



## ***Le attuali istituzioni psichiatriche e l'eutanasia di Psiche***

***Di: Marco Bertali – Psichiatra***

***Saggio tratto dal libro: "Psichiatria come medicina dell'anima" – Macro Editore***

Il sistema sanitario dovrebbe essere al servizio del cittadino-utente, per garantirgli percorsi verso la salute. Nei fatti accade però che la centralità del cittadino sia frequente-mente usurpata dall'organizzazione sanitaria, e che spesso piuttosto in maniera subdo-la e insinuante gli siano assicurati percorsi verso la malattia e la cronicizzazione. Nella complessità del sistema sanitario debbono essere considerati diversi sogget-ti oltre a quello che dovrebbe essere il soggetto principe, il cittadino: il personale sani-tario e medico in particolare, le istituzioni sanitarie (ospedali, cliniche, servizi territo-riali, laboratori, farmacie) e le istituzioni universitarie, le autorità politico-governative, l'industria sanitaria. Sempre più si sta costituendo una realtà sanitaria in cui al centro del supposto percor-so di cura vi sono degli interessi economici dei potentati industriali, diventati in molte occasioni veri sfruttatori e beneficiari dei cittadini malati; e questo perché sono oramai riusciti a controllare il sistema sanitario a livello universitario e cattedratico, a livello di pratica medica, a livello sociale con la manipolazione del cittadino grazie a pubblicità e diseducazione sanitaria attraverso i media. L'industria riesce a esercitare pressioni molto forti, anche nei confronti delle autorità politiche, in modo che le istituzioni sanitarie siano improntate in una logica rispon-dente a criteri consumistici: ospedali, cliniche, servizi territoriali, laboratori e farmacie, diventano allora i distributori delle industrie, ancorché "conniventi", visti gli importanti ritorni economici. Ultimo anello di questo circuito lobbistico e un po' "mafioso" è il personale sanitario, il medico in particolare. In un certo senso è il rivenditore più o meno inconsapevole dell'industria, il suo più potente strumento di promozione e di penetrazione. Suggestiva è l'immagine degli studi medici come set in cui sono recitati dal vivo spot pubblicitari per i prodotti farmacologici più vari, certamente soltanto qualcuno indispensabile e necessario. Il medico viene formato dalle autorità sanitarie riconosciute (università, ospedali, "infor-matori scientifici" delle industrie farmacologiche) in modo che venga poi di frequente a perseguire passivamente e acriticamente gli obiettivi dei gestori invero non molto occulti dal sistema. È perciò facile che il medico, visti comunque i vantaggi personali che più o meno diret-tamente ne trae, s'inserisca puntualmente nel "racket" bianco e ne diventi vero asse portante, spesso comunque non rendendosene neanche conto. Il cittadino perciò alla fine s'inserisce in questo ben predisposto "collage" come vero sfruttato del circuito, sfruttato perché ha ceduto ad altri (sistema sanitario nazionale) il suo potere finanziario per la gestione della propria salute, sfruttato perché trattato semplicisticamente come un consumatore di farmaci e analisi, sfruttato perché spesso avviato verso la cronicizzazione di disturbi che invece potrebbero essere affrontati in un'ottica evolutiva di auto-guarigione. In quest'organizzazione verso la malattia si trovano a essere trattati molti cittadini con disagio psichico, ricordando peraltro che, in

*Tratto dalla rassegna stampa di [www.giulemanidaibambini.org](http://www.giulemanidaibambini.org)*

*Campagna sociale nazionale  
contro gli abusi nella prescrizione  
di psicofarmaci a bambini ed adolescenti*



effetti, ogni disturbo somatico sottende una sofferenza psichica spesso causale. I circa sei milioni di persone che in Italia assumono psicofarmaci (ma quanti altri assumono farmaci inutili se non dannosi?) sono finiti in questa trappola ben congegnata dalla "mafia bianca". Psiche è ben che narcotizzata, addormentata, il disagio esistenziale è ben medicalizzato e imbalsamato, lo status quo individuale e sociale è conservato. Certo d'altra parte gli utili aziendali son aumentati, lo scanno elettivo è assicurato, la cattedra universitaria è mantenuta, lo stato di medico è garantito. Nient'altro da aggiungere se non: «Psicofarmacodipendenti (e farmaco-dipendenti) di tutto il mondo, unitevi e liberatevi»...

