Temo di affrontare degli eventi che mi sfuggono di mano....

Anna, 28 settembre 2017

La malattia mentale è un disturbo del neurosviluppo... dura tutta la vita. Non si esce dalla diagnosi.

Stefano Vicari, neuropsichiatra infantile ospedale Bambin Gesù, Roma, 29 settembre 2017

## Tassi di guarigione a lungo termine dei pazienti con diagnosi di schizofrenia



Fonte: Harrow M. "Factors involved in outcome and recovery in schizophrenia patients not on antipsychotic medications." *Journal of Nervous and Mental Disease* 195 (2007):406-14.

- 
- 
- 

## SIAMO FATTI DI STORIE...

Siamo fatti di storie prima che di molecole o cellule, di storie che ci collocano in un contesto storico, sociale e ambientale...

La cosiddetta "storia naturale della malattia" è radicata nell'idea che il paziente, la famiglia e il contesto sociale non contano nulla.

*Lewis Mehl-Madrona (2007) Narrative Medicine. The Use of History and Story in the Healing Process, Bear & co. Rochester*

# LA TECNICA NON PENSA... (1)

Il primo dovere di un medico è chiedere perdono

da *"Il posto delle fragole"* di Ingmar Bergman

Nello svolgimento di ogni attività riabilitativa si ha la coscienza del limite, e talora della sconfitta, della tecnica: di ogni tecnica assolutizzata e trionfalizzata...

La tecnica non pensa: come dice Heidegger; ma questo rimanda ovviamente alla ideologia della tecnica: alla sua egemonia indifferenziata e insensibile all'angoscia e alle sofferenze umane...

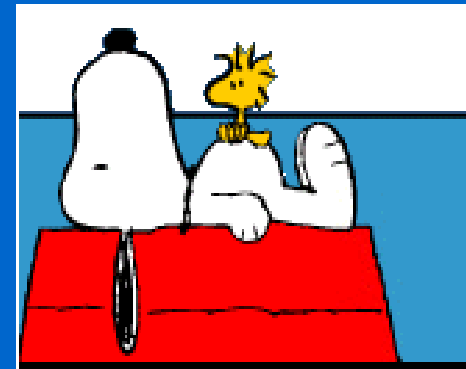


- 
- 
- 

# LA TECNICA NON PENSA... (2)

ANCHE la tecnica è essenziale nella organizzazione di un discorso riabilitativo;

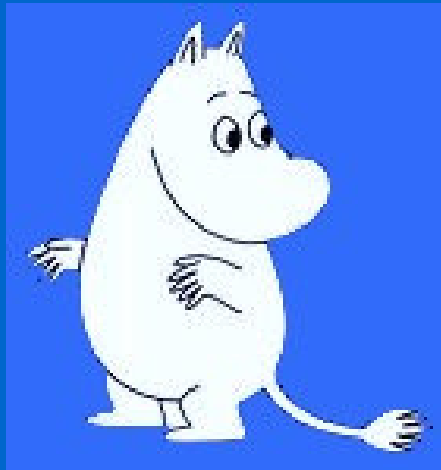
MA alla condizione che essa si accompagni (sia subalterna) alla fondazione di una intersoggettività radicale e di un clima psicologico e umano che consenta ai pazienti di avvertire (di sentire) intorno a sé non fredde applicazioni tecnologiche e strumentali ma presenze umane capaci di ascoltare e di fare, insieme, assistenza e terapia.



*Eugenio Borgna (1995) Come se finisse il mondo. Il senso dell'esperienza schizofrenica*

- 
- 
- 

# LA GUARIGIONE (RECOVERY)



Abbiamo una visione piuttosto semplice del concetto di "recovery" vale a dire "riprendersi la propria vita". Quindi non crediamo che le persone debbano smettere di sentire le voci per guarire, né crediamo che ci sia un modo giusto e uno sbagliato, solo percorsi diversi che possono portare nello stesso posto.... È utile pensare alla "recovery" come a un viaggio piuttosto che come un accadimento.

*Ron Coleman & Mike Smith (2004)  
Lavorare con le voci*

- 
- 
- 

# DUE TIPI DI ESPERTI

Credo che il fattore più importante che aiuta le persone con disturbi di tipo psicotico ad iniziare il viaggio verso la guarigione sia il valore che diamo al coinvolgimento personale, sia della persona con problemi mentali che dell'operatore. E' fondamentale guardare l'uno all'altro prima di tutto come persone, in secondo luogo come partner alla pari di un processo definito ed in terzo luogo in funzione dell'offerta reciproca di differenti esperienze di valore. Il paziente è l'esperto per esperienza e l'operatore è l'esperto per professione.



