

Medicina: scienza applicata e multidisciplinare. Emozioni, istinti, ricordi, contraddizioni.

Indice interno:

#presupposti, #anamnesi, #corpo, #anamnesi_e_terapia, #feromoni, #integronics, #emozioni, #istinti, #psichiatria, #cambiamento inconcepibile, #anamnesi_remota

Presupposti

Ho scoperto che anche il ripasso è fondamentale.

In fondo, quando ricordiamo, ripassiamo, ripercorriamo, ritorniamo.

Nella maggior parte dei casi clinici non ci si confronta con grandi **cause morbi** e con grandi traumi, nella maggior parte del tempo da dedicare ai pazienti ci si trova a occuparsi delle più varie e estemporanee o rallentate situazioni, ma sempre più o meno direttamente **ogni caso porta i segni** dello sviluppo originario. Infatti se l'essere umano "maturo" è destinato ad essere molto potente e versatile è perché questi sviluppi si sono susseguiti a **tappe prefissate** ciascuna delle quali gli ha lasciato comunque sia - come una materia di studio più o meno ben assimilata - la propria impronta. Armonica pur nella sua tipica discontinuità ogni complessa sequenza si manifesta in cambiamenti delle forme, dimensioni e proporzioni corporee e - in concomitanza con questi - nel prevalere di alcune funzioni e relazioni, affetti e sentimenti, attività e preferenze ed anche **ISTINTI**. Ma questo attuarsi integrante richiede che ogni passaggio nel suo compiersi abbia trovato riscontro nei tipici, concreti e precisi, **BISOGNI** psicologici e/o ambientali - nota bene: bisogni non "desideri" - di quella data fase nel suo orbitante percorso. Ognuno di questi raggruppamenti di fattori coordinati giustamente venne definito **complesso**, con una accezione del termine analoga a quella poi venuta di moda nel caso dei "complessi" musicali: ogni fase, differente dalle altre necessita di appoggi ben precisi specializzati - come d'altra parte lo sono nelle scuole gli insegnanti - come farli avvicinare, come assecondare ogni passaggio, come

incentrare gli apporti alle ben precise costellazioni emotive attraversate proprio in quel momento? Come esaurientemente spiegato nel primo capitolo, l'argomento "Medicina" qui non verrà trattato dal punto di vista della "grande" Clinica né dei "grandi" supporti strumentali ma dei presupposti "fisiologici" della NORMALITA.' Comunque sia nella specie umana questa prolungata preparazione **intermittente e variamente bisognosa** affianca di continuo la complicata rete di collegamenti del momento e del passato: ma si costituisce in un elemento delicato di vulnerabilità, tanto più che - come gli **organizzatori dello sviluppo embrionale** o più prosaicamente appunto come le materie scolastiche - le lunghe tappe preparatorie sono del tutto attuabili solo in sequenze ordinate e con **adeguati apporti** esterni. Ben scaglionate nel tempo - "a cerchi concentrici" come il passar degli anni segnato nei tronchi degli alberi - le fisiologiche fasi di sviluppo sono articolate su piani differenti dell'**ESISTERE** come differenziate "materie di studio", ma a complicare atmosfere e rapporti, è pur sempre presente l'estemporaneo contingente e la versatilità dell'ambiente e della "Vita" con tutto il loro bagaglio di variazioni continue in episodici cambiamenti. In ciascun essere vivente tutto questo evoca in continuazione - possibilmente **omeostatica** - espressioni chimiche ed energetiche: nelle loro continue effimere variazioni fluttuano le **EMOZIONI** che, come ne dice il nome, sono mutevoli e veloci, mentre nei casi più importanti si accendono - persino - i biologici, potenti, istantanei, inconsapevoli **ISTINTI** - potentissimi fattori biologici extra-personali di **raccordo immediato** da e verso l'ambiente, troppo spesso confusi con le semplici soggettive "sensazioni" o peggio mistificati e banalizzati in semplici intellettuali *intuizioni*. Sono variazioni **metaboliche** interne, si manifestano in soggettive interne **modificazioni viscerali** più o meno percepite, e in fenomeni oggettivi exteriorizzabili non solo psicosomatici ma anche "somato-relazionali" e comportamentali. Ineluttabilmente, in collegamenti circolari ed intersecati, ogni corpo esistente riceve e scambia, ma se ad ogni corpo vivente **giungono impressioni e stimoli**, da ogni corpo esistente **partono emissioni** e non solo segnali verso l'ambiente circostante: in modo del tutto incontrollabile vengono diffuse anche emissioni chimiche di **feromoni** volatili e fisiche di **varianti del campo magnetico** personale che trasformano comunque ogni semplice "presenza" vivente, non solo umana od animale, in un fattore importante e in espansione di causalità effettuale, di modificazioni significative.

La parola **Anamnesi** deriva dal greco ἀνάμνησις, "ricordo", scopo ippocratico della medicina è

SCEGLIERE IL BENE DEI MALATI E ASTENERSI DAL RECAR LORO DANNO O OFFESA.

Ma anche l'emotività del medico ha la sua parte: come regolarsi allora se

IL MEDICO PIETOSO FA LA PIAGA GANGRENOSA?

Tipico attributo dell'**EMOTIVITA'** è la **variabilità**, ma questo non significa spregevole "inconsistenza" da sottovalutare se non schernire; le "emozioni" e i loro derivati ed effetti non sono "aggettivi", cioè semplici aggiunte di definizione, ma nella loro concreta sostanzialità sono veri "sostantivi" che indicano l'emergere e variare di fenomeni ben concreti - persino oggettivabili sotto forma di **molecole chimiche** magari anche volatili, comunque sempre di brevissima durata. Inavvertite o non considerate perché troppo veloci queste **espressioni chimiche delle condizioni interne** non rimangono però nascoste entro gli organismi: variazioni tipicamente vitali della sfera somatico-viscerale si manifestano non solo in riconoscibili modificazioni viscerali visibili anche all'esterno - ad esempio rossore o pallore ecc. - e/o in gesti e comportamenti, ma questi - se condivisi in un clima di affiatamento, in uno scambio di rapporti impliciti - stanno alla base di dialoghi continuativi di "tacite intese" o di... "tacite offese".

L'umore, il colore della vita

Il saggio analizza le espressioni del nostro umore, allegria, malinconia, rabbia, euforia ecc., dal punto di vista della psicologia e delle neuroscienze. Analizza le interazioni tra vita cognitiva e vita affettiva, le possibili conseguenze di una rottura dell'equilibrio tra queste importanti sfere.

Nella soggettività individuale la loro attivazione **colora e dà significato** come una sottolineatura ogni momento dell'esistenza globale; la loro presenza funge da anello di congiunzione con quelle altrui molto al di là della consapevolezza percettiva: anzi proprio questo susseguirsi di trasformazioni interne autogene e/o modificate dagli stimoli ambientali scatenanti può, o meglio dovrebbe, sottolineandoli, trasformare in duratura e solida esperienza ogni episodio della vita. Se rese coscienti - qui il termine "intuite" è appropriato - per mezzo di un ben affinato patrimonio di sensibilità - da sempre in dotazione o in recuperato risveglio - queste trasformazioni anche corporee possono **permettere alla consapevolezza così valorizzata di accumularsi in saggezza**. Ma anche al di fuori dei corpi le molecole delle emozioni nelle loro com-plessive mutabili e inter-connesse inter-sezioni contribuiscono alla formazione di quel con-testo anche soltanto inter-personale che viene per metafora definito **atmosfera**: ne sottolinea il concetto la serie evidenziata dei prefissi. Così ogni organismo vivente è in ogni momento - senza neppure accorgersene - un fattore di modificazioni più o meno positive e/o disturbanti tutt'intorno a sé, come pure elemento di raccordo di una vasta, affiatata o discorde catena com-unicativa: con le "sue" emozioni ciascuno con-tribuisce a costruire e ridistribuire quell'atmosfera "diffusa", quella possibilità di "affiatamento" nel vero significato etimologico della parola che è la base del "complesso orale", di quel complesso orale che può venir esemplificato sommariamente con tutto quanto si riferisce a "entrate", "acquisizioni", "pienezza" ed anche con tutta la serie di vocaboli, verbi o sostantivi, in cui si presentano concetti di "insieme", di "diffusione", prefissi come "con..." , "sin...", o termini

contenenti l'idea di "fusione" come ad es. appunto "diffusione"...: fino però al suo negativo punto di svolta quando si raddoppiano questi fattori nella... con-fusione. Ma accanto ai sistemi viscerali chimico-fisici di adeguamento dinamico all'ambiente, altri sistemi relazionali - movimenti e suoni - vi integrano ogni presenza vivente, ma nella specie umana in particolare esiste anche in più la parola, speciale e sofisticato strumento di simbolizzazione e trasmissione di informazioni: e, diventando "pensiero", non solo da manifestare all'esterno. Ma il linguaggio verbale, oltre che soltanto gradualmente condivisibile perché sparpagliato in una miriade di "idiomi", è molto **lento** rispetto al variare delle circostanze e dei significati a cui attribuire valore. L'essere uno strumento raffinabile, personalizzato e comunque controllato e differenziante è in sé un grande vantaggio: ma questo non ne garantisce affatto l'esattezza di trasmissione dei dati e tanto meno una ricezione non equivoca di informazioni; e se è uno mezzo potentissimo a disposizione consapevole degli esseri umani, questa soggettività può altrettanto trasformarlo da strumento in arma: un'arma efficace di arbitrio, magari utilizzabile di proposito - e da entrambe le parti - non per concettualizzare e precisare conoscenze da condividere, ma per "ingarbugliare le carte", per trasformare un dialogo da interscambio in una serie di "imbrogli". Come regolarsi se - nella loro pur ben preordinata coordinazione - gli idiomi, le esperienze e gli sviluppi - al plurale - sono talmente discordanti: non è forse tanto più semplice annullare una di queste discordanze? Ed è così che molti esiziali equivoci sono nati e continuano ad imperversare sull'onda di nevrosi personali che trovano buon gioco nell'appoggiarsi su teorie filosofiche - e religiose o pseudo-tali - come quelle tipicizzanti per millenni la nostra civiltà.

I PROCESSI DI RAZIONALIZZAZIONE, GENERANO IL PARADOSSO DI UNA DIGNITÀ DELLA RAGIONE CHE NEGA L'INTEGRITÀ DELLA PERSONA SCETTICISMO? INCREDULITÀ? NON SARANNO FORSE ALTRE FORME DI AUTENTICHE SUPERSTIZIONI?

Nella Natura che conosciamo *"nulla si crea e nulla si distrugge"* e le conseguenze **illogiche e primitive** di questa "deprivazione" mutilante non vengono scalfite da qualsivoglia livello culturale: l'emotività **non si cancella** ma lascia spazio a un suo sottoprodotto latente che, non riconosciuto, tende sotterraneamente a manifestarsi verso tenacissime imm modificabili direzioni comunque lesive e autolesionistiche: in primo luogo **superstizione, risentimento e paura** che si autoalimentano a vicenda e rendono necessari adeguamenti gerarchicamente trasmesso in un allontanamento sempre più profondo dalla "pienezza dell'esistere" e delle LIBERE SCELTE, come afferma un detto famoso di Einstein:

È PIÙ FACILE SPEZZARE UN ATOMO CHE UN PREGIUDIZIO.

E così molte superstizioni e dipendenze dilagano seguendo qualsiasi elemento o fantasia come oggetto da adorare, fine da perseguire od in cui credere ciecamente, e su cui fabbricare un linguaggio che li sostenga. Anaffettività è sinonimo di indifferenza o non piuttosto è un termine "eufemistico" che serve a coprire una serie reale di EMOZIONI, ma di emozioni ostili e ostilmente secondarie come l'invidia, il rancore, l'esclusivismo?

IL RISCHIO È DI SCIVOLARE NELLA **CULTURA DEL RISENTIMENTO**:
SOSPETTOSITÀ, CONVINZIONI PERSECUTORIE, VITTIMIZZAZIONE...

**DI FATTO, LA CULTURA DEL RISENTIMENTO - LA MORALE DEGLI SCHIAVI -
È MOLTO DIFFUSA. LA SI RESPIRA DOVUNQUE, SENZA CHE SIA
TEORIZZATA. CRESCE E SI ESPANDE DA SE STESSA PER FORZA D'INERZIA -
NON HA NEANCHE BISOGNO DI OPERAZIONI PUBBLICITARIE.**

D'altra parte e purtroppo essere o esser stati vittime se non vuol dire essere "eroi", ancor più "purtroppo" essere "eroi" non vuol indicare di per sé "integrità": anzi spesso "vittime" e "eroi" sono categorie in cui tipicamente si collocano gli "schiavi", coloro che - comunque sia - **confondono interno con esterno**, che vivono o credono di vivere **in funzione di qualcosa che non appartiene a loro stessi** ma che proviene da "altro/ altri" - non solo come dipendenza, ma come approvazione, considerazione, ammirazione, seduzione, dogmi, appartenenza, guide, prescrizioni, predominio, ed anche offesa e persecuzione. Due facce della stessa medaglia? Ed è ancora più vero di quanto la metafora voglia indicare: potenti e vittime, sadici gozzoviglianti e eunuchi schiavi, superuomini o esseri sub-umani non sono che maschere in bassorilievo su medaglioni standardizzati. Ma non è un destino ineluttabile, non si forma così una "selezione" quasi razzista: per fortuna molti ex-"bambini infelici" possono - se se la sentono - "guarirne", in quanto anche chi non ha "sviluppato" la propria infanzia in tutto il suo potenziale non sarà condannato senza scampo a vivere solo DA SCHIAVO.

Dalla famosa frase emblematica di **Platone, Alfieri, Gobetti**:

[COS'HO IN COMUNE IO CON GLI SCHIAVI?](#)

può però "dipanarsi" un seguito più ottimistico: mettendo a disposizione l'esperienza sulle **infanzia ritrovate**, un medico può riuscire a raggiungere anche gli "schiavi" entrando nel vivo delle loro vere o proclamate sofferenze non con dettami di nuovo passivizzanti, ma con la valorizzazione delle loro finalmente autentiche sensazioni e ricordi.

[LA VERITÀ](#) PASSA ATTRAVERSO 3 FASI... NELLA PRIMA VIENE
RIDICOLIZZATA, NELLA SECONDA VIENE VIOLENTEMENTE OSTEGGIATA, NELLA
TERZA VIENE ACCETTATA COME EVIDENTE . - [Arthur Schopenhauer](#)

Anamnesi: una "storia" non solo clinica

La parola *Anamnesi* deriva dal greco ἀνάμνησις, "ricordo", e se tra i medici corre detto **ANAMNESI, MEZZA DIAGNOSI**, un altro suo scopo basilare - non dichiarato ma non secondario - è quello **MAIEUTICO** di aiutare il paziente a migliorare la **CONSAPEVOLEZZA** delle proprie sensazioni oltre che precisione della memoria, abbinato a quello di affinare la capacità di **ASCOLTO** del curante.

FANNO MALE TUTTI QUEI SENTIMENTI CHE RIMANGONO DENTRO A
MARCIRE, QUEI PENSIERI INCISTATI E SENZA VOCE
come scrive **Marco Lodoli** su *Repubblica* di martedì, 19 aprile 2005 Pagina 21 - In
Commenti da: *La lingua rapita...*

So cosa voglio dire, ma non riesco a dirlo

è una spiegazione comune.

**DARE ALLE EMOZIONI IL
LORO VERO NOME?**

*Poter dare ai ricordi una specie di
seconda vita?*

Non occorre infatti "razionalizzare"
mutilando: si possono con grande e
evolutivo profitto mantenere intatti tutti i
termini di questo - falso - problema:

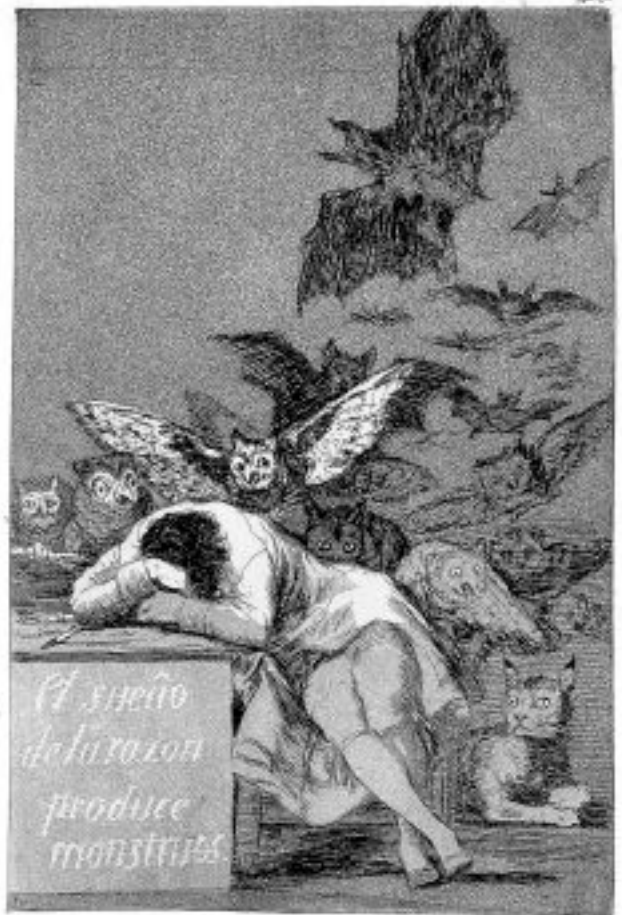
IL SONNO DELLA RAGIONE
PRODUCE MOSTRI...