*“Il nuovo psichiatra sociale, lo psicoterapeuta, l'assistente sociale, lo psicologo di fabbrica, il sociologo industriale (per non citarne che alcuni) non sono che i nuovi amministratori della violenza del potere, nella misura in cui – ammorbidendo gli attriti, sciogliendo le resistenze, risolvendo i conflitti provocati dalle sue istituzioni – non fanno che consentire, con la loro azione tecnica apparentemente riparatrice e non violenta, il perpetuarsi della violenza globale. Il loro compito – che viene definito terapeutico-orientativo – è quello di adattare gli individui ad accettare la loro condizione di “oggetti di violenza”, dando per scontato che l'essere oggetto di violenza sia l'unica realtà loro concessa, al di là delle diverse modalità di adattamento che potranno adottare...”*

*Lo psichiatra dispone, dunque, di un potere che finora non gli è servito a capire qualcosa di più del malato mentale e della sua malattia, ma che ha invece usato per difendersi da loro, adoperando – come una delle armi principali – la classificazione delle sindromi e le schematizzazioni psicopatologiche. È per questo che la diagnosi psichiatrica ha inevitabilmente assunto il significato di un giudizio di valore, quindi di un etichettamento, poiché – di fronte all'impossibilità di comprendere le contraddizioni della nostra realtà – non resta che scaricare l'aggressività accumulata, sull'oggetto provocatorio che non si lascia comprendere. Ciò significa però che il malato è stato isolato e messo fra parentesi dalla psichiatria perché ci si potesse occupare della definizione astratta di una malattia, della codificazione delle forme, della classificazione dei sintomi, senza temere eventuali possibili smentite da parte di una realtà che, in questo modo, veniva negata.*

*Una volta etichettata l'anormalità, si crea tutta una rete di istituzioni che rappresentano la strategia di conservazione dello Stato. Io chiamo questo il circuito del controllo. Perché, una volta che l'anormalità è stata etichettata, torna a far parte della normalità: istituzionalizzata come problema sociale (per esempio alcolismo, schizofrenia) ma rifiutato come contraddizione reale (come e perché alcolista, come e perché schizofrenico), il deviante viene riassorbito e riciclato dal sistema mediante tecniche capaci di dare alla sua sofferenza soltanto risposte preformate, che confermano il sistema e i ruoli che ciascuno ricopre nell'ambito del sistema. Il problema attuale dello psichiatra è dunque solo un problema di scelta, nel senso che esso si trova ancora nella possibilità di usare gli strumenti in sua mano per difendersi dal malato e dalla problematicità della sua presenza. La tentazione di sedare velocemente l'ansia che questo rapporto reale con il malato gli*

Tratto dalla rassegna stampa di [www.giulemanidaibambini.org](http://www.giulemanidaibambini.org)

Campagna sociale nazionale  
contro gli abusi nella prescrizione  
di psicofarmaci a bambini ed adolescenti



*provoca è costante e purtuttavia è essa stessa il segno della reciprocità della sua relazione. Se quando viene da me un malato io lo riempio di farmaci e quando lo vedo calmo dico che questa è cura, questa è guarigione, se il mio scopo è una società di tranquilli che pensano quello che voglio io, allora non sono d'accordo, dico che questa è mistificazione. Il mio mestiere è di tranquillizzare la gente? Benissimo: allora dico che non faccio lo psichiatra, non mi assoggetto a stabilire questo tipo di rapporto con l'altro».*