*Ron Coleman (1999) Guarire dal male mentale*



- 
- 
- 

# LA SCOPERTA DELL'ACQUA CALDA

In passato la pratica della salute mentale era ispirata dal convincimento che i soggetti affetti da gravi malattie non potessero guarirne....

L'esperienza della guarigione dalle malattie mentali comprende non solo la riappropriazione di un ruolo importante, ma anche riaversi dagli effetti di una diagnosi di malattia mentale (discriminazione, esautorazione, sogni infranti...) oltre che dagli effetti della malattia medesima...



*Marianne Farkas (2007) Visions of recovery today*

- 
- 
- 

# LO SCOPO DELLA GUARIGIONE

Lo scopo del processo di guarigione non è diventare normali. Lo scopo è quello di abbracciare la nostra aspirazione umana che ci spinge ad essere più profondamente e pienamente umani...

*Patricia Deegan*



- 
- 
- 

# CREARE SPIEGAZIONI PERSONALI

Il racconto che le persone fanno della loro storia di malattia e di guarigione contribuisce a creare spiegazioni personali... che posso essere sanitarie, spirituali, relazionali e altro ancora....

Le persone hanno sia punti di forza che fragilità e le due cose coesistono; la possibilità di gestire e vivere queste contraddizioni nelle relazioni con gli altri è di importanza centrale nel percorso verso la guarigione.



*Alain Topor (2001) Managing the Contradictions.  
Recovery from Severe Mental Disorders.*

•  
•  
•

# FANTASMI CHE RIFIUTANO DI GIACERE NELLE LORO TOMBE

La risposta ordinaria alle atrocità è di cercare di non esserne consapevoli....

Le atrocità tuttavia rifiutano di essere seppellite....

E la saggezza popolare è piena di fantasmi che rifiutano di giacere nelle loro tombe fino a che la loro storia non viene raccontata...

*Judith Herman (1992) Trauma and Recovery. The Aftermath of Violence: from Domestic Abuse to Political Terror.*



# CIASCUNO CRESCE SOLO SE SOGNATO

C'è chi insegna

Guidando gli altri come cavalli, passo per passo:  
Forse c'è chi si sente soddisfatto così guidato.

C'è chi insegna lodando

Quanto trova di buono e divertendo:  
C'è pure chi si sente soddisfatto  
Essendo incoraggiato.

C'è pure chi educa, senza nascondere

L'assurdo che c'è nel mondo, aperto a ogni sviluppo ma cercando  
D'essere franco all'altro come a sé,  
Sognando gli altri come ora non sono:  
Ciascuno cresce solo se sognato.