*Sueños y Discursos de verdades
descubridoros de abusos, vicios y
engaños en todos los oficios y estados
del mundo:*

dal titolo esteso autografo sul
disegno preparatorio. *Il commento
del Maestro, conservato al Museo
del Prado di Madrid, riporta, a
proposito questa tavola:*

*La fantasia **ABBANDONATA***

*dalla ragione produce **mostri impossibili**: con essa è madre delle arti e origine
delle sue meraviglie*



VERBALIZZANDO SI CONCETTUALIZZA E CONCETTUALIZZANDO SI APPROPRIA L'ESPERIENZA SUL PIANO INTELLETTUALE

Non solo "racconto" orale di ricordi, non una informale affabile chiacchierata, ma **RITROVAMENTO** organico di **percezioni** attuali e di **vicende** significative di ogni livello del passato, l'*Anamnesi* va redatta secondo un profilo standardizzato per presentare in via definitiva i suoi contenuti in un documento "ufficiale".

Il termine tecnico mutuato dal greco antico ne internazionalizza il concetto: tanto più quindi per esser condivisibile la sua stesura deve seguire ovunque una struttura formale entro cui impostare i contenuti. Il testo base va redatto seguendo un classico protocollo per permettere a chiunque lo consulti di ritrovare la sequenza dei dati, divisi secondo un modello prefissato: *anamnesi familiare, anamnesi fisiologica, anamnesi patologica: remotissima, remota e recente*, fino alla **descrizione in soggettiva nel presente** della sintomatologia in atto. A ciascuna può o meno venir dato più spazio e tempo di ascolto e di trascrizione, ma usualmente una tipica situazione di richiesta di prestazione curativa rivolge l'impegno del curante soprattutto a quest'ultima parte con una descrizione allargata e puntualizzante dei **sintomi in atto accusati dal paziente** stesso, corredata da una scorsa più o meno accurata alle situazioni e manifestazioni immediatamente precedenti, quando invece in ogni momento le **QUATTRO dimensioni** dell'esistenza umana si fanno sentire e il loro accumularsi del tempo costituisce una parte continuativa e essenziale della sua globale vicenda psicosomatica. Contrariamente a quanto dice l'etimologia del termine *anamnesi* - ἀνάμνηση, "ricordo" - da un puro punto di vista medico-pratico la prima parte - le *anamnesi familiare e fisiologica* e quella *remotissima* - sono per lo più trascurate e sorvolate tranne quando si sospetti già possano indicare percorsi somatici di patologie ad inizio precoce o genetico: ma è di solito il paziente stesso che tende a risposte evasive e indifferenti su temi da lui stesso considerati intempestivi e irrilevanti rispetto al problema in atto.

Comunque - non implicita nel termine ma essenziale nei fatti - la stesura di tutta la **cartella clinica** ospedaliera o privata che sia è l'occasione **CONTINGENTE** di un fondante **INCONTRO** programmato come inizio più o meno fecondo di tutta la vicenda che sta per intercorrere tra chi chiede un aiuto e chi è preposto a darglielo. Una attenta, paziente e ben orchestrata *anamnesi* è un fondamentale strumento diagnostico quando accede **criticamente** a quei verbalizzati dati *dichiarativi* che comunque, se pur sempre meglio precisanti, troppe volte sono invece da **ritradurre** in quanto sospettabili di essere ambigui e pieni di consapevoli o inconsci inganni.

La parola di chi chiede può essere ingannevole e invece che simbolo sintetico di fatti può annullare i fatti in inutili verbalizzazioni, le sensazioni descritte possono essere **strampalate**, e così pure le **domande tendenziose** del medico, le richieste incongrue e i disturbi lamentati possono mettere fuori strada e condurre l'ascolto in compartimenti stagni: ad ogni modo il fatto stesso di cercare un supporto tecnico indica la realtà di un'esigenza o di un malessere espliciti o criptati.

Ma se i motivi, gli inconvenienti, i disastri, le querimonie e le pretese possono essere fra i più vari, la **sofferenza** è unitaria, indipendentemente dalle cause che possono aver disturbato o danneggiato la salute e dalle circostanze che possono aver inciso o star incidendo sulla salute o anche soltanto sulla sensibilità di ciascuno, e comunque nessun momento della vita può trascorrere senza esser immerso nel movimento - con-lettivamente com-plessivo - delle emozioni.

In ogni incontro di qualsiasi genere reciproci vortici emozionali colmano e investono **senza** esclusione di ruoli tutti i partecipanti: per cui **bilateralmente** possono rappresentare facilitazioni o ostacoli, spunti di "sim-patia" o di incomprendimento, di sincerità o di doppiezza, di ascolto o di indifferenza, di **immediata intesa** o di **equivoci** se non di **unilaterale o reciproca ostilità**:

- sia gravi se non terribili accadimenti nel percorso esistenziale e tentativi di annullarli in un forzato oblio o in forzata razionalizzazione,
- sia rimozioni di fatti "dimenticati" perché - comunque in soggettiva - realisticamente al limite della sopportabilità,
- sia lacune conoscitive ed emotive dovute a fasi di sviluppo disattese,
- sia la concomitanza in atto di emozioni troppo conflittuali in ciascuno dei partecipanti o nello scontro tra le emozioni manifestate dall'uno e non sopportate

CERVELLO: BRUTTI RICORDI? CANCELLIAMOLI?

**LA DIGNITÀ DELLA RAGIONE QUANDO NEGA L'INTEGRITÀ DELLA PERSONA
REALIZZA IL SUO ESATTO CONTRARIO**

Ben sovente questo paradosso sfavorisce i pazienti e non per colpa della loro imprecisione semantica e confusione di idee: tutto il "teatrino" dei travisamenti non è solo appannaggio di mancanza soggettiva di logica espositiva, di esattezza delle percezioni, di coraggio, di capacità di sopportazione, di serietà: spesso l'insuccesso di una terapia - in peggioramento o almeno in cronicizzazione - è promosso se non indotto da una maldestra partecipazione emotiva dei circostanti, medici compresi, non solo per ostilità o per mal-disposizione, ma per scansare disagi e sofferenze in compartecipazione: come preannuncia il proverbio

IL MEDICO PIETOSO FA LA PIAGA GANGRENO

FUORI C'ERA QUESTO ENORME MONDO, CHE ESISTE INDIPENDENTEMENTE DA NOI, E CHE CI STA DI FRONTE COME UN **GRANDE, ETERNO ENIGMA** scriveva **Einstein**

Pur senza considerare il grande enigma indipendente da noi dello SPAZIO-TEMPO DEGLI IMMENSI SPAZI COSMICI a cui allude **Einstein** in questa citazione, il microcosmo di ogni esistenza umana va considerato come facente parte di un TUTTO che ovunque e in vari modi agisce **ora e in ogni momento**. In ogni momento la **VITA** si interseca in modo contingente con variazioni e intoppi occasionali e sono questi gli argomenti dell'anamnesi recente e attuale. Ma durante **tutto il corso dell'esistenza** una non superficiale anamnesi fisiologica dovrebbe contribuire a ritrovare il decorso - normale o anomalo - degli inizi fisiologicamente predisposti, dei **cicli preordinati** in espansione, dei cambiamenti in differenziazione che per tutti si pongono - o dovrebbero porsi - come differenziate fondamentali. Il **contesto infantile originario** può esser stato assecondato o disturbato se non tarpato: ogni tipo di manifestazione personale e sovra-personale continuerà a esplicitarsi seguendo questo discorso unitario che dagli INIZI prosegue in passaggi successivi in un **interscambio alternante di fasi antitetiche**, non solo per tutto il corso cronologico della vita individuale, ma allargato in ogni direzione e attività. E questo non è indifferente per quanto riguarda la parte attuale dei dati anamnestici: sfaccettate e antitetiche, le differenti **fasi di sviluppo e i loro "organizzatori"** e coni di espansione si susseguono, si integrano, si organizzano e interagiscono a vicenda in ogni settore della fisiologia e patologia organismiche, come pure delle attività e rapporti - familiari, affettivi, relazionali, lavorativi, ecc .

Nelle immense possibilità interiori della **MEMORIA** individuale nulla sfugge di questa immanente **QUARTA DIMENSIONE**, sia per quanto riguarda situazioni esteriori in corso e occasionali, sia per qualsiasi accadimento del passato anche remotissimo. Esiste anche in ciascuno un'altra "memoria" **super-individuale** sia quella **STORICA** trasmissibile e testimoniale, esplicita e dichiarativa che può esser accettata e ricordata, archiviata e richiamabile o rifiutata e "rimossa"; sia immanente e inconsapevole, accettata supinamente o rinnegata e quindi convalidata nei suoi opposti, la **"memoria" implicita**, familistica e/o tradizionale circonda e accompagna di continuo ciascuno. Per ciascuno di per sé o in modo allargato al suo ambiente questa ininterrotta, complessiva presenza si fa sentire anche quando è rinnegata, anche quando sembra scomparsa se non annullata, anche quando, bloccata in posizioni statiche, diviene interiormente patologica fobia o fissazione o, collettivamente, **pregiudizio** se non **superstizione**.

CHI NON RICORDA IL PASSATO È DESTINATO A RIPETERLO...

E' IL DUBBIO LA FORZA PROPELLENTE NELLA RICERCA DELLA VERITÀ

Ma mentre le memorie consapevoli - *storica personale* e *storica culturale* - stanno alle radici della **SAGGEZZA** e di ogni ulteriore possibilità di apprendimenti fecondi, la memoria che rimane **implicita si sovrappone alla consapevolezza** corredando i fatti con tenaci quasi ineluttabili coloriture emozionali - come afferma Einstein:

E' PIÙ FACILE SPEZZARE UN ATOMO CHE UN PREGIUDIZIO.

Nell'enorme bagaglio di **tutte le memorie** non si trovano infatti solo episodi e loro descrizioni, nomi, date, fatti, nozioni...: tanto l'*esplicito* che l'*implicito* sono imbevuti e sostenuti da ininterrotte sequenze di più o meno accettabili e sovrapposte **EMOZIONI** - mutevoli le personali, o statiche le interiorizzate sovrappersonali - che, se rifiutate, misconosciute o rese comunque difettose sono causa non solo di patologie personali ma anche di circoli viziosi interscambiabili nei due sensi - tra se stessi e gli "altri" in azione, e tra gli "altri" e sé in sensazione - in un espandersi a valanga di mal funzionanti relazioni.

Nella scienza l'inaspettato che dà grandi informazioni si dice *Serendipity*, ed è così che l'anamnesi il cui compito per definizione deve far leva dai fatti alle **SENSAZIONI** può anche poco per volta - divenendo psicoanalisi - raggiungere il sottostante *implicito* e dargli voce: ritrovare l'inerte, immobile *implicito* - come tale o come deposito dei contenuti del "rimosso" secondario - lo rende trasmissibile, convalidabile, partecipabile, fino a divenire - **SENSATO** e modificabile - uno strumento potentissimo di vere **guarigioni**. A proposito di psicoterapia/e discute di "*analisi finita o infinita*": ma dopo un'esperienza ormai secolare anche questa sotto-specialità della medicina sa di poter tendere ad ottenere una cura che possa dirsi sul serio "finita": come ogni terapia, per non essere solo una **compensazione di sintomi contingente**, o un **fattore di cronicizzazione** deve mirare alla piena **RESTITUTIO AD INTEGRUM**, per cui può esistere una **prospettiva finale di guarigione** anche per ogni patologia mentale.

1. Lo è quando memoria, presente e possibilità slatentizzate si **riallineano** in un tutto finalmente armonizzato;
2. quando la persona è giunta davvero alla sua età non anagrafica ma veramente **ESPERIENZIALE**;
3. quando forma, attitudini, energie, consapevolezze, emozioni, istinti si sono resi finalmente **disponibili**.

Frammenti di vita visuta da una nonna ottantenne
che viaggiano verso la meta...

Marta Passini abita a Fanano un piccolo paese dell'Appennino modenese

Riportato nel file/capitolo **L'IMPORTANZA DEI RICORDI, DELLEMOZIONI E DELLE IDEE SUL FUTURO**

Emozioni che diventano testo



Le strade delle parole

Le strade delle parole sono un invito a ripercorrere le opere e gli itinerari legati al "viaggio in Italia" e a raccontarli dalla propria prospettiva per recuperare un rapporto tra la scrittura e il senso dei luoghi, tra memoria e la contemporaneità

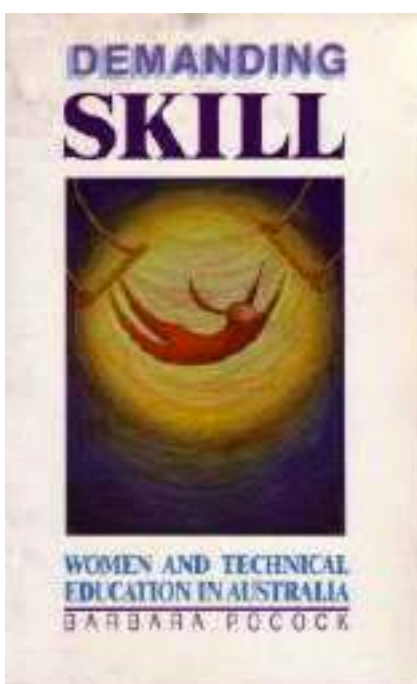
Dizionario delle parole perdute

Un luogo per depositare i ricordi delle parole che stanno scomparendo, un progetto collettivo di memoria condivisa. 347

Archivio diaristico nazionale

L'Archivio Diaristico nazionale di Pieve S. Stefano

Marta Passini, una delle scrittrici del Circolo di scrittura Autobiografica a distanza, ha pubblicato in proprio la raccolta dei testi scritti durante gli ultimi otto anni e spediti al Circolo, a partire dal suo primo ricordo degli anni 30.



BAMBINI DI IERI=ADULTI DI OGGI.
ADULTI DI OGGI -> ADULTI DI
DOMANI.

... l'equilibrio precario di una trapezista...

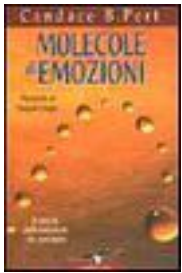
Il corpo e i suoi linguaggi

La **rivoluzionaria scoperta del cervello addominale** ha nevrosi e domina il "collega" più nobile. In tutte le culture, nei modi di dire, nel senso comune, la **pancia** è tradizionalmente la sede principale - più del cervello - dei sentimenti e delle emozioni... Prova sensazioni, pensa e ricorda.

E aiuta a prendere decisioni....

Una **chimica delle emozioni**? **E-mozione** già nel termine sottintende l'idea di "movimento": come può essere logicamente ammissibile negare il dinamismo delle sue evoluzioni? Come può essere allora accettabile una insistente dottrina che si presenti come "scientificamente" garante di una (pseudo-)terapia che pretenda simili ingarbugliati processi come semplici e immobili e quindi da poter gestire farmacologicamente, senza snaturarne i decorsi?

Le emozioni: *artefatti* simbolici o **fatti concreti**? Moventi causali - venuti da dove? generati da cosa? - di "alterazioni somatiche"?



Molecole di emozioni. Il perché delle emozioni che proviamo **Pert B. Candace**

Perché proviamo certe sensazioni? In che modo i nostri pensieri e le nostre emozioni influiscono sulla nostra salute? In questo libro l'autrice cerca di rispondere a queste e altre domande che scienziati e filosofi pongono da tempo.

Come in molti altri casi, nella sottostante citazione si confondono concetti differenti: senza riconoscere il susseguirsi delle manifestazioni della fondamentale **sindrome di adattamento** e si equivocano elementi di una stessa serie **dinamica e sfaccettata** - che può sia risultare essenziale alla vitalità stessa che avere risvolti patologici - come fossero **statiche** cause ed effetti l'uno dell'altro.

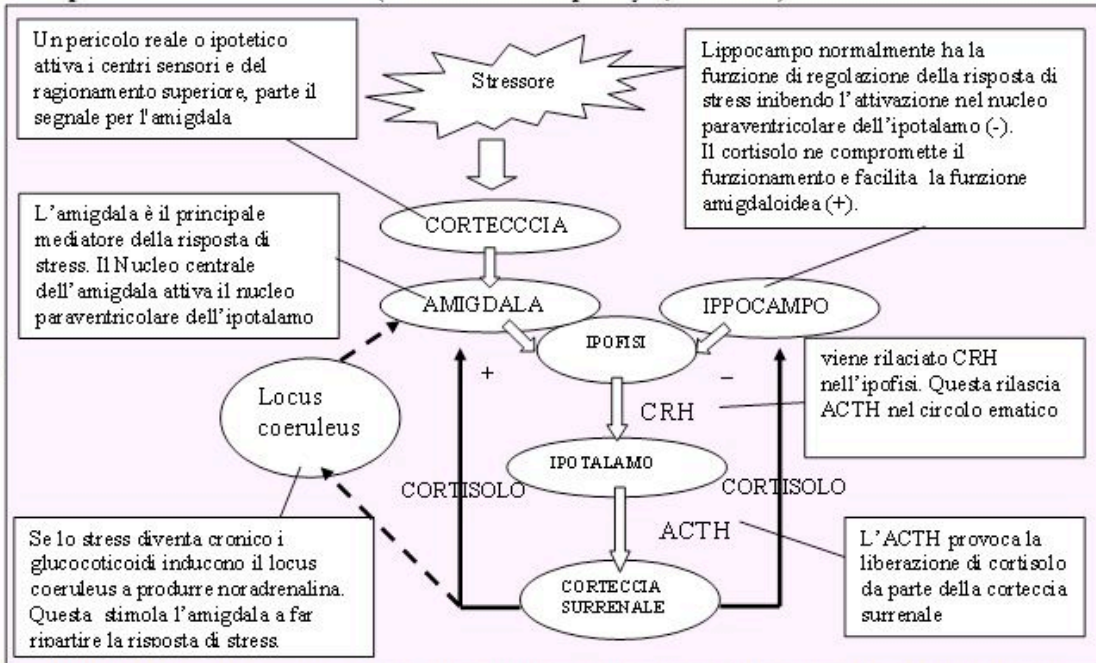
Le emozioni "**provocano** alterazioni somatiche"? Ma non sono esse stesse una **parte invisibile chimico-fisica** che accompagna ogni manifestazione somatica?