*Franco Basaglia*

Le istituzioni psichiatriche sono ancora, subdolamente, intrise e permeate di delega sociale al controllo e di approccio medico a Psiche, nonostante il movimento basagliano e la legge di riforma poi. Certo, tali istituzioni sono in alcune realtà profondamente cambiate. Sono stati inventati centri di salute mentale, servizi per la riabilitazione e la reintegrazione sociale, strutture intermedie, cooperative sociali per gli inserimenti lavorativi, associazioni di volontariato e di cultura. Al rapporto esclusivo con figure di tipo sanitario, si è andata aggiungendo una costellazione variegata di rapporti con figure le più varie. Sono stati dati diritti civili, abitazioni individuali (poche), lavoro (sempre troppo poco), tempo libero, relazioni comunitarie oltre che visite, assistenza, terapie e ricoveri. Ma purtroppo è proprio in questa complessa articolazione di servizi, opere e creazioni che ha continuato a proliferare ben nascosta e camuffata l'ideologia sociale della diversità e della malattia, in maniera più sottile, diffusa e radicata che in passato continua la rassicurante eutanasia di Psiche; infatti, alla dura morte civile alla quale venivano condannati i reclusi in manicomio, si è ora sostituita una dolce morte psichica non solo per quelli che prima della legge 180 sarebbero stati internati ma, vista la territorializzazione delle istituzioni psichiatriche e la medicalizzazione esasperata dei disturbi psichici, anche per quella ben più vasta frangia di cittadini che in passato probabilmente non sarebbero diventati né pazienti, né utenti, né clienti e avrebbero trovato risorse varie, loro proprie e ambientali per attraversare le sofferenze e i disagi della vita. Perciò la dolce morte di Psiche per tante persone comincia nel momento stesso in cui viene posta, da un ben addestrato detentore di sapere e di potere sulla salute altrui, una diagnosi medica, psichiatrica o anche psicologica a fronte di sofferenze psichiche e psicosomatiche che in realtà vorrebbero da chi le prova ascolto, accogliimento, comprensione per giungere a trasformazioni personali, relazionali e ambientali. Ecco allora che chi dovrebbe svolgere la funzione quasi sciamanica di aiutare l'altro a decodificare e intendere i saggi messaggi di Psiche, inizia invece a incasellare, a etichettare, a svilire la preziosa dinamica della sofferenza con la diagnosi di una qualche malattia, il male da annientare o quanto meno da combattere, forse anche con un sostegno psicologico, ma certamente e soprattutto con l'assunzione di un buon psicofarmaco. I diagnostiprescrittori diventano cioè ben presto mentalmente psicofarmacodipendenti e sempre meno disponibili a rischiare una sindrome d'astinenza da prescrizione che si manifesta essenzialmente con ansia generalizzata, vissuti di incapacità gestionale, vissuti di perdita di ruolo e di potere, paure medico-legali: così i diagnostiprescrittori diventano sempre più psicofarmaco-spacciatori e ben si inseriscono nel racket mondiale degli psicofarmaco-produttori e trafficanti, alias case farmaceutiche con annessi laboratori di ricerca e potentati sanitari e universitari. Opporsi alla narcosi e all'eutanasia di Psiche, significa porre al centro dell'attenzione di tutti gli interessati in maniera chiara e assoluta il problema della sofferenza psichica e non solo, anche cioè della sofferenza psicosomatica e somatica; significa fare uno stop e chiedersi fino in fondo di cosa

Tratto dalla rassegna stampa di [www.giulemanidaibambini.org](http://www.giulemanidaibambini.org)

Campagna sociale nazionale  
contro gli abusi nella prescrizione  
di psicofarmaci a bambini ed adolescenti