*Danilo Dolci (1974)*

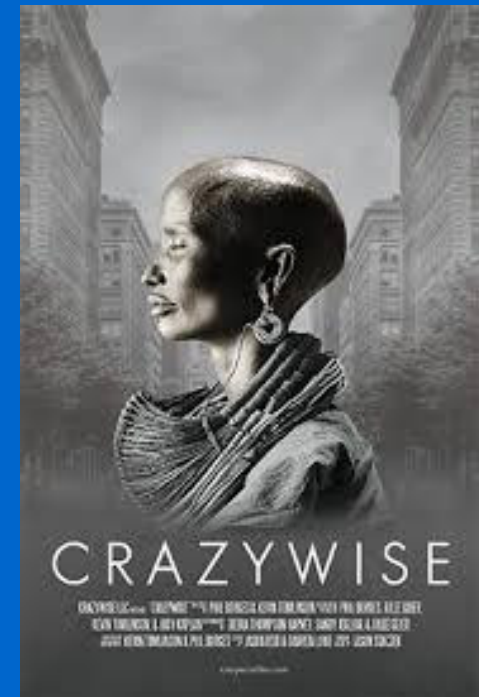
- 
- 
- 

# COSA E' EFFICACE

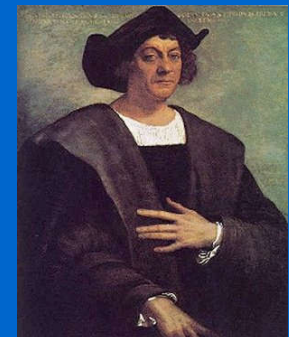
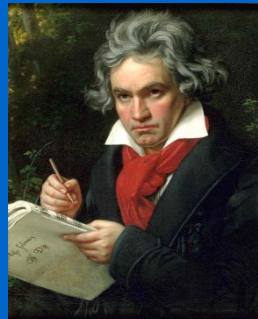
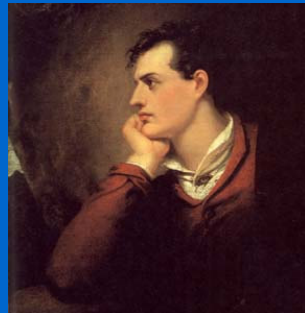
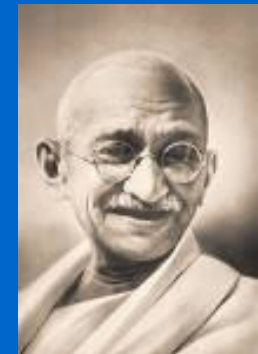
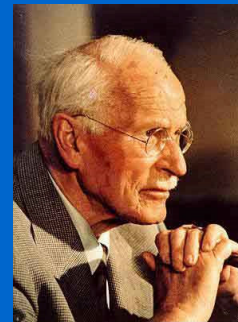
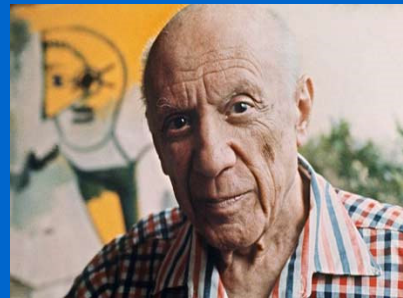
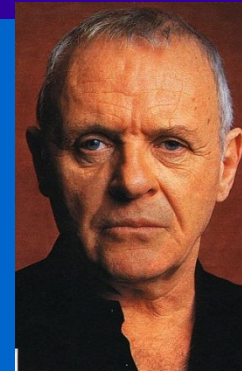
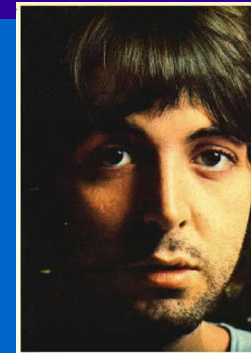
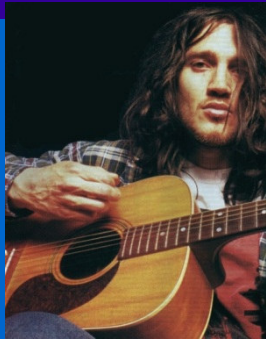
Nel mondo esiste una infinità di sistemi terapeutici efficaci, e una psicopatologia veramente scientifica dovrebbe partire dalle tecniche reali degli "attori" dell'intervento terapeutico - di tutti gli "attori" senza eccezioni: medici, paramedici, pseudomedici, ma anche guaritori, guru, sciamani e altri stregoni - per risalire alla teoria di tali tecniche, e non viceversa

*Tobie Nathan (1996) Medici e Stregoni*

<https://m.youtube.com/watch?v=iKfQdObk214>



# CHE COSA HANNO IN COMUNE ?

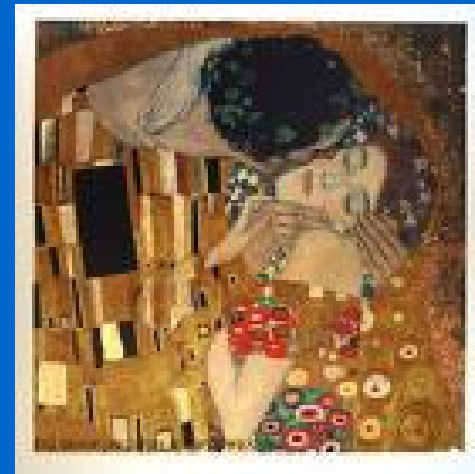


- 
- 
- 

# LA STORIA DEL PROPRIO DOLORE

Tutti i dolori sono sopportabili se li si fa entrare in una storia, o se si può raccontare una storia su di essi.