Le EMOZIONI Il cuore che pulsa, le mani sudate, il respiro affannato, il tremore degli arti che accompagna, ad esempio, sensazioni di intensa paura, sono correlati fisiologici molto evidenti dell'emozione. L'emozione, specialmente se intensa, può provocare alterazioni somatiche diffuse: il sistema nervoso centrale influenza le reazioni mimiche (l'espressione del viso), la tensione muscolare; il sistema vegetativo e le ghiandole endocrine, la secrezione di adrenalina, l'accelerazione del ritmo cardiaco e altre risposte viscerali.

Ma cosa accade in ogni caso se le emozioni si rendono invece “invisibili”?

E quanti equivoci accompagnano il termine **STRESS**? Quanti conoscono il significato reale di **Sindrome generale di adattamento**? E gli studi di **Hans Selye**?

Esempio di circuito dello stress (Modificato da Sapolsky⁸, LeDoux⁹)



I circuiti dello stress sono diversi, ed essenzialmente agiscono in parallelo. Qui è evidenziata la produzione di cortisolo, il quale sembra avere un importante ruolo in diverse patologie come la depressione, associata ad atrofia dell'ipocampo.

Anche il cuore avrebbe una memoria, una memoria maligna, capace di ricordare solo gli eventi spiacevoli: alcuni farmaci, come quelli utilizzati per lo scompenso cardiaco, sono in grado di far perdere la memoria al cuore.

*Ma non sappiamo se questo possa essere un bene o un male dice **Peter Schwartz** (direttore del dipartimento di cardiologia del policlinico **San Matteo di Pavia** e titolare della cattedra di cardiologia dell'Ateneo pavese). (Da stralci dall'articolo del dr. Paolo Danza tratto dalla rivista scientifico-divulgativa **Focus** del marzo 2001- Amelia Beltramini).*

E se aggressività e/o paura ma anche **noia** e impedimento alle **espressioni corporee** diventano sindromi psico-somatiche? Come si muore di “**crepacuore**”? Come si salvano i naufraghi nel mare in tempesta o alpinisti caduti nel crepaccio di un ghiacciaio? O dopo un terremoto o sotto una valanga o uno smottamento?

E in quali tempi - cronologici - si situano le situazioni di **lotta-fuga**, aggressività-paura, paura estrema e depersonalizzazione? Adrenalina verso noradrenalina, noradrenalina verso dopamina? Forza e agilità estremamente incrementate?

DOPAMINA, NORADRENALINA, ADRENALINA: le vie metaboliche delle catecolamine

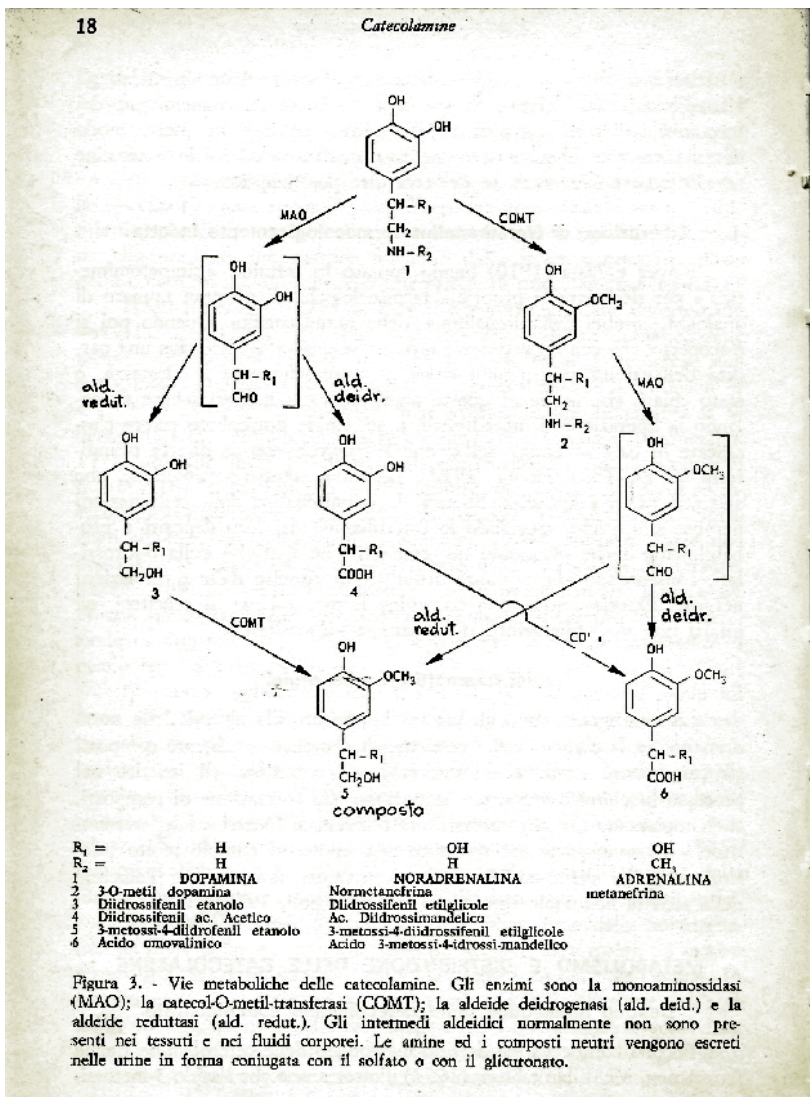
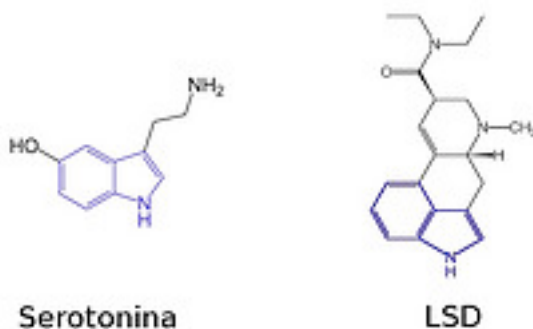


Figura 3. - Vie metaboliche delle catecolamine. Gli enzimi sono la monoaminossidasi (MAO); la catecol-O-metil-transferasi (COMT); la aldeide deidrogenasi (ald. deidr.) e la aldeide reductasi (ald. redut.). Gli intermedi aldeidici normalmente non sono presenti nei tessuti e nei fluidi corporei. Le amine ed i composti neutri vengono escreti nelle urine in forma coniugata con il solfato o con il glicuronato.

Nei fatti la **LENTEZZA** di azione della **percezione cosciente** è ben al di sotto delle possibilità di preparare con la opportuna tempestività l'organismo a situazioni di particolare impegno: spesso per chiunque, ma per molti individui in modo particolare, i segnali di attenzione transitano e si fanno conoscere e agiscono opportunamente prima di tutto e magari soltanto attraverso meccanismi viscerali. Ma non solo. Se l'ipotalamo, l'ipofisi, le surrenali e persino l'intestino sono "intelligenti", gli **scambi di influenzamenti incrociati** tra "mente cosciente" e "reazioni viscerali" sono da prendere di continuo in considerazione. Anche la terminologia può convalidare in modo tecnicamente "scientifico" la "normalità" dei "retroscena" biologici che sottostanno a classici - e inoppugnabili - **modi di dire proverbiali**: sentirsi *stringere il cuore*, avere un *mattone sullo stomaco*, prendersi un *mal di pancia*, sentirsi *torcere le budella*, *farsela sotto*, sentirsi *prudere le mani*, avere *grattacapi*, *mordersi le mani* ...

Dopo aver studiato le endorfine - cioè gli oppioidi endogeni - con la sua scoperta di una base biomolecolare delle emozioni, Candace Pert illustra nuovi sviluppi scientifici e fornisce una chiave per comprendere noi stessi, i nostri sentimenti e il legame che esiste tra mente e corpo. E d'altra parte quella "famosa" molecola ora chiamata **SEROTONINA**, "famosa" in quanto presupposto della produzione e della più che intensiva diffusione di **farmaci cosiddetti "antidepressivi"** quando fu scoperta nei primi **anni '30 il farmacologo italiano Vittorio Erspamer**, venne chiamata **ENTERAMINA** cioè "**molecola dell'intestino**"; mentre possono essere riconosciuti chimicamente vari attivi collegamenti diretti tra comportamenti "psico-sociali" più o meno "devianti" e questa o altre molecole - **A.P.U.D.** - ad azione psico-viscerale. Come è ammissibile una dottrina che si dichiari "scientifica", e esprima invece un'insistita proposta (pseudo-)terapeutica che presenti simili ingarbugliati processi come semplici e immobili? Come fosse ammissibile negare il dinamismo delle loro evoluzioni?

Esistono molte similitudini tra le molecole di serotonina e LSD, la più evidente delle quali è sicuramente la stretta somiglianza fra le loro strutture, in particolare l'anello indolico (in blu nella figura).



La combinazione delle varie somiglianze chimiche fra le due molecole fa sì che l'LSD sia in grado di imitare la serotonina.

Che cos'è la **serotonina**?

Una sostanza, dalle molte azioni e presente, guarda un po', in entrambi i nostri cervelli: in quello superiore, è un messaggero chimico coinvolto nel controllo dell'umore, del sonno e della sensibilità al dolore; dabbasso, nell'intestino, mette in moto una progressione di contrazioni e rilassamenti della muscolatura, che sono poi quei movimenti che fanno avanzare il cibo che ingeriamo. La **rivoluzionaria scoperta del cervello addominale**: ha nevrosi e domina il "collega" più nobile. In tutte le culture, nei modi di dire, nel senso comune, la pancia è tradizionalmente la sede principale (più del cervello) dei sentimenti e delle emozioni..., Prova sensazioni, pensa e ricorda. E aiuta a prendere decisioni.... **Al secondo cervello sono affidate le "decisioni viscerali"**, cioè spontanee e inconsapevoli: ha quindi un ruolo importante nella gioia e nel dolore. Per studiare questo secondo cervello è nata una nuova scienza, la neurogastroenterologia. Le basi le ha gettate, a metà dell'800, **Leopold Auerbach**, un neurologo tedesco, che, osservando al microscopio l'intestino notò due strati sottilissimi di cellule nervose tra due strati di muscolo. E scoprì che questa specie di calza a rete avvolge tutto il tratto digerente, fino al retto. Gli stress del passato restano impressi anche nella pancia. Il cervello addominale sarebbe addirittura dotato di memoria che per fissare i ricordi usa le stesse molecole del cervello della testa: gli stress del passato si stampigliano così nel cervello e nell'addome....

Sistema APUD e altri dati BIOCHIMICI

Perché proviamo certe sensazioni? In che modo i nostri pensieri e le nostre emozioni influiscono sulla nostra salute? Dopo la scoperta che esiste una **base biomolecolare delle emozioni**, **Candace Pert** illustra i nuovi sviluppi scientifici e fornisce una chiave per **comprendere noi stessi, i nostri sentimenti e il legame che esiste tra mente e corpo**. W.ROSE scopre gli **Amminoacidi Essenziali**: se ne conoscevano 20 prodotti dall'organismo, lui ne scopre altri 8 molto importanti per alcune funzioni del cervello che sono presenti solo se assunti con l'alimentazione.

La teoria che il territorio e i suoi prodotti alimentari abbiano influenzato molecolarmente l'intelletto e il carattere di alcuni popoli, diventa realtà (vedi 11 milioni, e 12.400 anni fa). Importanti sono questi amminoacidi per la formazione di alcune endorfine che regolano i livelli di alcune sostanze umorali (prima di tutte la serotonina) che determinano con la loro produzione e il loro livello il carattere tranquillo o aggressivo della natura dell'uomo. Ma **CANDACE PERTH** negli anni '90 ne scoprirà altri, che determinano, i sentimenti, l'amore, l'amicizia, l'attrazione sessuale, le attività quotidiane, la volontà ecc.

SISTEMA APUD - Amine Precursor Uptake and Decarboxylation

Tutte le cellule del sistema APUD hanno origine dalle creste neurali. Si ascrivono a questo sistema le cellule del sistema GEP (gastro-enterico-pancreatico), le cellule endocrine della mucosa tracheo bronchiale, delle vie urogenitali, della cute (melanociti), e di strutture endocrine pluricellulari (cellule parafollicolari della tiroide, cellule della midollare del surrene, cellule principali delle paratiroidi). Antiche osservazioni hanno identificato questi elementi endocrini come cellule argentaffini o enterocromaffini, presenti in tutto l'organismo e produttrici di un gran numero di ormoni e mediatori, tra cui la serotonina (5-HT) e il 5-idrossitriptofano (5-HPT). Già nei primi anni '30 il farmacologo italiano Vittorio Erspamer, ricercatore di fama internazionale, scoprì la serotonina, da lui chiamata però **ENTERAMINA** (= amina dell'intestino) aprendo la strada alle ricerche sui neuro-trasmittitori. "Nel 1931 comincia ad occuparsi di cellule cromaffini di tutti i mammiferi e nel '35 isola una sostanza, considerata inizialmente un polifenolo, che nel '37, utilizzando ghiandole cutanee di *Discus glossus* e ghiandole salivari dei polpi, sarà denominata enteramina che, dopo pochi anni, sarà conosciuta come serotonina, uno dei primi mediatori chimici cerebrali conosciuti. Osservazioni successive hanno dimostrato che le cellule argentaffini hanno la proprietà di assumere precursori delle amine biogene decarbossilandoli. Le cellule endocrine del sistema GEP ed altre cellule dotate di tali proprietà metaboliche, sono state perciò riunite in un sistema endocrino chiamato APUD. Alcuni degli ormoni presenti nelle cellule endocrine del sistema GEP, sono stati anche dimostrati nel sistema nervoso centrale e periferico, dove sono stati localizzati nei pirenofori, nei neuriti, nelle terminazioni assoniche delle terminazioni nervose. Questi dati suggeriscono la possibilità che da un lato esistano correlazioni tra il sistema nervoso centrale e periferico ed il **GEP**, dall'altro che alcuni ormoni prodotti a livello intestinale [o comunque "somatico", principe fra tutti la "colecistochinina"] possono agire come neurotrasmettitori.

NEUROTRASMETTITORE (ingl.: neurotransmitter; fr.: neuromediateur): qualsiasi sostanza implicata direttamente nell'azione di un neurone sulle cellule bersaglio... In relazione ai neuroni, i neurotrasmettitori possono essere di natura diversa: alcuni neuroni possono agire attraverso differenti neurotrasmettitori. I principali neurotrasmettitori sono sia peptidi (neurotensina, sostanza P, endorfine, encefaline, VIP, colecistochinina, bradichinina, somatostatina, liberina), sia derivati di aminoacidi (serotonina, dopamina, noradrenalina, adrenalina, acetilcolina, acido gammaminobutirrico). Alcuni neurotrasmettitori agiscono come eccitanti (catecolamine, liberine, etc.), altri come inibitori (GABA, encefaline, somatostatine, etc.) delle trasmissioni sinaptiche. Alcuni vengono trasportati lungo le fibre nervose, altri sono formati e distrutti al livello della sinapsi. I

neurotrasmettitori si trovano in concentrazione relativamente elevata nelle terminazioni nervose e sono liberati attraverso la depolarizzazione del neurone. Sono generalmente distrutti subito dopo la loro azione. Il cervello nella pancia - 5-HT4: Questo link potrebbe concretizzarsi anche nell'articolo:

*Neurofisiologia: si emoziona, soffre, gioisce. Insomma, l'intestino è "intelligente". La scoperta di uno scienziato americano darà anche una svolta ai metodi di cura. ... che però in sostanza non è disinteressato e "scientifico" in quanto vi vengono presentati... "farmaci nuovi" contro... la stitichezza - da **Corriere salute** dell'8 luglio 2001.)*

Michael Gershon, professore di **Anatomia e Biologia Cellulare alla Columbia University**, ha presentato di recente i suoi 30 anni di studio sull'ammasso cellulare di neuroni e nervi situati nell'intestino e chiamato per la sua attività **IL SECONDO CERVELLO**, o **CERVELLO ENTERICO** (non pensante). Queste definizioni sembrano appropriate perché, primo, possiede gli stessi neurotrasmettitori del midollo spinale e del cervello, secondo, presiede alle funzioni di coordinamento enzimatico digestivo, ghiandolare, muscolare, pressorio, chimico-fisico, ormonale immunitario... Le cellule nervose preposte alle funzioni suddette se si trovassero nel cervello per trasmettere le informazioni richiederebbero nervi grandi come cavi di alta tensione... Nei congressi di Gastroenterologia è sempre più frequente ascoltare relazioni che accomunano disfunzioni gastrointestinali con disfunzioni della flora batterica e stati di malumore non disgiunti spesso da ansia e depressione. Per i vecchi medici di famiglia, la Medicina Olistica e la più moderna PNEI (Psico Neuro Endocrino Immunologia) questi legami tra psiche e intestino sono, e sono stati da sempre un cardine della loro professione. ... In ogni caso, a conferma delle tesi e ricerche del Prof. Gershon si deve riconoscere che il legame tra il **"Cervello Cefalico"** e il **"Secondo Cervello"** non è sconosciuto alle persone che debbano sostenere esami o che abbiano relazioni con persone inaffidabili, tanto che alcune condizioni di stress possono innescare disfunzioni gastroenteriche che sono insensibili alle cure specifiche ...

Un po' di rispetto per la pancia, per favore. Perché la pancia "sente". Metabolizza emozioni. Smista informazioni. Reagisce alle sollecitazioni dell'ambiente circostante, soffre. E gioisce.