stiamo parlando e come lo stiamo affrontando. Allora conviene ricordare che le malattie mentali come entità nosologiche non esistono, e conviene parlare appunto di sofferenze mentali e non di malattie, in quanto l'idea di sofferenza ha a che fare con il flusso della vita, con il sopportare sforzandosi di trovare una via d'uscita utilizzando energie proprie e altrui, mentre l'idea di malattia rimanda a un evento che va a sabotare la vita, che è altro dalla vita, e la cui gestione viene delegata ai circuiti sanitari. Da una parte, l'idea di sofferenza, intesa come il percorso di Psiche attraverso la vita: ogni vita un percorso, ogni vita dei sintomi accolti come coincidenze, che possono aprire all'opportunità dell'ascolto, della comprensione e del cambiamento. Sintomi che, soffiati da Psiche, si rappresentano simbolicamente e inconsciamente nel corpo, nelle emozioni e nella mente. Dall'altra parte si pone l'idea di malattia, proposta dall'approccio medico-organicista, supportato da quello psicologico di sostegno, nell'ambito della quale il senso della sofferenza viene ben "impacchettato" in una diagnosi e quindi rispedito al mittente: allora resterà semplicisticamente una bella alterazione di circuiti neurotrasmettitoriali, così gli ortopedici del cervello potranno finalmente "steccare e immobilizzare" con chemioterapici vari la sacra danza di Psiche. Per come sono strutturate oggi le istituzioni psichiatriche, siamo ben lontani dal favorire il potere taumaturgico di Psiche, anzi, grazie anche all'ambiguità e alla confusione dei cosiddetti approcci integrati di tipo bio-psico-sociale, si annusa proprio il cloroformio per la sua dolce morte. È oramai rivoluzionaria e divina, Psiche, per una società nel cellophane dove sempre meno sofferenza può essere accettata e dove è imperante una cultura patofobica e medicalizzata; altri tempi quelli di Esculapio quando i sofferenti venivano portati nei templi sacri dove nel sottosuolo, in isolamento e a digiuno, andavano a fondo nella sofferenza e si confrontavano con i sogni di guarigione, guidati da medici-sacerdoti

Certo, Basaglia ha dato inizio ad un'opera grande. Certo, diversi di noi sono impegnati nel continuarla, però se ciò che per esempio chiamiamo depressione, oppure delirio, oppure allucinazione continua a essere narcotizzato, Psiche muore. E allora, pur in presenza di servizi, strutture e interventi, potranno esserci soltanto parvenze di relazioni e di integrazione, perché in realtà si continueranno a mantenere esistenze non fondate e inautentiche perché private di quel vortice di sofferenza al quale bisogna abbandonarsi senza opporre resistenza, soltanto così potendo poi essere spinti nella risalita. Affinché alla riforma psichiatrica possa seguire una vera rivoluzione psichiatrica, deve essere data piena libertà a Psiche, alle Sue urla, ai Suoi pianti, alle Sue esplosioni, alle Sue paure, alle Sue notti insonni, al Suo corpo ferito: accogliendola così pienamente e con dedizione saprà donarci visione e trasformazione.

E - mi viene da aggiungere - un essere capace di utilizzare queste sue potenzialità cerebrali superiori per intervenire anche sui livelli sottostanti; ebbene è proprio ciò che accade negli stati meditativi, come è stato dimostrato nel 2001 in modo inequivocabile in uno studio pilota condotto in un laboratorio dell'Università del Wisconsin, sotto l'attenta verifica di scienziati di valore internazionale come Daniel Goleman, Richard Davidson, Paul Ekman, Francisco Varela e al cospetto del Dalai Lama. Un monaco tibetano fu sottoposto alla risonanza magnetica funzionale cerebrale mentre praticava delle sessioni di meditazione; attraverso questa mappatura si vide che veniva attivata la zona pre-frontale sinistra, determinandosi di conseguenza un'inibizione dell'amigdala. Ecco quindi dimostrato strumentalmente il preciso potere della meditazione nel modulare attraverso le aree cerebrali più evolute emozioni disturbanti quali l'ansia, la rabbia, la frustrazione espresse attraverso l'amigdala e il sistema limbico. A questa ricerca poi ne sono seguite altre in vari centri accreditati con

*Tratto dalla rassegna stampa di [www.giulemanidaibambini.org](http://www.giulemanidaibambini.org)*