*Karen Blixen*





- 
- 
- 

# VIVERE CON LE VOCI

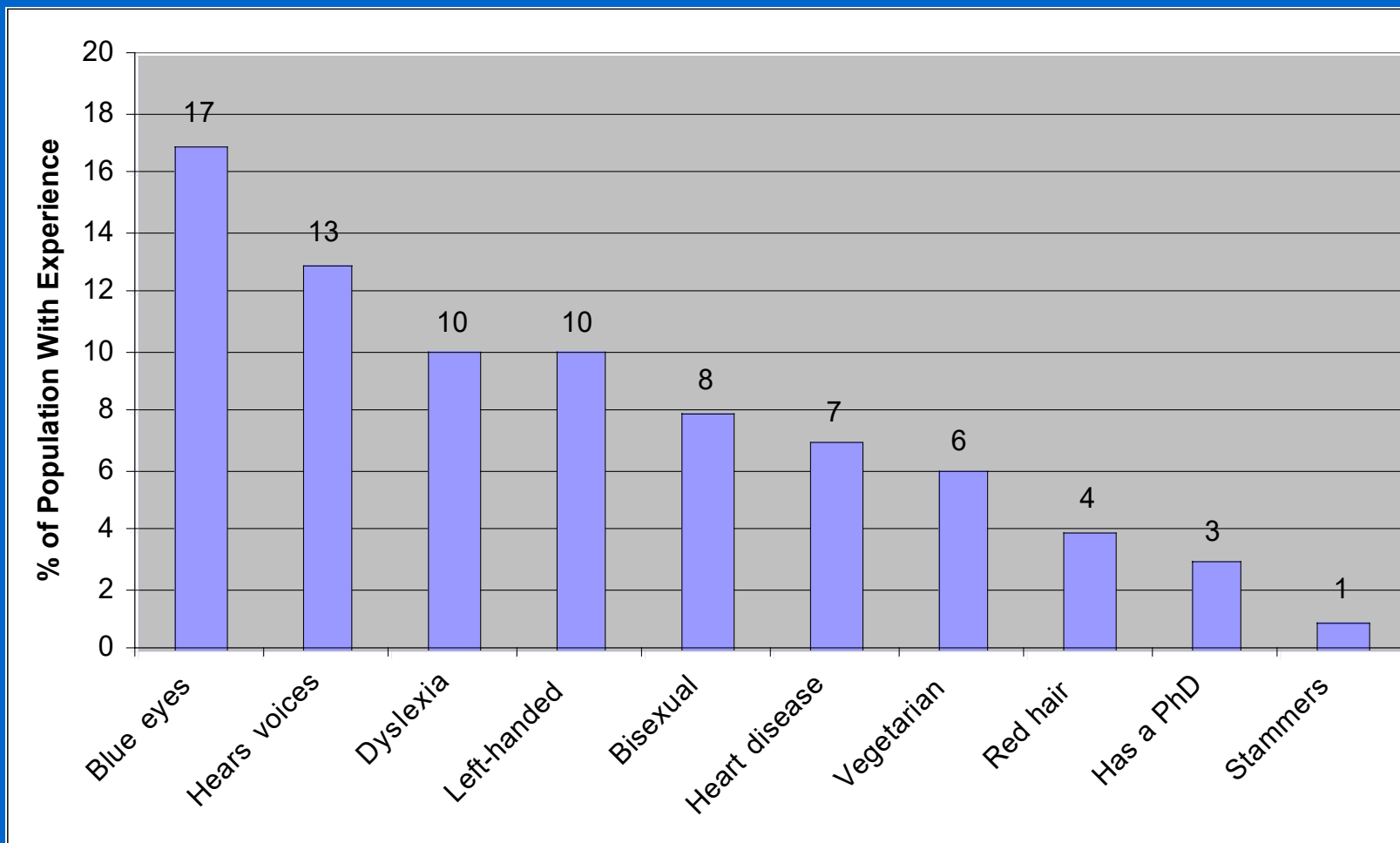
Le storie di 50 persone che si sono “riprese” dalla sofferenza causata dall’udire le voci... che hanno cambiato il rapporto con le proprie voci... accettandole e trovandone il senso.

Le voci non sono un segno di pazzia ma una reazione a determinati eventi di vita... le voci parlano di problemi che la persona non ha risolto... le voci hanno un senso.

*Marius Romme, Sandra Escher, Jacqui Dillon, Dirk Corstens, Mervyn Morris (2010) Vivere con le Voci. 50 Storie di Guarigione*



# UDIARE LE VOCI E .....



*\* Dati riferiti alle nazioni occidentali industrializzate*

- 
- 
- 

# RICERCHE SULLE VOCI (1)

*Romme & Escher 1989, 1993, 2000, 2005*

*Read et al. 2005 raccolta di 180 studi*

- Dal 4% al 7% della popolazione mondiale ha fatto esperienza di sentire le voci
- Per 2/3 di loro le voci non sono una esperienza invalidante, ma anzi spesso la riferiscono come positiva
- Solo per 1/3 di loro questa esperienza è negativa e invalidante
- Il problema non è sentire le voci in sé quanto il rapporto che si ha con esse