Già: nell'intestino **vive e opera un secondo cervello**. Un computer operoso e sofisticato. costituito da un'intricatissima matassa di neuroni (centinaia di milioni) e di cavi nervosi. Che è capace di governare in piena autonomia le delicate funzioni della complessa macchina digestiva. Parola di Michael D.Gershon, professore di anatomia e biologia cellulare alla Columbia

University. Il professor Gershon ha dedicato trent'anni allo studio di questo "cervello enterico" e dei suoi rapporti con quello pensante, riversando in un best seller, dal titolo *The Second Brain*, - Il secondo cervello - gli intrigantissimi risultati ottenuti. Un neurotrasmettitore, la serotonina, regola umore, sonno, dolore e anche le contrazioni addominali. Il 95 per cento di tutta la serotonina presente nel nostro corpo viene prodotta proprio nel tratto gastrointestinale, da una popolazione di cellule chiamate "enterocromaffini", che rilasciano questa sostanza in seguito a stimoli diversi: tipicamente dopo l'assunzione di cibo.... La serotonina, insomma, è una specie di direttore d'orchestra che manovra le leve del movimento intestinale. Come? La parola a Marcello Tonini, professore ordinario di farmacologia presso il Dipartimento di Scienze Fisiologiche e Farmacologiche dell'Università di Pavia. "Ultimamente", ci dice Tonini, "la ricerca ha posto molta attenzione al ruolo della serotonina nella regia dell'attività intestinale".

Gastroenterologia (Doctor News 15 febbraio 2006 - Anno 4, Numero 25)

Colon irritabile: aumentate risposte cerebrali a stimoli enterali subliminali. I pazienti con colon irritabile ne presentano una maggiore rispetto ai soggetti sani. I test sull'ipersensibilità viscerale erano stati finora basati sugli stimoli percepiti, ma dato che è stato recentemente dimostrato che gli stimoli subliminali vengono registrati nella corteccia cerebrale, maggiore sensibilità del circuito neurale sensorio viscerale in risposta a stimoli subliminali è ora possibile valutare i neurocircuiti intestinali senza l'effetto dei processi cognitivi. I risultati del presente studio dimostrano obiettivamente l'esistenza dell'ipersensibilità nervosa in questi pazienti, e pertanto aiutano a discernerne e definirne le componenti fisiopatologiche diverse. ... *Gastroenterology* 2006; 130: 26-33 e 267-

Concludendo alla **Woody Allen** si potrà affermare:

- Ho un forte mal di pancia... vado dallo psichiatra!!!

- Sono troppo ansioso e depresso... vado dal gastroenterologo!!!

- LA VERITÀ PASSA ATTRAVERSO 3 FASI... NELLA PRIMA VIENE RIDICOLIZZATA, NELLA SECONDA VIENE VIOLENTEMENTE OSTEGGIATA, NELLA TERZA VIENE ACCETTATA COME EVIDENTE... - Arthur Schopenhauer

GLI UOMINI SONO SOLITI FORMARE IDEE UNIVERSALI TANTO DELLE COSE NATURALI, QUANTO DI QUELLE ARTIFICIALI, IDEE CHE CONSIDERANO COME MODELLI, AI QUALI CREDONO CHE LA NATURA (CHE STIMANO NON FACCIA NULLA SENZA UN FINE) GUARDI E SI PROPONGA ANCH'ESSA COME MODELLO. QUANDO, DUNQUE, VEDONO CHE ACCADE QUALCOSA IN NATURA CHE NON CONCORDA CON IL MODELLO CHE HANNO CONCEPITO DI TALE COSA CREDONO ALLORA CHE LA NATURA ABBA FALLITO O PECCATO E ABBA LASCIATO QUELLA COSA IMPERFETTA. - Baruch Spinoza

Dare alle emozioni il loro vero nome?

L'essere umano "maturo" è destinato ad essere molto **potente e versatile** in quanto ogni tappa dei suoi alternanti sviluppi dovrebbe avergli lasciato - come una materia di studio ben assimilata - la propria **solida impronta**. Ma questo **attuarsi integrale** richiede che ogni passaggio nel suo compiersi abbia trovato esatto riscontro nei tipici, **concreti e precisi, BISOGNI** psicologici e/o ambientali - nota bene: **bisogni** non "desideri" - di quella esatta fase nel suo orbitante percorso. Armonica pur nella sua tipica discontinuità ogni **complessa** sequenza si manifesta in cambiamenti delle **forme, dimensioni e proporzioni corporee** e - in concomitanza con questi - nel prevalere di alcune funzioni e relazioni, affetti e sentimenti, attività e preferenze. Ma questo significa anche che - fase per fase - non venga ad essere letteralmente **castrata** la costellazione attivabile degli *istinti*: misconosciuti, potentissimi fattori biologici **extra-personali** di **raccordo immediato da e verso** l'ambiente, troppo spesso confusi con le semplici soggettive "sensazioni" o peggio mistificati e banalizzati in semplici intellettuali *intuizioni*. Ognuna di queste *costellazioni*, cioè **raggruppamenti di fattori coordinati insieme**, più opportunamente venne definito **complesso**, con una accezione del termine analoga a quella poi venuta di moda nel caso dei "complessi" musicali.

Nella specie umana in particolare la prolungata preparazione è molto **intermittente**: quindi variamente bisognosa; mentre di conseguenza una così **complicata** rete di collegamenti **del momento e del passato** costituisce un elemento di **fragilità**, tanto più che - appunto come le materie scolastiche - le lunghe tappe preparatorie **non sono del tutto attuabili senza adeguati apporti esterni**. Come regolarsi quindi se - nella loro pur ben preordinata coordinazione - questi sviluppi sono in apparenza talmente discordanti?

E se necessitano di appoggi ben precisi, come avvicendarli per assecondarne ogni apparente irregolarità, incentrarli con **costante cura** sulle ben precise costellazioni emotive attraversate proprio in **quel** momento? E qui è da ripetersi che se si dice che le **emozioni** "*provocano alterazioni somatiche*" lo si dice erroneamente in quanto esse stesse SONO PARTE integrante chimico-fisica di ogni manifestazione somatica oltre che sottolineature potenti anche se poco consapevole di ogni comportamento.

'SVILUPPO' NON È 'IMBROGLIO'

...**QUANTO FANNO MALE TUTTI QUEI SENTIMENTI CHE RIMANGONO DENTRO
A MARCIRE, QUEI PENSIERI INCISTATI E SENZA VOCE...**

Dare alle emozioni il loro vero nome...?

Poter dare ai ricordi una specie di seconda vita?

VERBALIZZANDO SI CONCETTUALIZZA E CONCETTUALIZZANDO SI APPROPRIA L'ESPERIENZA SUL PIANO INTELLETTUALE"

Questa immanente **QUARTA DIMENSIONE**, questo enorme bagaglio mai perduto - individuale e collettivo - non contiene solo episodi e loro descrizioni, nomi, date, fatti, nozioni...: il tutto è imbevuto e sostenuto dalle **ininterrotte sequenze di più o meno accettabili emozioni**, che, se rifiutate, sono causa non solo di patologie personali ma anche di circoli viziosi di **mal funzionanti relazioni con l'esterno**. Il mondo enorme a cui allude il detto di Einstein in qualche sconosciuto modo agisce nei nostri confronti; più da vicino malattie organiche o conseguenze di disastri da cause naturali possono influire fino a distruggere la vita e il benessere di molti: ma in un certo senso sarebbero da accomunare "ecologicamente" a **pericoli naturali** anche molti fattori pubblicamente o privatamente umani. Il mondo organizzato politico e tecnologico e amministrativo influisce in modo ampiamente notorio sulla vita di tutti; ma altrettanto - e tanto più se tradotti pur in via personale in comportamenti "professionali" e/o "legislativi" - ci influenzano alla spicciolata **singoli esseri umani** con azioni e impostazioni "personali": in quest'ottica, individuali pregi e difetti si costituiscono come cause e concause "ambientali epidemiche" di accadimenti successivi - **buoni o cattivi** che siano.

QUANTO **FANNO MALE** I SENTIMENTI CHE RIMANGONO DENTRO A MARCIRE, I PENSIERI INCISTATI E SENZA VOCE...

*L'**alexitimia** è una difficoltà alla comprensione e comunicazione di stati emozionali e costituisce quindi un ostacolo alla psicoterapia tradizionale verbale. ... Attualmente, accanto a chi tende ad accantonare il concetto perché difficilmente riconoscibile come unitario, il dibattito è incentrato sull'esistenza di un'alexitimia di tratto e di una di stato, cui tutti gli individui potrebbero regredire in particolari condizioni e momenti della vita.*

Fa parte delle definizioni recenti di un vocabolario medico - che si "gratifica" con il porre etichette - il termine "**alexitimia**" per indicare una permanente o transitoria, espressiva o interpretativa "difficoltà emozionale". Ma oltre a quando **I SENTIMENTI RIMANGONO DENTRO A MARCIRE...** un modo di "non voler sentire la nostra voce interna, un modo ANAFFETTIVO e di scaricare le emozioni all' esterno, è quello di spostarne la " colpa " a qualcuno o a qualcosa - **perchè... perchè...** - e così - mentre viene impedito *imparare e comprendere* - le emozioni si trasformano in disturbi somatici - come appunto nel caso più semplice del "**mal di testa**" più ampiamente descritto nel sotto-capitolo **cambiamento inconcepibile**.

Quante volte in questi anni, mi ha ripetuto pazientemente, di **tenere le emozioni dentro di me** ... Tantissime volte !!! Diceva e tutt'ora dice: "Sì tenga la tristezza, la delusione, l'angoscia, la rabbia, ecc, ecc" ... Invece **le rifiutavo, le annullavo**. Le rifiuto, le annullo. Facevo credo, questo tipo di cosa: sono triste **perchè** ho l'ansia **perchè** ... sono arrabbiata **perchè** ... Un modo di **scaricare le emozioni all'esterno**, dando la "colpa" a qualcuno o a qualcosa, con il risultato deleterio di non dar loro il giusto peso, il giusto spazio e non prendendomi quindi sul SERIO, diventavo ogni giorno di più ANAFFETTIVA. ... Il non volere sentire la nostra voce interna. Stare in superficie. Ricordo che da sempre ho agito così verso le mie emozioni. Mi facevano stare male e le cancellavo. Provavo vergogna ? Via! Tolta di mezzo! Provavo solitudine? Non sia mai!!! Via anche quella! Provavo malinconia? Via !!! Niente più malinconia ... Quando ero felice però, forse per meccanismo e abitudine, eliminavo anche quella, magari non subito... In effetti, a ben pensare, tolto le emozioni, cosa mi rimane? Il vuoto, il nulla, nada de nada. E come posso imparare, se ciò che leggo, osservo e sento, non mi danno emozione? Oppure provo saltuariamente, per caso, qualcosa? Ad esempio guardando un dipinto del Caravaggio ... Oppure i due quadretti ... accanto al quadro del gatto. Avevano provocato in me un **mal di testa** e quindi la mia attenzione. Bisogna che riveda i miei modi di fare, staccare la spina a quei **meccanismi che bloccano le entrate** e che mi impediscono di imparare e comprendere.

**...VERBALIZZANDO SI CONCETTUALIZZA E
CONCETTUALIZZANDO SI APPROPRIA L'ESPERIENZA SUL
PIANO INTELLETTUALE...**

**IL PARADOSSO DI UNA DIGNITÀ DELLA RAGIONE CHE
NEGA L'**INTEGRITÀ DELLA PERSONA****

I FEROMONI E L'OLFATTO

... "ascoltare l'anima" come una fragranza... e diventare consapevoli delle emozioni che produce e delle memorie che risveglia

Ma non solo.

Diversificati orizzonti si dispiegano già nel file/capitolo - [Quando la cartella clinica è terapeutica](#) - esplicitando i ragionamenti logici e i molteplici dati di fatto che sottostanno a profonde implicazioni complessive; compreso il fatto di dover tener conto attento e critico dello **stato emotivo e culturale concomitante ad ogni momento** dell'**incontro medico-paziente**, i cui reciproci **processi biochimici** - come tali tipicamente **dissipativi** - si "dipanano" attraverso cambiamenti velocemente modulati.

Comunque non solo all'interno degli individui singoli è in attività costante una **chimica delle emozioni** che **ingarbuglia** in un dinamismo a largo raggio ciascuno e il suo ambiente: i "feromoni" - le emissioni volatili di ormoni e di neuromediatori - NON sono cioè ipotesi più o meno fantasiose, come lo dimostra persino la loro ampia e diversificata **commercializzazione**:

1. per produrre profumi ad alto impatto sessuale (vedi ad esempio la citazione tratta da [La Via del Profumo](#)),
2. in agricoltura per produrre insetticidi e antiparassitari "biologici"
3. in veterinaria per produrre veri e propri farmaci: ad esempio "tranquillanti fisiologici" per "controllare lo stress" di cani e gatti domestici.
4. ecc. ecc.

Oggi, se si scrive feromoni il programma di scrittura ancora cambia automaticamente la parola in "fenomeni" o in "sermoni". Qui non si vuol fare nessun sermone ma dare qualche notizia su queste sostanze importantissime nel mondo degli animali (zoosemiotica).

*Nella maggioranza dei casi i feromoni sono odori, profumi. Tra questi i più conosciuti sono i feromoni sessuali che emessi da ghiandole esocrine sono percepiti dai maschi che così "a fiuto" trovano l'anima gemella. Fra l'altro c'è chi sostiene che i feromoni sono importanti anche per l'uomo: il colpo di fulmine? Sabato sera (10, gennaio, 2009) la simpaticissima [Litizzetto](#) ha fatto un gag sui feromoni e ha riportato che le notizie sulla natura dei feromoni le ha imparate da una rivista femminile! I **feromoni** sembrano inviare un messaggio subliminare, quindi non percepibile coscientemente, ma che viene*

decodificato a livello cerebrale [o neurologico a più ampio raggio] ed è in grado di influenzare i rapporti umani. L'olfatto quindi, uno dei nostri tratti più primitivi, esercita un forte influsso anche se inconsapevole. Come i sapori, gli odori vengono percepiti senza essere mediati dalla parte razionale del cervello, per questo sono uno strumento perfetto per fissare ricordi legati all'emotività più che al pensiero razionale. Ogni cellula possiede solo un tipo di recettore olfattivo e ognuno di questi è capace di intercettare un numero limitato di sostanze odorose, per cui **il sistema risulta molto complesso e specializzato**. I feromoni sembrano inviare un messaggio subliminare, quindi non percepibile coscientemente, ma che viene decodificato a livello cerebrale ed è in grado di influenzare i rapporti umani. L'olfatto quindi, uno dei nostri tratti più primitivi, esercita un forte influsso anche se inconsapevole. Come i sapori, gli odori vengono percepiti senza essere mediati dalla parte razionale del cervello, per questo sono uno strumento perfetto per fissare ricordi legati all'emotività più che al pensiero razionale. Inoltre lo stato di salute e lo stato d'animo delle persone provoca cambiamenti nel loro apprezzamento degli odori. L'odore di cibi pesanti delizierà un uomo affamato ma darà nausea ad uno afflitto da emicrania o da febbre...

E' stato dimostrato che l'anosmia (assenza di percezione olfattiva) specifica a certi odori corporei umani si sviluppa nei maschi (per l'androstenone) dopo l'età di pubertà, mentre la percezione della stessa molecola diventa più acuta dopo quest'età nelle **femmine**. L'anosmia specifica accerta l'incapacità a sentire coscientemente una molecola aromatica nelle diluizioni in cui è normalmente percepita, ma non prova in alcun caso l'assenza di "prime effect" - effetto sul sistema endocrino - sulle persone anosmiche, ma anche se così fosse l'anosmia specifica a certi feromoni potrebbe essere soltanto il modo per alcuni persone di adattarsi all'ambiente, quando questi stimoli potrebbe essergli dannosi.

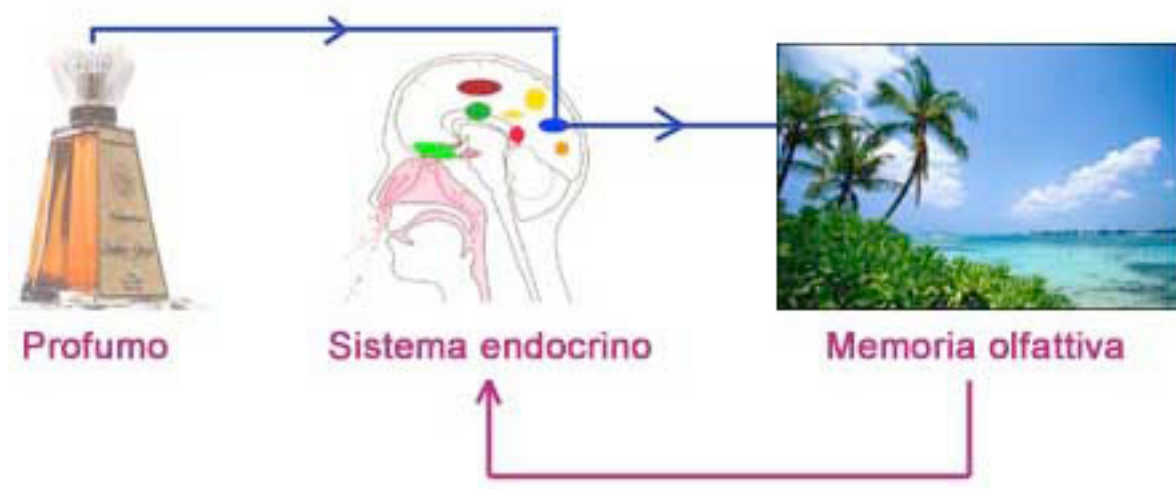
La reazione a questi feromoni (**acido metil-exanoico, acido ethylheptanoico - zibetto, castoreum** - ecc), come ai feromoni di profumeria (zibetto, castoreum ecc) può essere sia di apprezzamento sia di disgusto, senza via di mezzo, mentre stranamente gli stessi prodotti animali poco gradevoli (zibetto) rendono tutti i profumi che li contengono più attrattivi di quelli senza. Gli odori ascellari umani, essendo feromoni, provocano sugli altri effetti fisiologici (prime effects), per così dire viscerali, poco consueti nell'interazione sociale civilizzata che si situa ad un livello mentale più che fisico.