*Campagna sociale nazionale  
contro gli abusi nella prescrizione  
di psicofarmaci a bambini ed adolescenti*



l'utilizzazione della tomografia a emissione di positroni e con soggetti preparati alle tecniche meditative attraverso corsi formativi ad hoc; anche in questi casi l'esperienza e il vissuto soggettivo di equilibrio e serenità trovavano conferme nei dati offerti dalla mappatura cerebrale eseguita con queste strumentazioni raffinate. L'aspetto che però, secondo me, è maggiormente da considerare di queste più recenti evidenze scientifiche è il fatto che è come se il cervello con le sue potenzialità superiori si mettesse a disposizione, quasi al servizio di quella presenza animica, di quell'intenzione psichica che guida anche attraverso queste pratiche all'equilibrio, all'armonia, alla quiete e soprattutto alla comprensione della propria essenza più intima e sacra. Ma tornando ora alle validazioni di tipo scientifico che via via sono state fatte nel corso di diversi decenni, molto sinteticamente vado a riportare tutta una serie di modifiche fisiologiche positive che i vari approcci meditativi possono andare a determinare, rinviando alla bibliografia per i possibili approfondimenti, in particolare alle opere di Francesco Bottaccioli, presidente della Società italiana di psiconeuroendocrinoimmunologia. La moderna elettroencefalografia computerizzata ha evidenziato un aumento dell'ampiezza e una sincronizzazione delle onde alfa, un aumento delle onde teta, delle onde gamma (in particolare nell'ippocampo) e la sincronizzazione tra l'emisfero di destra e quello di sinistra: tutto ciò a livello funzionale significa un rilassamento profondo che non esclude l'attenzione, anzi stimola quella interiore, significa inoltre miglior coerenza cerebrale e una miglior comunicazione tra gli emisferi. Poi, riportando quanto elenca Bottaccioli, si vengono a determinare:

- la regolazione della produzione di cortisolo, l'ormone dello stress (che se, su stimolo dell'ipotalamo, viene "iperprodotto" dalla corteccia surrenale, va a determinare uno specifico danno a livello dell'ippocampo, struttura nervosa del sistema limbico collegata a funzioni mnestiche e cognitive, e causa anche un'inibizione del sistema immunitario);
- l'aumento notturno della melatonina, ormone del sonno e sincronizzatore dei bioritmi del nostro corpo;
- la riduzione di noradrenalina, neurotrasmettitore dello stress prodotto sia dal cervello, sia dalla midollare surrenale;
- l'aumento della serotonina, neurotrasmettitore importante per la regolazione dell'umore, della fame e della sazietà;
- l'aumento della dopamina, un altro neurotrasmettitore, e di neuropeptidi come le endorfine e le encefaline, sostanze implicate nei circuiti del dolore e della gratificazione che se non in equilibrio possono determinare i vari fenomeni di dipendenza (alcol, droghe varie, nicotina, farmaci, gioco, cibo ecc.);
- l'aumento del deidroepiandrosterone, ormone prodotto sia dalle surrenali sia dal cervello, con azione benefica sull'umore e sul sistema immunitario.

Inoltre si viene a determinare un riequilibrio del sistema nervoso periferico: il sistema simpatico con funzione eccitatoria (attività ergotrofica) caratterizzante lo stato di allarme e il comportamento rivolto all'esterno, ed il sistema parasimpatico con funzione inibitoria (attività trofotrofica) caratterizzante lo stato di recupero e conservazione, la diminuzione della sensibilità agli stimoli esterni e la tendenza all'interiorizzazione. Dall'integrazione tra questi due sistemi si viene a determinare la regolazione dei principali apparati, come quello muscolare, quello cardiovascolare, il respiratorio, il digerente, il genito-urinario; in particolare negli stati meditativi si attiva

*Tratto dalla rassegna stampa di [www.giulemanidaibambini.org](http://www.giulemanidaibambini.org)*

*Campagna sociale nazionale  
contro gli abusi nella prescrizione  
di psicofarmaci a bambini ed adolescenti*



una prevalenza parasimpatica con tendenza al rallentamento del bioritmo psicofisiologico e al rilassamento.