- 
- 
- 

## **RICERCHE SULLE VOCI (2)**

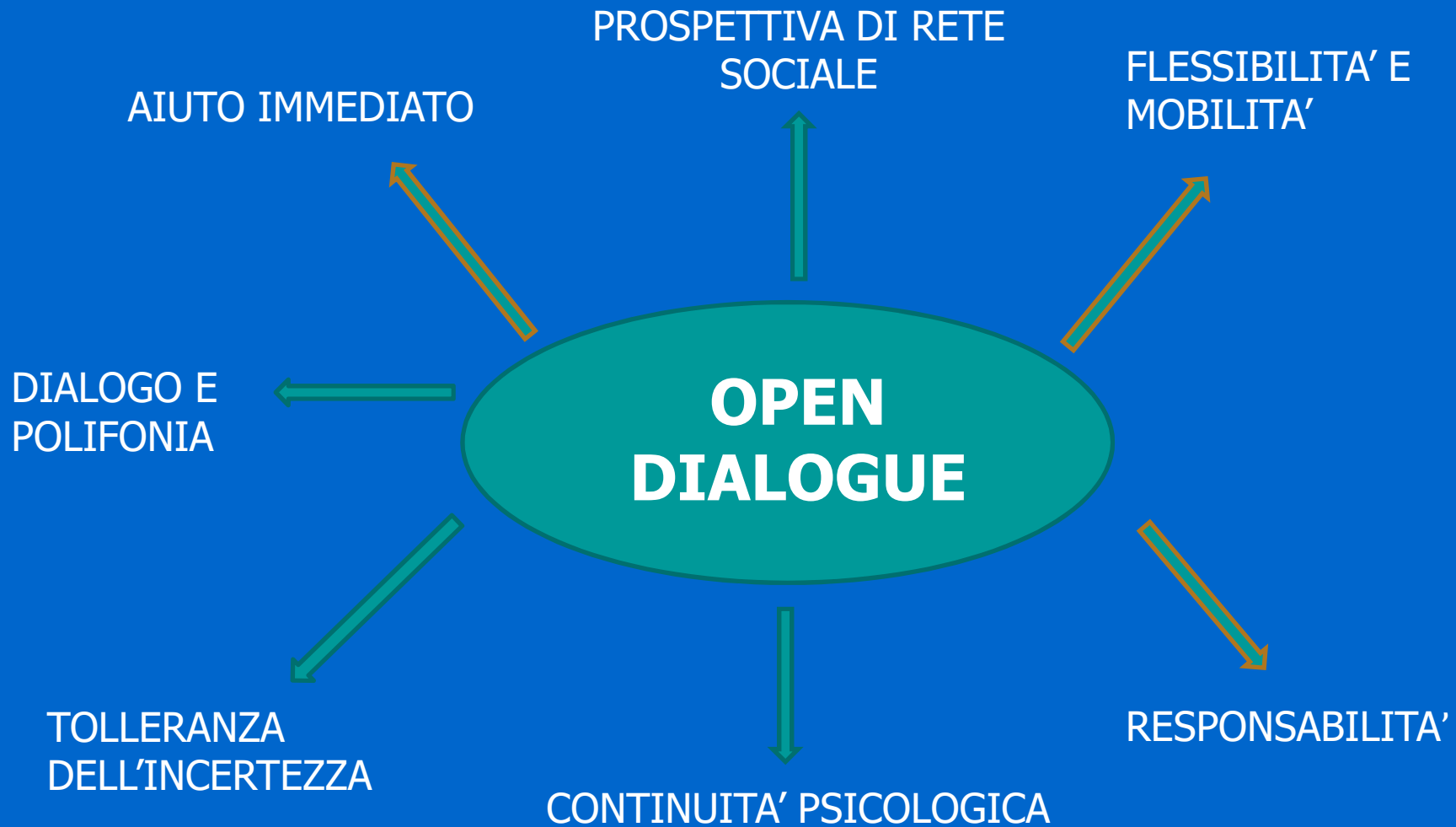
*Romme & Escher 1989, 1993, 2000, 2005*

*Read et al. 2005 raccolta di 180 studi*

Nel 70% dei casi la comparsa delle voci ha forte connessione con traumi vissuti dall'uditore. In prevalenza:

- Separazioni/lutti
- Abusi sessuali
- Ambiente in cui è stata negata l'espressività emotiva
- Fallimenti scolastici/lavorativi
- Incidenti / malattie prolungate
- Problemi legati all'adolescenza/bullismo

# I 7 PRINCIPI DEL DIALOGO APERTO



•  
•  
•

# MA PRIMA DI TUTTO.....

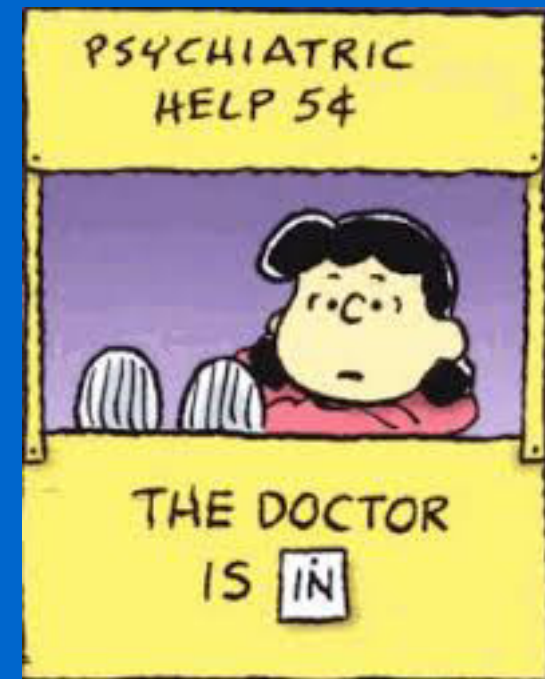
Han soitti  
oikeaan  
pikkaan



- 
- 
- 

## APRIRE LE PORTE AL DIALOGO....

“Aprire le porte ai dialoghi aperti per me ha significato prestare maggiore attenzione e interesse alla qualità intersoggettiva della vita umana nel suo complesso. Come essere viventi siamo esseri relazionali, nasciamo nelle relazioni e abbiamo la necessità primaria di essere ascoltati e di essere presi sul serio. Quando, dopo una crisi, i pazienti ritornano a relazioni dialogiche il nostro lavoro è terminato. Come professionisti dobbiamo imparare a seguire il modo di vivere e il linguaggio dei nostri pazienti completamente, interamente, senza eccezioni o pregiudizi. Non è facile. Ma questo secondo me è il vero cambiamento.”



- 
- 
- 

## PROBLEMI DIABOLICI

I problemi socio-sanitari complessi affrontati lavorando per settori possono diventare irrisolvibili se non si attraversano i confini tra i settori (il sociale vs il sanitario, la salute mentale vs la disabilità o le dipendenze, la terapia vs la riabilitazione, l'aiuto professionale vs l'auto-aiuto) ...

... occorre anche valicare i confini tra "professionisti" e "profani" mettendo al centro la vita quotidiana e non i metodi professionali, promuovendo il dialogo piuttosto che cercare di guidare la vita dei pazienti e delle loro famiglie.

I "problemi diabolici" devono essere ascoltati senza tentativi prematuri di "addomesticarli".

T.E. Arnkill & J. Seikkula (2013) *Metodi dialogici nel lavoro di rete*,  
Erickson, Trento



# CONTADINI E CONTRABBANDIERI

In ogni situazione di coesistenza si sconta, in principio, una mancanza di conoscenza reciproca, di rapporti, di familiarità.

Estrema e positiva importanza possono avere persone, gruppi, istituzioni che si collochino consapevolmente ai confini tra le comunità conviventi e coltivino in tutti i modi la conoscenza, il dialogo, la cooperazione.

La promozione di eventi comuni e occasioni di incontro e azione non nasce dal nulla, ma chiede una tenace e delicata opera di sensibilizzazione, di mediazione e di familiarizzazione, che va sviluppata con cura e credibilità *(la prima comunità terapeutica l'hanno messa in piedi i contadini di Geel)*

Accanto all'identità e ai confini è di fondamentale rilevanza che qualcuno, in simili società, si dedichi **all'esplorazione e al superamento dei confini**: attività che magari in situazioni di tensione e di conflitto assomiglierà al contrabbando, ma che è decisiva per ammorbidire le rigidità, relativizzare le frontiere, favorire l'interazione.

- 
- 
- 

# GRAZIE !



**Marcello MACARIO**

**ASL 2 Savonese  
CENTRO DI SALUTE MENTALE  
Carcare (Sv)**

**[m.macario@asl2.liguria.it](mailto:m.macario@asl2.liguria.it)**