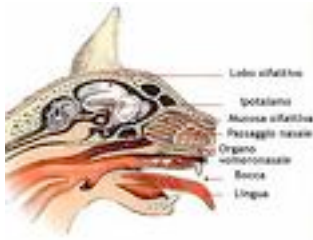
Gli odori corporei sono quindi giudicati negativamente e questo giudizio col tempo viene acquisito dalle persone, per assimilazione del patrimonio dei

valori culturali, per esperienza personale quando si raggiunge l'età (con la pubertà) di essere affetto dagli effetti fisiologici degli stimoli feromonali altrui (e anche di influenzare gli altri con i propri), e raggiungendo l'età nel quale il giudizio altrui diventa di prima importanza per la propria sopravvivenza (vita sentimentale e professionale). L'educazione scolastica insegna a tutti il fondamento dell'educazione auditiva, in quanto insegna a tutti la base della nostra musica con le sette note musicali. **L'educazione olfattiva non può essere meno importante e sapere nominare l'odore della lavanda o della rosa non è meno importante che sapere nominare il blu dal verde.**

In effetti la base dell'educazione olfattiva è di essere in grado di nominare gli odori con il loro nome, il quale non è così evidente. Il nostro senso primitivo dell'olfatto ha poco connessioni con il centro del linguaggio evoluto della corteccia superiore del cervello. E' sorprendente constatare il numero di persone che, sentendo l'aroma di caffè o l'essenza di limone, sorridono sopra la bottiglia, riconoscendo soltanto le memorie felici associate a questi aromi, senza essere capaci di dare il loro nome a questi odori così familiari.

Sapere nominare gli odori che ci circondano e imparare a distinguere i diversi ingredienti che li costituiscono, sia di una creazione culinaria che di una composizione di essenze, sono i primi passi dell'educazione olfattiva. La seconda tappa è quella di sviluppare la capacità di **"ascoltare l'anima" come una fragranza e di diventare consapevoli delle emozioni che produce e delle memorie che risveglia** descrivendoli con parole, perché verbalizzando si concettualizza e concettualizzando si appropria l'esperienza sul piano intellettuale. Il percorso didattico di queste due tappe è direttamente ispirato al Kodo Giapponese, la **Via del Profumo**, lo Zen dell'olfatto.





Cos'è la **feromono-terapia**? Cosa sono i feromoni?
 Per i mammiferi, per gli insetti utili come le api con il
 "feromone reale" ecc.

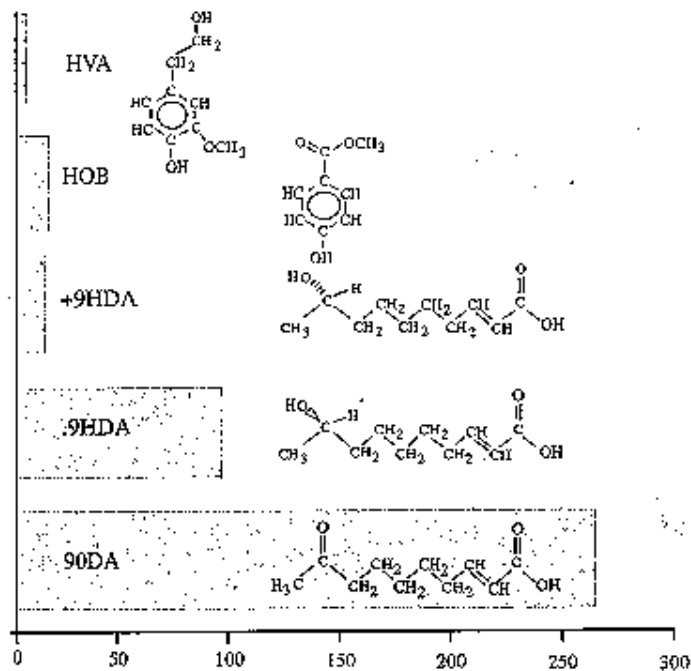
La lotta chimica cederà il passo alla lotta biologica.

La **feromono-terapia** è un nuovo metodo per la gestione dei **problemi comportamentali** negli animali. È una soluzione innovativa e naturale per prevenire e risolvere i disturbi causati dallo stress nei cani e nei gatti

Proprio 50 anni fa è apparso un uovo termine per indicare quei particolari composti chimici che sono impiegati nello scambio di messaggi tra individui della stessa specie. Gli ormoni sono molecole prodotte dal sistema endocrino che trasportano segnali all'interno di un organismo individuale, come messaggeri che comandano le funzioni biologiche del corpo. Dal greco *pherein*, trasportare e *hormon* stimolare.

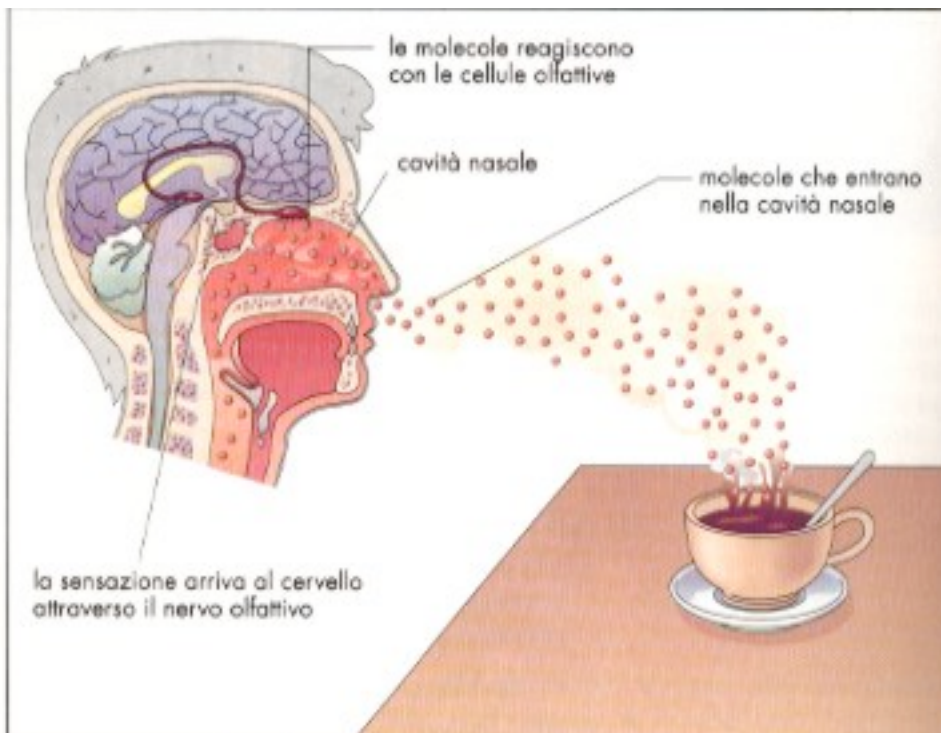
Composizione del feromone reale

- La miscela è composta da:
- l'acido (E)-9-ossi-decenoico (9 ODA) molto abbondante (250µg);
 - due isomeri ottici: l'acido (R, E)-(-)-9-idrossi-2-decenoico (-9HDA) (129µg) e l'acido (S, E)-(+)-9-idrossi-2-decenoico (+9HDA) (21µg);
 - due composti aromatici: il p-idrossibenzoato di metile (HOB) (20µg) ed il 4-idrossi-3-metossifeniletanolo (HVA) (2µg).



I feromoni sono molecole prodotte da diversi organi del corpo e vengono usate dagli animali per comunicare fra di loro. A questo scopo vengono espulse fuori del corpo in modo da potere essere recepite dagli altri individui. Non sempre i feromoni di un animale sono rivolti a individui della stessa specie. In effetti la funzione di queste molecole non è esclusivamente sessuale e ci sono numerosi esempi dello stesso feromone usato da diverse specie, anche per esempio da insetti e da mammiferi.

La produzione dei feromoni ha un costo energetico molto basso ed è il primo sistema usato da organismi viventi [anche vegetali: nelle cui radici sono stati identificate molecole identiche a neuromediatori animali] per comunicare tra di loro, come il senso chimico è stato il primo da loro usato per percepire il mondo esterno. Lo scopo della produzione di feromoni è di fare pervenire un messaggio a lunga distanza dove i segnali visivi o auditivi non sono sufficienti, o per rinforzarli. L'interesse dei feromoni per lo studioso non risiede tanto nella loro composizione chimica quanto nella risposta comportamentale che scatenano. Possiamo identificare tre tipi di feromoni a seconda della loro funzione e due modi di azione con i quali provocano una risposta. Sono tre le funzioni che i feromoni prodotti possono avere verso i loro destinatari, anche se a volte un feromone ha più di un effetto. La prima è la funzione di identificazione, la seconda di allarme e la terza sessuale.



L'OLFATTO, molto sviluppato negli animali e [si dice] poco acuto, invece, negli esseri umani ha una particolarità che lo distingue dagli altri sensi: gli stimoli odorosi vengono elaborati immediatamente dal cervello, prima ancora di venire codificati

razionalmente. La mucosa olfattoria, infatti, è collegata a quelle aree cerebrali che archiviano le emozioni, perciò profumi e odori richiamano spesso reazioni di piacere o disgusto legate all'inconscio.

In pratica, prima che la nostra parte conscia e razionale possa ricordare dove abbiamo già sentito una certa fragranza, l'inconscio risponde rievocando la sensazione registrata nella memoria.

*Questa comunicazione subliminale è **molto rapida ed efficace** ma poco conciliabile con il nostro modo di vivere e ragionare.*

*Questo sistema [si sviluppa] attraverso i feromoni, veri e propri messaggeri invisibili. Si tratta di sostanze organiche, volatili e inodori, secrete da ghiandole della pelle, capaci di modificare la fisiologia e i comportamenti degli individui della stessa specie. Quasi tutte le specie animali possiedono feromoni propri e li utilizzano per segnalare ai propri simili: intenzioni sessuali, situazioni di pericolo, necessità di aggregazione. I mammiferi sono dotati di una struttura specializzata nella ricezione di questi segnali chimici, l'organo vomeronasale, situato ai lati del setto nasale, sotto la mucosa olfattoria. (l'**Organo di Jacobson un sesto senso** pochissimo conosciuto, un secondo olfatto che **raccoglie segnali chimici anche da grande distanza.**)*



Mezzi Biotecnici per l'Agricoltura: leTRAPPOLE A FEROMONI

Le trappole a feromoni sessuali sono uno strumento utile per razionalizzare la difesa antiparassitaria. Esse vengono principalmente impiegate come mezzi di monitoraggio per stimare la densità di popolazione di diversi insetti dannosi e per individuare i momenti nei quali intervenire con trattamenti insetticidi in modo che questi ottengano il massimo effetto. Solo per alcune specie indeterminate condizioni l'uso delle trappole può essere considerato esso stesso un metodo di lotta riuscendo a contrastare, in una certa misura, lo sviluppo delle popolazioni (cattura massiva). Questo si può verificare ad esempio per le Tignole delle derrate, per i Rodilegno e per alcuni lepidotteri. Televideo Rai: 16/07/2009 23:51

SESSO, SCOPERTO ODORE SPENGI ARDORI

*E' **risaputo** che negli approcci sessuali gli odori fanno la loro parte. E ora s'è scoperto proprio un particolare odore che, però, tiene lontano maschi focosi da femmine impegnate seppure disponibili. La scoperta del nuovo feromone con effetto anti afrodisiaco è stata fatta da ricercatori americani e tedeschi, osservando i moscerini della frutta. Il maschio, durante l'accoppiamento, trasferisce sulla femmina una sostanza che agisce come "divieto d'accesso". Questa resta incollata sul corpo dell'ignara femmina almeno una settimana, tenendo alla larga possibili rivali. Se fosse così anche per le zanzare, potrebbe essere trovato un infallibile repellente.*

Ma ecco a nobilitare _____ l'argomento e
convalidarne ufficialmente la portata scientifica

NOBEL: per la Medicina a RICHARD AXEL e A LINDA BUCK Stoccolma, 4 ott. 2004 (Adnkronos)

Il Premio Nobel per la medicina è stato assegnato quest'anno agli americani Richard Axel e a Linda B. Buck per le loro ricerche sull'olfatto e sui recettori correlati all'olfatto. La decisione è stata presa dall'Istituto Karolinska di Stoccolma pochi minuti fa. Linda Buck lavora al Fred Hutchinson Cancer Research Center di Seattle. Axel, dell'Howard Hughes Medical Institute della Columbia University di New York, e dell'Hammer Health Sciences Center della stessa città, è nato nel 1946. Richard Axel e Linda B. Buck sono i vincitori del premio Nobel per la Medicina 2004. Il riconoscimento è stato attribuito ai due scienziati americani per le loro scoperte sui 'recettori dell'olfatto e l'organizzazione del sistema olfattivo'.

- Sorpreso e molto felice.

Si sente così il biochimico americano Richard Axel, dopo l'assegnazione del premio Nobel per la medicina 2004, ottenuto insieme alla connazionale Linda Buck per gli studi sull'olfatto. Lo scienziato, parlando alla radio svedese che l'ha raggiunto in California in piena notte, ha detto di avere appreso la notizia dai media e di essere veramente onorato. Normalmente i vincitori vengono avvertiti dal comitato dei Nobel ma in questo caso Axel ha avuto la notizia dal giornalista svedese.

- Chi ha vinto con me? 'ha chiesto.

E alla domanda di rito:

- Cosa farà adesso?

ha risposto con ironia

- vado a farmi un caffè.

Il premio è stato assegnato dall'Assemblea Nobel dell'Istituto Karolinska di Stoccolma ai due scienziati americani per la loro scoperta, pubblicata congiuntamente nel 1991, di una grande famiglia di geni, circa mille, che controllano i recettori dell'olfatto. Richard Axel e Linda Buck hanno poi proseguito i loro studi fino a chiarire così i meccanismi che guidano il sistema olfattivo, dal livello molecolare alla organizzazione di quello cellulare. Richard Axel, della Columbia University di New York, e Linda B. Buck del Centro per la ricerca sul cancro Fred Hutchinson di Seattle sono stati 'pionieri' in questo campo, grazie ai loro studi sui geni che controllano il meccanismo della percezione degli odori. Le loro ricerche hanno permesso di identificare una 'grande' famiglia di geni, circa mille (pari a circa il 3% del

totale di quelli del genoma umano). Questi geni controllano i recettori olfattivi localizzati nelle cellule situate in una piccola area della parte superiore dell'epitelio nasale, captando così le molecole degli odori. Ma ogni cellula possiede solo un tipo di recettore olfattivo e ognuno di questi è capace di intercettare un numero limitato di sostanze odorose, per cui il sistema risulta molto complesso e specializzato. Queste cellule inviano informazioni direttamente ai glomeruli, piccole strutture situate nel bulbo olfattivo, area del cervello dedicata alla percezione degli odori. Ogni recettore 'dialoga' con uno specifico glomerulo. Da qui l'informazione viene trasmessa ad altre parti del cervello, dove si combina con altri segnali di vari recettori olfattivi. Grazie a questo sistema siamo in grado di sentire, ad esempio, il profumo di un fiore, di immagazzinarlo nella nostra memoria olfattiva e di riconoscerlo in un'altra occasione.

▲

Dal recente premio Nobel al non ancora antiquato capitolo ***I ferormoni in ginecologia umana*** a Pagina 187 degli ***Atti del Primo Congresso Congiunto delle Società Italiana e Francese di Psicoprofilassi Ostetrica*** - Venezia 26-30 maggio 1976 Ginecologia psicosomatica, ***Psicoprofilassi ostetrica: evoluzione e prospettive*** - a cura di Ruggero Cerutti -)

I° CONGRESSO GONGIUNTO DELLE SOCIETA' ITALIANA E FRANCESE DI PSICOPROFILASSI OSTETRICA (XIème de la S.F.P.P.O, V° della S.I.P.P.O), Venezia 26-30 maggio 1976 I ferormoni in ginecologia umana.

La presente comunicazione si propone soltanto di attirare l'attenzione in campo 'umano' su di un argomento ricco di interrogativi e passibile di svariati sviluppi, quello dei 'ferormoni'. (Cioè di quelle sostanze a tipo "ormonale" la cui caratteristica precipua è di agire non 'entro' l'organismo che le secerne, ma sul comportamento relazionale e su alcuni equilibri fisiologici di altri organismi, raggiungendoli a dosi infinitesime e per lo più allo stato volatile).

Le due direzioni in cui si è più sviluppato lo studio etologico animale sono quelle dell'aggressività e della funzione sessuale soprattutto femminile (compreso quello che in fondo è un corollario di essa, l'eccitazione maschile). (Solo qualche studio riguarda altri campi: ad es. "apprendimento").

(Per quanto riguarda la sessualità femminile è molto dimostrativo il caso delle topine allevate in assenza completa di maschi, per le quali è sufficiente qualche traccia di urina maschile per recuperare un normale estro, fecondità ed 'oggetto' sessuale - cioè eterosessuale -, altrimenti "condannate" ad un omosessualità completa, ed alla mancanza di cicli estrali. Oppure, sempre nel topo femmina, l'espulsione spontanea dei feti e la ricomparsa dell'estro in

gravide messe in presenza di un maschio più 'gradito' del maschio fecondatore - da una conferenza di D. Mainardi).