Ora, è ben evidente che in definitiva si può proprio dire che le pratiche meditative vanno a impattare in modo diffuso e capillare i complessi sistemi e circuiti del nostro organismo inducendo effetti di salute e di bene-essere, in modo del tutto naturale e olistico, agendo cioè sui vari piani della nostra manifestazione (come varie volte già ricordato i piani fisico, energetico, emozionale, mentale e psico-spirituale). Orbene se solo per un istante ricordiamo che la maggior parte dei farmaci utilizzati per problematiche psichiatriche e/o cosiddette psico-somatiche vanno ad agire in modo grossolano e indifferenziato e senza alcun rispetto degli equilibri sistemici ai quali brevemente ho fatto riferimento, non si può ancora una volta non criticare tali approcci riduttivi e meccanicistici, e auspicare che tecniche come la meditazione vengano sempre più utilizzate nell'ambito della salute pubblica e della prevenzione, e che finalmente si sbrecci e si crepi quel muro di silenziosa omertà che ne blocca una più significativa diffusione, impedendo una corretta ed equa informazione di cittadini e utenti. Per fortuna studi anche di tipo clinico e sperimentale vengono eseguiti in sempre maggior numero, anche se - come ho detto - ricerche di questo tipo hanno a disposizione ben pochi fondi e "sponsorizzazioni". Ne cito tuttavia in questo contesto alcune, rinviando ancora alle note bibliografiche:

- A. Perez De Albeniz sintetizza in una rassegna i seguenti effetti emozionali, mentali e psichici della meditazione: sviluppa la pazienza, promuove un atteggiamento non giudicante, aiuta a vivere bene in situazioni incerte e instabili, stimola a prendere contatto con se stessi e la propria coscienza, sviluppa la responsabilità personale, organizza sentimenti che permangono.
- S.E. Abbey ha presentato uno studio di un gruppo di psichiatri dell'Università di Toronto che hanno realizzato un programma di meditazione di dieci settimane con gruppi di quindici/trenta persone, coinvolgendo a livello ospedaliero quattrocento pazienti con problemi di ansia e stress cronico (59%), depressione ricorrente (14,4%), malattie o dolori cronici (26,6%). I risultati sono stati così sintetizzati: «Alla fine dei corsi abbiamo registrato significativi miglioramenti in termini di riduzione dello stress emotivo, dei disturbi fisici, un netto miglioramento della qualità della vita, un maggior senso di generale benessere, ottimismo e autocontrollo».
- J.Z. Fields ha dimostrato che in pazienti aterosclerotici con malattie cardiovascolari attraverso la meditazione è stato possibile stabilizzare o addirittura ridurre l'arteriosclerosi della carotide.
- L. Bernardi ha evidenziato che con la ripetizione di mantra (per esempio la recitazione del rosario!) il ritmo respiratorio va a sincronizzarsi con il ritmo endogeno cardiovascolare, determinando in pazienti cardiopatici effetti favorevoli sull'attività cardiaca e migliorando anche l'ossigenazione del sangue.
- K. Manochia ha dimostrato l'efficacia di tecniche di rilassamento e di respirazione yoga nella riduzione degli attacchi d'asma.
- D. Spiegel ha dimostrato in pazienti oncologici che grazie alla meditazione si determinava una netta riduzione di ansia, depressione e rabbia, ed anche una migliorabilità emotiva e sintomi cardio-polmonari e gastrointestinali più contenuti.

La lista potrebbe essere ben più lunga, ma in questo contesto desideravo soltanto rimarcare che conferme oramai scientificamente accreditate stanno giungendo da



molti gruppi di ricerca e per svariate problematiche di salute. A mio avviso, a questo punto resta solo da domandarsi quanto tempo dovrà ancora passare per rendere routinari e capillari dei programmi preventivi e "curativi" che prevedano l'utilizzo di queste tecniche: ovviamente si dovranno esercitare "pressioni" a vari livelli e ognuno di noi può svolgere un ruolo determinante in questa prospettiva.

Diamoci da fare, allora!