Nel campo umano finora sono stati pubblicati pochi lavori, i più noti dei quali riguardano appunto la sessualità femminile: la sincronizzazione dei cicli mestruali di donne conviventi, come ad es. studentesse di colleges americani che dividevano la stessa camera. Su un fenomeno così vistoso quale la sincronizzazione delle mestruazioni umane (avallato pure dalla sincronizzazione degli estri in femmine animali), posso presentare osservazioni personali condotte per parecchi anni (cinque). Mi riferisco al sincronizzarsi delle mestruazioni mie e di mia figlia nei periodi in cui trascorrevamo insieme un certo numero di ore al giorno (mediamente tre-quattro) collaborando ad un'attività comune (ho l'impressione che questo sia il fattore determinante); e viceversa al loro desincronizzarsi nei periodi in cui le occupazioni di ciascuna divergevano.

E, nel campo animale, il sincronizzarsi, al di là di ogni variazione del ritmo estrale (intervalli dai sei agli otto mesi), dell'estro nelle mie due cagne. (In questo caso l'intervallo - costante e regolare - di cinque-sei giorni tra l'inizio dell'estro nella più anziana ed in quella più giovane, avvalorerebbe l'ipotesi di un'induzione nella più giovane ad opera di ferormoni emessi dalla più anziana). Non pretendo presentare con la presente comunicazione un lavoro sperimentale, e quindi non mi dilungo nell' esporre tabelle atte a documentare la cronologia di questi fenomeni, perché in questa sede mi preme maggiormente proporre interrogativi ed ipotesi. Sessualità, aggressività, apprendimento ecc.: è probabile che queste sostanze abbiano vastissime ripercussioni su tutto il comportamento fisiologico e relazionale degli organismi biologici e degli agglomerati sociali.

Ma perché ne sappiamo così poco? Quale inibizione o mancanza di curiosità non ci ha consentito di predisporre accorgimenti tecnici atti a conoscerla meglio? Sarà forse perché, essendo la loro azione direttamente recepita da centri cerebrali sede di sensibilità protopatica, e scatenanti riflessi vegetativi, noi non siamo stimolati a prenderle in considerazione epicritica (e quindi "critico-razionale" come facciamo con le sensazioni visive ed uditive? O non ci è - ancora - culturalmente stato permesso di prenderle in considerazione, perché se si ammettesse anche questa via di comunicazione, questi messaggi interpersonali, dovremmo fare i conti con l'impossibilità di trasmetterli volutamente falsificati? (Non sarà questa la causa della fobia attuale del "body odour" e dell'enorme giro economico dei deodoranti?) Ma, per fermarsi all'apparato genitale femminile ed alle sue funzioni: non potrebbe venir rivalutata in questo senso la funzione delle ghiandole accessorie perivaginali (oltre che di tutte le ghiandole apocrine del corpo)? L'inibizione - magari per motivi psico-relazionali - della espulsione del secreto, dotato di effetto 'ferormonico' non potrebbe essere fra le cause di bartolinite? E come il

ciclo mestruale o estrale può venir diretto da un ciclo "femminile" altrui, o l'estro venir indotto dall'odore di urina maschile, anche la fecondità umana, nelle sue varie tappe non potrebbe venir condizionata da influenze ferormoniche ambientali maschili o femminili? E per tornare ai problemi generali: quale può essere l'influenza di sostanze - alimentari, voluttuarie, medicamentose, contraccettive ecc. - introdotte in un organismo nel condizionare gli altri organismi per mezzo di ferormoni così modificati? E quale l'azione dei cosmetici, detersivi, anticoncezionali locali, inquinanti ecc. come ferormoni artificiali o come agenti di disturbo? (Cito a questo proposito un episodio significativo: un banale spray insetticida a base di piretro, ma con propellenti e profumanti non meglio specificati, spruzzato sul dorso delle mie cagne provocò attrazione erotica ed eccitazione in tutti i cani maschi incontrati come se le cagne fossero state 'in calore'. Sono spiacente di non aver potuto dare una convalida sperimentale al fenomeno in quanto tale effetto 'ferormonico' risultò limitato ad una sola bombola e non si ripresentò più con altre della stessa marca e dello stesso tipo). (Un altro episodio riguarda invece neonati umani - una trentina: tutti i neonati della nursery di una Clinica Ostetrica - che scoppiarono a piangere in coro dal momento in cui venne iniziata un'inceratura a fondo dei pavimenti per le pulizie pasquali). Ed infine: forse il problema praticamente più importante non riguarda l'emissione di ferormoni, quanto la recettività e la reattività degli organismi riceventi. Ed allora quale influenza possono avere in questo senso lo stato endocrino, lo stato emotivo, gli stress, i farmaci, la maturità o l'immaturità socio-affettiva? RIASSUNTO. Nel corso del presente lavoro vengono citati esempi (soprattutto nel campo della sessualità femminile) e proposti interrogativi riguardanti i "ferormoni".



ferormoni APPAGANTI -
cioè
tranquillizzanti - per il
benessere del cane e del
gatto

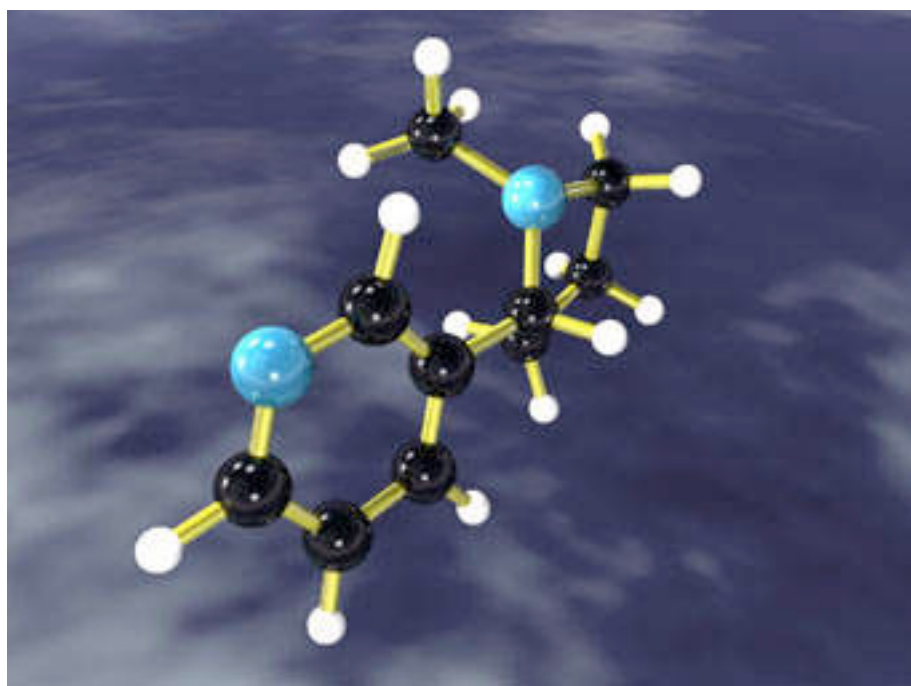
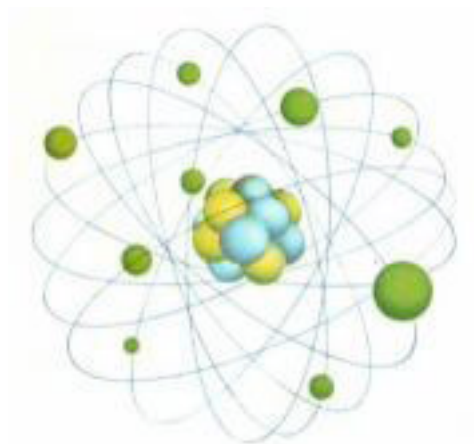


Come nel caso dei "feromoni" ad uso veterinario, anche per gli esseri umani i feromoni si commercializzano per uso "voluttuario". Ecco i feromoni come tali nella loro formula chimica in normale vendita: a prezzi "normali": non certo "economici" ma soggetti eventualmente a prosaici "sconti".

(Vedi anche nell'inserito de *La Stampa* - **Tutto scienze e tecnologia TST** - di mercoledì 1 giugno 2005 l'articolo di Aldo Fasolo:

Caro voglio tutti i tuoi feromoni...)

Profumo ai Feromoni per donna



Profumo ai feromoni per uomo

DALLA CHIMICA ALLE “ENERGIE”

ENERGIE NELLE TRADIZIONI ORIENTALI: SEMEIOTICA E FISIOLOGIA



Aperture o riaperture di vie evolutive alle potenzialità innate:
YOGA e spontaneo RISVEGLIO della Kundalini
antiche o riscoperte e attualizzate **ARTI MARZIALI**
assieme all'occidentale Traininfg Auogeno e al metodo
Feldenkrais.

Permette diagnosi e terapie congruenti e produttive il sapere che l'intestino - cuore, circolazione, cute e annessi, bronchi e sistema muscolo-tendineo ecc. sono "intelligenti" e collegati nelle due direzioni - dal e al somatico, al e dal psichico-relazionale - sia con l'omeostasi fisiologica dinamica vitale che con patologie in atto.

Per obiettività, per precisione, e per render meglio conosciuti fatti troppo spesso più mistificati che ignorati, vanno elencati quei fenomeni ben conosciuti da molti millenni - e quindi sicuramente "non tecnologici" - presentati in **India** come pratiche **Yoga** - specie **Yoga Kundalini** - e in **Estremo Oriente** alle basi delle **Arti Marziali** a partire dai più antichi **Tai Ki Kung** e **SHAOLIN**. Così per obiettività di informazione e soprattutto per evitare errori nel trattamento di persone sofferenti di "strani" disturbi, la semeiotica anche "occidentale" deve tener conto che l'attivarsi biologico SPONTANEO - più frequente di quanto non si pensi - di quelle "**energie**" latenti definite come *s-rotolamento della Kundalini dormiente o accensione del Qi Qong* può manifestarsi con sintomi anche preoccupanti: tanto peggiori quando, invece che in modo occasionalmente spontaneo, "pratiche" forzate e avventate più o meno considerate "esoteriche" e "iniziatiche" hanno tentato di forzare questo "risveglio". Infatti possono dar luogo a **disturbi** non "ipotetici" ma anche molto gravi sia lo **Yoga Kundalini** - il termine **Sanscrito KUNDALINI** significa semplicemente *avvolto*, avviluppato ed ha la stessa origine semantica dell'inglese **TO COIL** - ad insorgenza spontanea e inaspettata, o peggio quando ne viene attivato un *risveglio stimolato* senza previa preparazione, come pure per il Cinese **Qi Qong (o Ki Kung** - *esercizio dell'energia vitale* - disturbi tanto significativi da venir segnalato anche nell'appendice I del **DSM-IV R pag. 922**. Ma sia a proposito di queste **Scienze Orientali** che dei loro derivati Occidentali - compreso come grande precursore il **TRAINING AUTOGENO** di **Schultz** - l'enorme congerie di dati verrà soltanto esemplificata limitando in via metodologica l'elencazione a segnalazioni e illustrazioni ricavate da conoscenze ed esperienze **PERSONALI**.

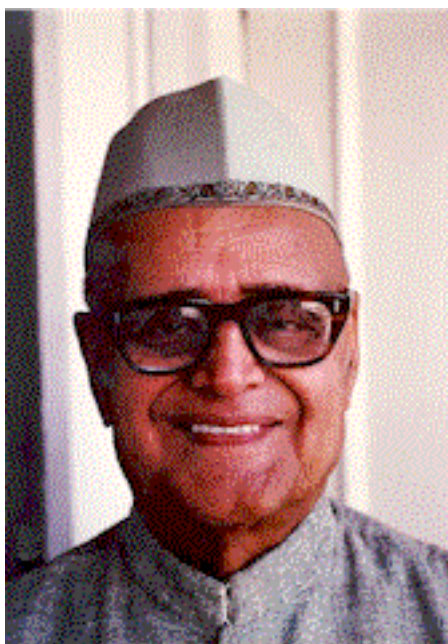




Kundalini è una trasformazione psicofisiologica, un processo di rinascita tanto naturale quanto lo è una nascita fisica. Sembra patologico solo perché i sintomi non sono compresi in rapporto all'esito: un essere umano psichicamente trasformato. Molti hanno sentito parlare del risveglio della **kundalini** e un numero sempre maggiore di persone hanno a che fare con le sue manifestazioni. In alcuni casi, l'esperienza produce degli effetti fisici e psicologici piuttosto disturbanti. Kundalini: termine della [filosofia Advaita](#) e di altre tradizioni [yogiche](#) tra le quali quella classica di [Patanjali](#). Con **Kundalini** si intende un'energia che risiede nel corpo umano a livello sottile, manifestazione dell'energia universale meglio nota come [shakti](#). Essa è tradizionalmente rappresentata da un serpente

addormentato, avvolto intorno alla base della spina dorsale in tre giri e mezzo. Il suo nome deriva dalla parola kundala, che significa avvolto, arrotolato, spiraliforme.

addormentato, avvolto intorno alla base della spina dorsale in tre giri e mezzo. Il suo nome deriva dalla parola kundala, che significa avvolto, arrotolato, spiraliforme. Questa e' una [trasformazione psicofisiologica](#), un processo di "**rinascita**" tanto naturale quanto lo e' una nascita fisica. Sembra patologico solo perche' i sintomi non sono compresi in rapporto all'esito: un essere umano psichicamente trasformato. Se portato a compimento, questo processo puo' concludersi con un profondo equilibrio psicologico, una forza interiore e una maturita' emozionale. Tuttavia le sue fasi iniziali spesso presentano la violenza, lo smarrimento e il disequilibrio che sono comuni alla nascita di una vita umana extra-uterina. Per migliaia di anni ci sono state solo delle allusioni, spesso velate, a questo processo di trasformazione. ... C'e' di fatto una notevole uniformità tra le descrizioni del processo trasformativo nelle piu' diverse culture. Questo e' anche il punto di vista di Gopi Krishna (1971), i cui scritti hanno reso popolare il processo.



Kundalini in Occidente.

Gopi Krishna Kundalini. L'energia evolutiva dell'uomo

Gopi Krishna "In no other period of history were the learned so mistrustful of the divine possibilities in man as they are now. Gopi Krishna "In no other period of history were the learned so mistrustful of the divine possibilities in man as they are now." - Gopi Krishna The Kundalini Research Foundation, Ltd., established as a non-profit, tax-exempt organization at the request of Gopi Krishna in 1970, Contributions are tax-deductible. Send your check to the K. R. F., Ltd., P.O. Box 2234, Darien, CT 06902. [E-mail](#)"

In Cina? Non soltanto! Anche dietro il **Castello Medioevale del Valentino** di Torino. Questa foto si trova nel libro ***Scene di vita al Borgo Un secolo di storie nelle fotografie dei visitatori*** Catalogo della mostra sulle fotografie che i visitatori hanno scattato nelle loro occasioni di visita al Borgo.

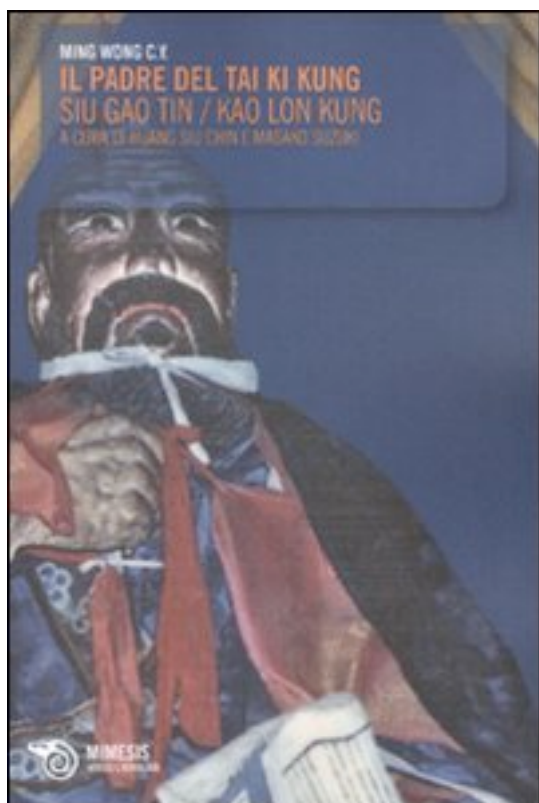


Tai Ki Kung Sam Fung ®

TAI CHI CHUAN - o Tai ki Kung

Il Tai Chi Chuan è un'arte Cinese Antichissima considerata la madre delle arti marziali, ma è anche una ginnastica salutare, una meditazione dinamica ed uno stile di vita.

Tai: suprema,



Tai Ki Kung.
Insegnamento di
Sam Fong Tai Ki
Kung
di Ming Wong Chun
Ying, D'Annibale
Paolo - Nuova IPSA -
1999

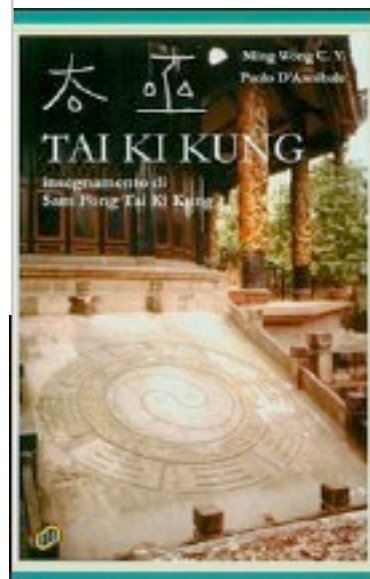
massimo grande
Ki: energia, forza
vitale

Kung: lavoro.

Lavoro intenso come
impegno per vincere

la pigrizia, la staticità, per stimolare se stessi.

Lavoro inteso come arte, arte dell'uso della
tecnica Il Sam Fong Tai Ki Kung® è lo stile
originale ed il **più antico** dell'arte cinese del



movimento



IL massaggio del piede per
la salute" Ming Wong C.Y.
e Alessandro Conte "LE
MAPPE SEGRETE
DELL'ON ZON SU®"
antichi massaggi per la
riflessologia plantare" Ming
Wong C.Y. E Alessandro
Conte



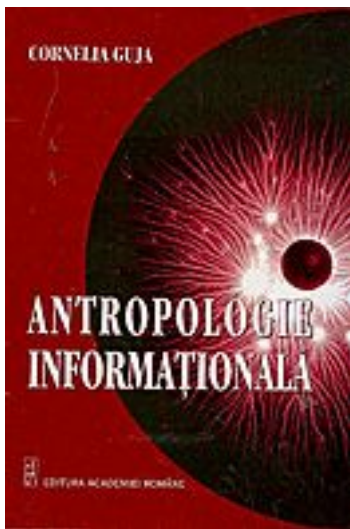
Energie e tecnologie moderne occidentali

A completamento dei successivi sotto-capitoli andrebbero menzionate le numerose attività fisiche anche "sportive" indirizzate non all'agonismo ma alla **SALUTE**, a cominciare dalle più semplici ma qui verranno solo nominate: la CAMMINATA, cioè l'ARTE DEL CAMMINARE - come Walking, come Fitwalking

Integronics

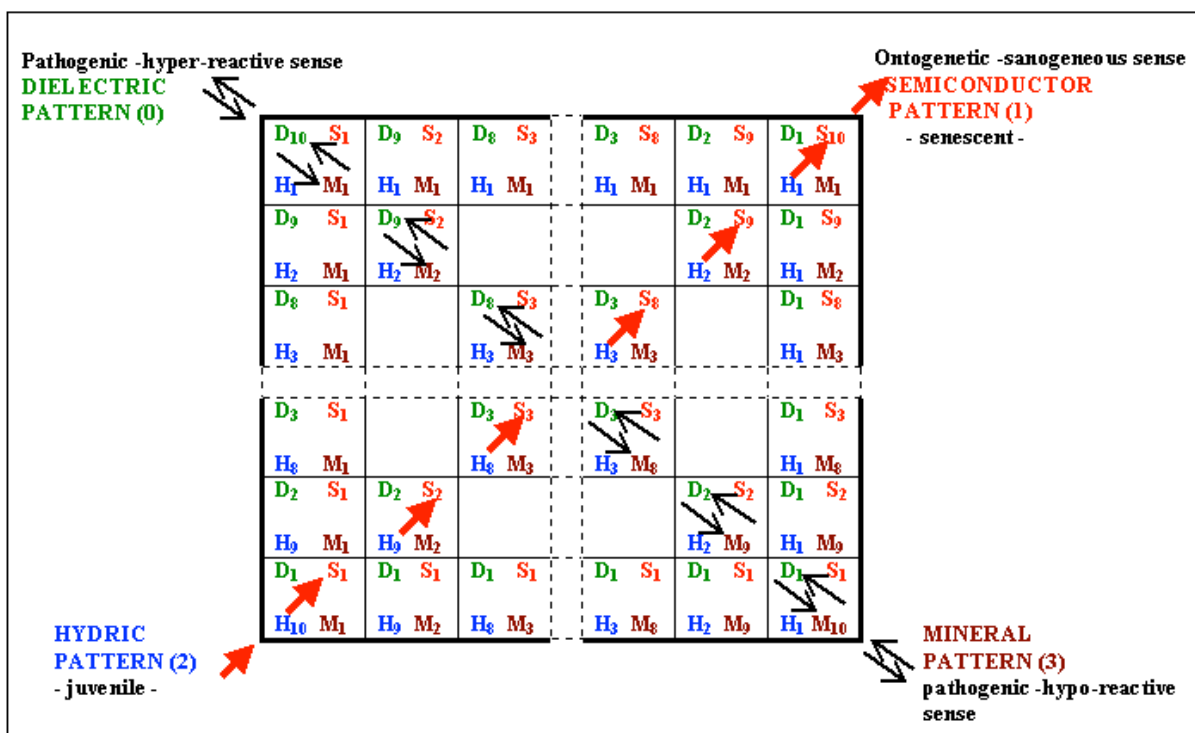
È se fossero le tue vibrazioni a creare il mondo in cui abiti? E se davvero le vibrazioni" e non solo le "molecole" fossero entità che sottendono alla gestione del mondo - vivente - in cui si abita?

.. non c'è cosa nascosta che non sia resa manifesta, né cosa occulta che non sia conosciuta e non venga in chiaro (Vangelo di Luca 8, 17/24)



Antropologia dell'individualità: termine proposto per un nuovo campo interdisciplinare di approccio all'individualità umana nella sua totale complessità di corpo, psiche e spirito. Abbiamo costuito un certo numero di modelli per gli esseri umani: il modello sistemico (figura 1) il modello di interfaccia (figure 2 e 3), il concetto di integronics (figura 4): vedi figura).

Una sintesi

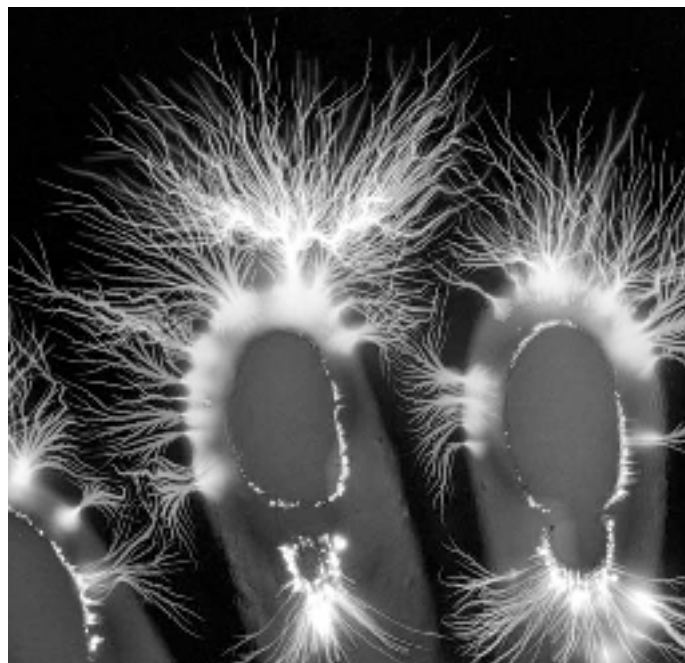


- | | |
|-------------------|-------------------------------|
| Sistems: | Interfaces: |
| 1. nucleon | 1'. nucleom |
| 2. human nucleous | 2'. interface of the nucleous |
| 3. human body | 3'. interface of human body |
| | 4'. auras |



Emissioni da una mano umana

Dita



INTEGRONICS - Questo nome è stato proposto nel 1977 per un nuovo campo teoretico che spiega i nostri risultati sperimentali e studia le leggi generali della coesistenza delle tre forme fondamentali: **forme, sostanze, campo e aura**. **Elettrografia** - usata per studi sistematici sull'aura corporea. (Invenzione Roumena, Fl.I.Dumitrescu, 1975, completata da C. Guja, 1977-2002). La sintesi dei nostri risultati ci ha indirizzati sui **tipi bioelettrici** umani con finalità adattative come le finalità adattative dei gruppi sanguigni. Informazioni sull'Aura:

proprietà fondamentali caratterizzanti l'ovunque presente "aura" dei corpi, simile alla massa dei corpi ne caratterizza la qualità della sostanza; simile all'energia ne caratterizza la qualità del "campo". Le informazioni sull'**aura** rivelano informazioni "archetipiche". Abbiamo evidenziato le seguenti forme archetipiche: **globulare, ramificata, radiale e floreale**.

Coppia umana

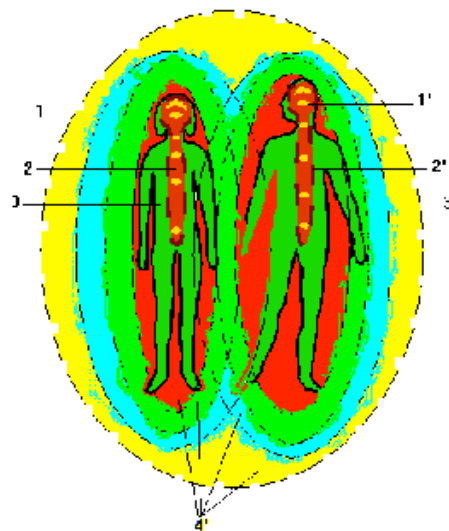


Fig.4 An anthropological model of human couple-integrom

| Sistems: | Interfaces: |
|-------------------|-------------------------------|
| 1. nucleon | 1'. nucleom |
| 2. human nucleous | 2'. interface of the nucleous |
| 3. human body | 3'. interface of human body |
| | 4'. auras |

TRAINING AUTOGENO di JOHANNES HEINRICH SCHULTZ

Il metodo del **T.A.** fu elaborato tra il **1908 e il 1912** ma i suoi presupposti risalgono alla fine del secolo scorso, agli studi che **O. Vogt**, neurofisiopatologo, conduceva sul **sonno**, sull'**ipnosi** e sui relativi fenomeni **psicofisiologici**, tra il **1894 ed il 1903**. **Schultz** legge i lavori di Vogt e si stacca definitivamente dal movimento psicanalitico di cui aveva precedentemente aderito sottoponendosi ad analisi per 3 anni circa. L'adesione al movimento psicanalitico e l'interesse per l'ipnosi, allora studiata prevalentemente sotto l'aspetto neurofisiologico, rappresentano infatti tappe fondamentali della sua maturazione. Schultz tenne le prime conferenze sul T.A. nel **1923** e l'anno successivo si trasferì a Berlino per esercitare la psicoterapia come neurologo. Nello stesso anno conosce Vogt ed il loro incontro si trasformò in un'amicizia che durò tutta la vita. Poté così meglio chiarire le ricerche di Vogt e strutturare il metodo del T.A. quale ci è stato trasmesso nella sua integrità. Nel **1930** appaiono i concetti fondamentali del T.A. nel suo lavoro **Autosservazione ipnotica di stati profondi della personalità**. I soggetti sotto ipnosi provavano regolarmente due sensazioni: pesantezza e calore. Il **1932** è l'anno della prima stampa monografica dal titolo **Das Autogene Training**, sottotitolato **Konzentrierte Selbstentspannung** à metodo di autodistensione da **concentrazione** psichica.

Una tecnica che esce dalle logiche, un po' da tutte, specialmente dalla logica del fare o del "dover fare per". E si sposta su un **sapere innato**, non studiato, non cerebrale, quello della **capacità del corpo di sapere come regolarsi per star bene**..Nasce in **ambito medico e psicologico**, ed è stato sempre studiato con i sacri crismi che servono nelle discipline scientifiche. Tanti studi e ricerche mediche e psicologiche che ri-scoprono, quello che il nostro corpo la nostra mente han sempre saputo fare ma che i troppi condizionamenti, interni ed esterni, non ci permettono più di vedere e di vivere.

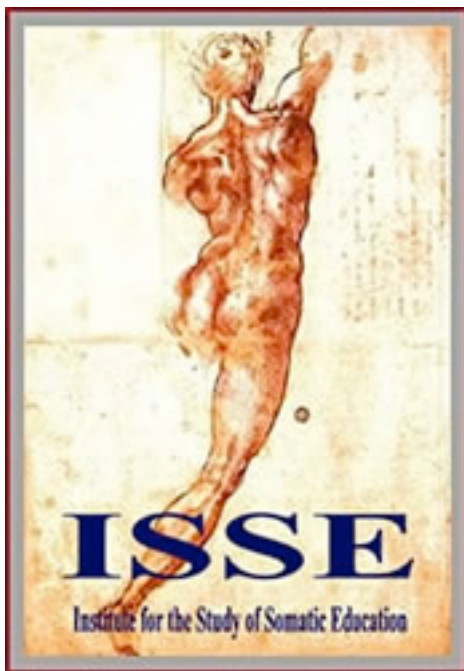
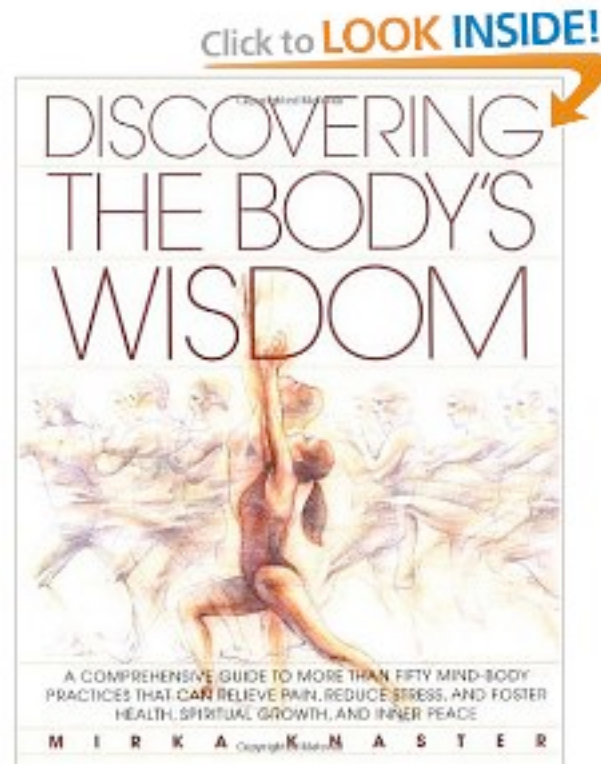


Le posture da assumere sono essenzialmente tre: la posizione supina, la posizione seduta su di una poltrona, la posizione seduta su di una sedia.

SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO, PORTAMENTO e NUOVE GINNASTICHE:

I metodi Feldenkrais e Pilates e la scoperta della **saggezza dei corpi**

[Discovering the Body's Wisdom](#)
~ [Mirka Knaster](#) (Author)
"Suffering is a great motivator..." ([more](#))



Quando il sistema nervoso si attiva per organizzare un'azione unificata in cui la persona può esprimersi, non ci limitiamo più alla semplice meccanica di muscoli e articolazioni. I risultati sono spesso sorprendenti e molto piacevoli. E questo è vero sia che si tratti di recuperare una funzione di base, sia quando vogliamo migliorare un'abilità già sviluppata o il rapporto, ben più complesso, con noi stessi e con il mondo.

- [Paul Rubin](#), Direttore Didattico

[Principi del metodo](#) Per la salute del corpo e della mente

[METODO PILATES](#)

[Principi del metodo](#) Per la salute del corpo e della mente.

[Presupposti](#) Tra tante tecniche...perché il metodo Pilates?

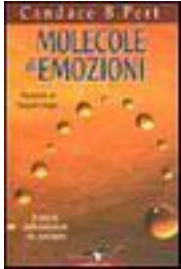
[Campi di Applicazione](#) Chi lo può praticare?



Emozioni, istinti, contraddizioni

Molecole di emozioni. Il perché delle emozioni che proviamo **Pert**

B. Candace Edizione Corbaccio 2000 Traduttore Perria L. Prefazione di Deepak Chopra



Perché proviamo certe sensazioni? In che modo i nostri pensieri e le nostre emozioni influiscono sulla nostra salute? In questo libro l'autrice cerca di rispondere a queste e altre domande che scienziati e filosofi pongono da tempo. Dopo la scoperta che esiste una base biomolecolare delle emozioni, l'autrice illustra i nuovi sviluppi scientifici e fornisce una chiave per comprendere noi stessi, i nostri sentimenti e il legame che esiste tra mente e corpo.

Scoperte e Scienza: W.ROSE scopre gli Amminoacidi Essenziali, se ne conoscevano 20 prodotti dall'organismo, lui ne scopre altri 8 molto importanti per alcune funzioni del cervello che sono presenti solo in alcuni prodotti assunti con l'alimentazione. La teoria che il territorio e i suoi prodotti alimentari abbiano influenzato molecolarmente l'intelletto e il carattere di alcuni popoli, diventa realtà (vedi 11 milioni, e 12.400 anni fa). Importanti sono questi amminoacidi per la formazione di alcune endorfine che regolano i livelli di alcune sostanze umorali (prima di tutte la serotonina) che determinano con la loro produzione e il loro livello il carattere tranquillo o aggressivo della natura dell'uomo. Ma la CANDACE PERTH negli anni '90 ne scoprirà altri, che determinano, i sentimenti, l'amore, l'amicizia, l'attrazione sessuale, le attività quotidiane, la volontà ecc.

E Ilya Prigogine, studiando i processi biochimici, li scoprì tipicamente dissipativi.

In aggiunta a questi principi chimici basilari - come peraltro sottolineato o sottinteso in ogni altro nostro file/capitolo - deve dominare ogni ragionamento un insistente riferimento al **TEMPO** e di **DIVENIRE**: un discorso unitario che ponga l'accento sul concetto **di inizi, di passaggi successivi, di fasi, di sviluppi e di evoluzioni**, di **STORIA**, di **MEMORIA** e di **ESPERIENZA**: di **passato, presente, futuro**, di organizzatori e di coni di espansione che si integrano e interagiscono a vicenda. Ma se vi si insiste è soprattutto allo scopo operativo di avvertire come da passaggi e sviluppi ostacolati prendano origine altri **sviluppi** ma **negativi**: in circoli viziosi che **si avvitano** su se stessi bloccando anche le fasi successive, a loro volta aperte però verso un **divenire** maligno che tende a continuare ad aggravarsi verso nuove **vie patologiche** a loro volta avviate a **diramarsi** al di fuori della persona singola fino a travolgere - nel presente, ma spesso anche ben oltre nel futuro - intere esistenze: la propria e molte altrui.

Nei collegamenti tra rapporti personali e inter-generazionali, **instabili e mutanti**, sovraccarichi di emozioni e di **ISTINTI** ciascuno e in ciascun momento è - o può divenire - determinante su generalizzati anche futuri scenari: imprevedibili e collettivi. Un sistema in espansioni tanto differenziate si regge su **equilibri acrobaticamente precari**, un sistema così variegato di integrazioni multiple può solo svilupparsi gradualmente attraverso precise tappe preparatorie: invece di garantirne gli irrobustimenti successivi può quindi in ogni momento esser stato mutilato per vie più o meno dirette con vere **CASTRAZIONI** sul singolo individuo come su **interi popolazioni**, presenti e - nei discendenti - future. Precisi contingenti bisogni misconosciuti e/o non tempestivamente appagati tendono infatti a lasciare strascichi di precise, determinate **incompletezze e/o deviazioni** non solo nel presente ma - a cascata - per tutta l'esistenza, producendo **mostruosità esistenziali** analoghe alle dis-funzioni degli organizzatori-induttori dello sviluppo embrionale anatomico descritti da **Spemann e Mangold**, e in un modo simil-contagioso protraentesi per generazioni.

A un osservatore disattento o prevenuto molti delicati **passaggi obbligati** sfuggono come tali: quindi troppo spesso, in modo così subliminale da poter sembrare irrisorio, momenti cruciali risulteranno **disattesi e interferiti**, e **non impunemente**. Gravissime conseguenze future ingarbugliantesi in - assurde - inestricabili complicazioni possono quasi inavvertitamente, quasi inconcepibilmente prender piede: e non per errori madornali, non per cinico malvolere ma soltanto per il mancato opportuno aiuto durante fasi di sviluppo ignorate, come pure per la mancata cura nella gestione di **emozioni contraddittorie**, od anche per esperienza perduta in memorie "rimosse", o falsata da mezze verità "adattate".

***Il presente senza passato** Esistono due "memorie". Una, ufficiale e condivisa, non lascia segni, non fa domande. E' Narciso allo specchio: guarda se stessa e ignora il presente. L'altra, sempre più rara, **indaga il passato per capire il presente**. E' la **STORIA "MAESTRA DI VITA"**, che racconta la verità nuda e cruda, parla alle coscienze, ma non trova ascolto, non insegna più niente a nessuno e dà fastidio, perché ci mette davanti noi stessi, così come siamo davvero. E non è un bel vedere.*

Come già più e più volte accennato, proprio **in ogni momento della VITA** in quanto tale, ogni istante deve attenzione mentre **corporeità psicosomatiche** si avvicendano e si contrappongono sia nell'interazione fra individui, sia tra individui e cause genericamente ambientali. Ma non basta: molto spesso questi cambiamenti chimico-fisici e le loro manifestazioni interiori **si susseguono in modo contrastante pur all'interno dello stesso individuo**: questo non sarebbe affatto uno svantaggio, anzi ne dovrebbe derivare una delle più **efficaci funzioni** per attivare più elevate "tensioni", letteralmente per **innescare più elevate differenze di potenziale** da rendere disponibili come accumulatori di energia. Vissute invece come **contraddizioni soggettivamente insolubili**, come non

sopportate conflittuali "esperienze emotive" interne, molto spesso le - relative - incoerenze interiori NON accendono affatto scariche utili di energia potenziata: **l'innalzarsi del potenziale** - in senso elettrico anche letterale - così prodotto può scaricarsi invece dannosamente in "sintomi patologici": psichici anche gravi tipo "ansietà " fino al panico, sino allo svenimento... se non in vere disfunzioni e **lesioni** di organi interni - vasi sanguigni, cuore, apparato digerente, cervello - ecc. Caratteristica comunque della **VITA** stessa è l'essere sottolineata da particolari cambiamenti chimico-fisici dello stato interno: emozioni o "stati d'animo", comunque numerosi e mutevoli per definizione, per cui nel giro di pochi minuti questo caleidoscopio di stati varianti di "umore", di tono emozionale, di scariche e ricariche di neuromediatori permette inoltre nelle vicende esteriori l'espressività dei gesti e la com-partecipazione alle inter-azioni.

Gli affetti dovrebbero mantenersi nell'integrità dell'esperienza sensibile che è la condizione per conseguire la pienezza dell'esistenza, senza mai assumere l'aspetto difettivo di quella deprivazione sensoriale, di quell'inibizione da contatto caratteristica dei processi di razionalizzazione, evitando così il paradosso di una dignità della ragione che nega però l'integrità della persona. (dall'articolo di Marco Vozza su TuttoLibri de La Stampa: sabato 10 settembre 2005

Concetti ben puntualizzati in una mail privata:

Meglio soli che male accompagnati...

*Affetto e comprensione? Macché!!! Rotture di scatole, discorsi senza senso, consigli non richiesti, umiliazioni, situazioni pesanti e tanto, tanto NULLA! Il NULLA tappezzava le pareti di casa, usciva dalle loro bocche sotto forma di parole sconnesse, il NULLA pranzava e cenava con noi e sempre alla stessa ora. Il NULLA stava in una carezza mai data, stava nei loro cuori e nella loro mente. Quando non c'è "nulla" da dare, quando manca negli adulti l'esperienza delle emozioni e del vivere, **bhe**, allora, davvero, non c'è niente da fare e niente da dire.*

Quanto si parla di "emozioni", di "affetti", di "esperienza sensibile", di "deprivazione sensoriale" - nonché ovviamente delle loro manifestazioni - in contrapposizione ad una presunta **imperturbabile** "dignità della ragione", non si può pensare soltanto alle emozioni "affettive", "generose", "gioiose" ecc. e omettere l'**infinita serie delle "emozioni aggressive"**: a partire in ordine sparso da quelle "serie" - tristezza, collera, indignazione ed anche noia ed esasperazione, ecc. - per arrivare a quelle "meschine" - stizza, invidia, petulanza, rancore ecc. - senza certo dimenticare quelle - importantissime - di DUBBIO, timore, diffidenza, prudenza, cautela, attenzione, ecc., fino a terrore, orrore e disperazione.

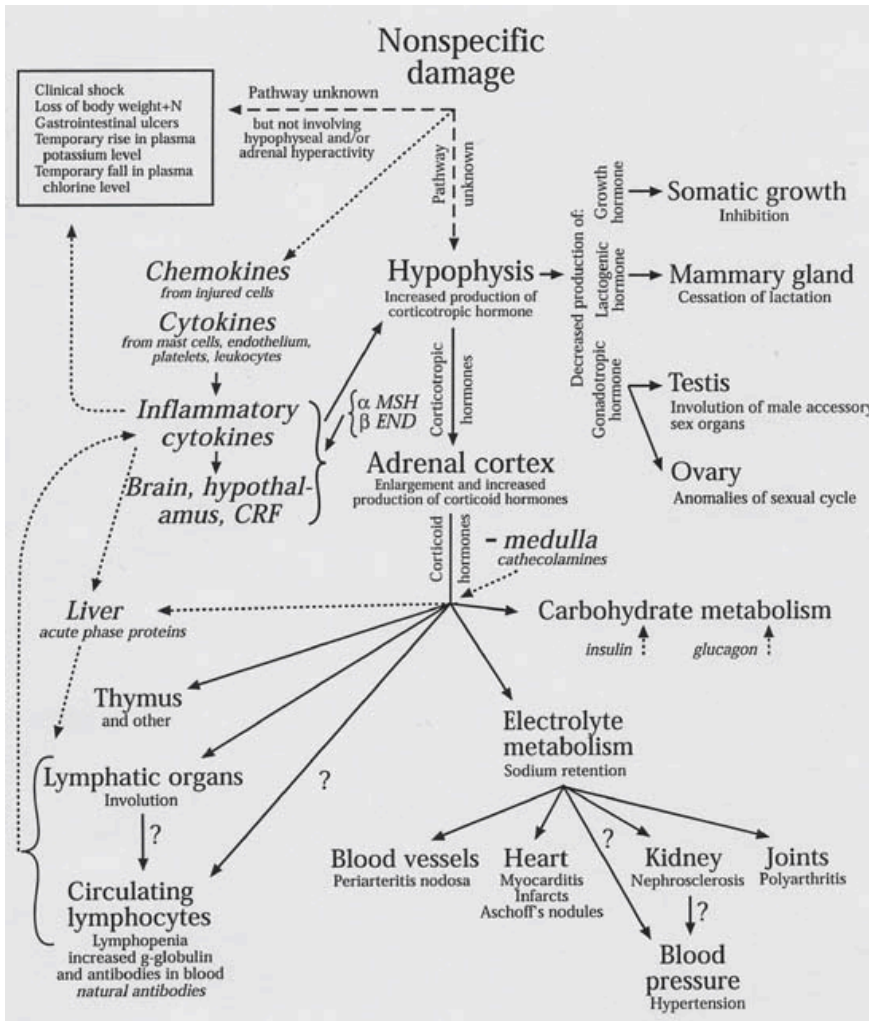


IL SONNO DELLA RAGIONE GENERA MOSTRI?
Allora non ci si deve stancare di rimanere **VIGILANTI, VIGILANTI**; non ci si deve accontentare delle affermazioni altrui e neanche delle proprie - non documentate - sensazioni.
DUBBI e **ATTENZIONE A LARGO RAGGIO** devono essere sempre le **principali GUIDE**.

ISTINTI: UN GRANDIOSO COLLEGAMENTO BIDIREZIONALE CON L'AMBIENTE

***Comportamento innato:** i comportamenti istintivi, chiamati anche **innati**, sono **comportamenti** eseguiti **correttamente ed in modo completo** fin dalla loro prima esecuzione. Questi comportamenti non sono appresi direttamente, ma sono controllati dal patrimonio genetico dell'animale.*

Non esistono però soltanto le fugaci "emozioni" che si formano all'**INTERNO dei corpi**: anche l'**essere umano è inserito nelle variazioni dell'ambiente** come parte ricevente/agente attraverso la via ben più solida degli **ISTINTI**: una ben potente facoltà "biologica" endocrina - chimica e non solo - una via di "antenne" e di emittenti di ricezione-trasmissione, di costellazioni SENSORIALI - e non solo - di grandissima efficacia, **pronte a decodificare peculiari stimoli ambientali nell'immediato** per innescare **RISPOSTE** sintonizzate. Gli istinti costituiscono un sistema potentissimo per la salvaguardia dell'esistenza dell'individuo o/e della specie, **messo in moto da scariche di coordinati e duraturi ormoni e non soltanto da effimeri neuromediatrici e neuromodulatori**. Costituiscono facoltà attivabili in comportamenti continuativi come la vasta serie degli **istinti sessuali** - che presumono pure gli **istinti genitoriali** e di attenzione ai **segnali del cucciolo**; e promuovono comportamenti a molto vasto raggio nello spazio e nel tempo ben riconoscibili nei casi "speciali" se non estremi dalle azioni impreviste susseguenti all'aver colto con precisione segnali a cui rispondere con **iniziative stra-ordinarie**. Ma la costellazione del sistema endocrino è complicata, delicata; l'innescamento chimico libera scariche di energia - elettromagnetica ecc. - che, una volta avviate, modificano ogni fattore circostante; e se gli istinti in azione possono determinare enormi cambiamenti nel modo di "essere" e di situarsi dinamicamente nella realtà, nel loro modo ISTANTANEO - non tale quantitativamente ma apparente alla nostra lenta possibilità di valutazione del tempo - possono però manifestarsi sia in modo molto appropriato, sia in modo disorganizzato e caotico, distruttivo.



Schema dello stress approvato da Selye.

Esempi attuati dello stesso istinto: sia i "salvataggi istintivi" e simil-soprannaturali che il "panico", sopravvivenze al limite del "miracoloso" e la subitanea "morte di crepacuore", **La fuga impossibile: Immobilità tonica come difesa** ecc.

Ogni vivente con i suoi istinti ed emozioni contribuisce però anche, momento per momento, a costruire intorno a sé "il mondo in cui abita": in ogni momento - sia da adulto che da bambino - è già di per sé un fattore di trasformazione, sia come punto di raccordo di una vasta, benefica catena "comunicativa", sia come fattore di disturbo. Suscitate e modificate in continuazione da condizioni endogene come da stimoli esogeni, emanazioni "viscerali" provenienti da ogni corpo vivente in una serie ben o mal coordinata di attivazioni-risposte si susseguono e si intersecano in forme non ipotetiche ma **CONCRETE**, esprimendosi mediante precise basi chimiche ed energetiche in continuo modulato movimento. Ogni esistenza nel mantenimento della sua omeostasi interna sviluppa senza interruzione moltissime **vie di inter-azione** nel presente immediato con correlazioni varie e continue con l'ambiente: vie di inter-azione come già detto sopra - non metaforiche ma riconoscibili tecnologicamente e persino premiabili con il Nobel come affidabili conoscenze "scientifiche".

E se fossero le tue vibrazioni a creare il mondo in cui abiti?

Ma accanto ai sistemi viscerali immediati chimico-fisici di adeguamento dinamico all'ambiente, altri sistemi relazionali biologici - movimenti e suoni - vi integrano ogni presenza vivente. Nella specie umana in particolare esiste anche in più la **PAROLA**, speciale e sofisticato strumento di trasmissione di informazioni non solo per via acustica, **e non solo per manifestarle all'esterno**. Il formidabile linguaggio verbale - ad ogni modo non effettivamente condivisibile, perché sparpagliato in una miriade di "idiomi" - ha però comunque gravi difetti: a cominciare dal fatto di essere **molto lento** rispetto al variare delle circostanze e dei significati a cui attribuire valore. Ma se è proprio l'essere uno strumento personalizzato e soggettivamente controllato in molti casi è - o viene considerato - un grande vantaggio, di riscontro questo non ne garantisce affatto l'esattezza di trasmissione né tanto meno la ricezione non equivoca di informazioni. E se è uno strumento potentissimo a **disposizione maneggevole e consapevole** degli esseri umani questa soggettività lo può rendere **un'arma efficace di volontario arbitrio**: magari di proposito - e da entrambe le parti - non per concettualizzare e precisare conoscenza ma per "ingarbugliare le carte", per trasformare le possibilità di dialogo, di interscambio, di "sviluppo" in una serie di **"imbrogli"**, se non di lotta e soprusi, sopraffazioni e annichilimenti, come sottintendono il proverbio e il "pensiero" di Giacomo Leopardi

Né uccide più la penna che la spada...

ANCHE SOGLIONO ESSERE ODIATISSIMI I BUONI E GENEROSI PERCHÉ ORDINARIAMENTE SONO **SINCERI**, E CHIAMANO LE COSE COI LORO NOMI. COLPA NON PERDONATA DAL GENERE UMANO, IL QUALE NON ODIS MAI TANTO CHI **FA MALE**, NÉ IL MALE STESSO, QUANTO CHI LO NOMINA. ... CHI FA MALE OTTIENE RICCHEZZE, ONORI E POTENZA, CHI LO NOMINA È STRASCINATO IN SUI PATIBOLI, ESSENDO GLI UOMINI PRONTISSIMI A SOFFERIRE O DAGLI ALTRI O DAL CIELO QUALUNQUE COSA, PURCHÉ IN PAROLE NE SIENO SALVI. - [Giacomo Leopardi](#)

Ed è così che molti esiziali equivoci sono nati e continuano ad imperversare sull'onda di teorie filosofiche - e religiose o pseudo-tali - tipicizzanti per millenni la nostra civiltà. Le conseguenze illogiche e primitive di questo esser stati "deprivati" della propria corporeità non vengono scalfite da qualsivoglia livello culturale, per cui lasciano all'**emotività latente** e non riconosciuta lo spazio di manifestarsi verso **INCONSAPEVOLI** direzioni auto-lesionistiche di **superstizione** e **inganno gerarchicamente trasmesso** che allontanano sempre più dalla "pienezza dell'esistere" e delle **LIBERE SCELTE**: e così molte superstizioni e dipendenze dilagano seguendo qualsiasi elemento o fantasia come oggetto da adorare, fine da perseguire od in cui credere ciecamente, e su cui fabbricare un linguaggio che li sostenga.

Tipico attributo di **rigidità** è **fragilità**: ansia e inquiete ricerche di "consolazioni" e "rassicurazioni" più o meno fasulle; inconsistenti stili di vita e sentimentalismi capricciosi conducono inesorabilmente in un percorso esistenziale non solo ristretto ma anche **irrigidito** e quindi sempre più fragile e spaurito.

"Paura" crede di raggiungere la salvezza costruendo barricate: e così **restringe** ancor più spazi, conoscenza, rapporti e consapevolezza... Ed **amplia** invece sempre rinnovati motivi di insicurezza, trepidazione e quindi di ricerca di dipendenza.



Ed è così che molti termini del linguaggio sono mistificati correntemente in modo a sua volta equivoco e foriero di rinnovate "deprivazioni"; anzi, proprio queste errate accezioni vengono a loro volta idealizzate come IDOLI a cui dedicare superstiziosa adorazione: ad esempio "razionale", "razionalità", "capire" e "comprendere" cosa significano veramente? Non derivano forse da - precisi - vocaboli latini indicanti soltanto "sistemi di misura" basati su sequenze lineari e non su misure di angoli - che permetterebbero quanto meno un'approssimazione più realisticamente ampia - *ratio=righello, capienza= misura del contenuto*, ecc. Anche la parola e l'idea di "volontà" entra a far parte di questa confusione, di questa "inflazione di significato": mai che si usi invece un termine come **INTENZIONALITÀ** in cui la **sottolineatura emotiva** che ne indirizza la diretta azione momento per momento si intravede come essenziale presupposto. Quante volte ad esempio viene "accusato" di essere *senza volontà* chi invece è in preda a quell'emozione che si definisce *desolazione* per cui tutto diviene inutile e senza senso!

Quante volte al contrario viene esaltata la *forza di volontà* di chi, avulso dalle proprie sensazioni - e cautele - procede **senza fare una piega!** Ma - **senza fare una piega** - quante volte anche invidia, odio, rancori meschini, non riconosciuti come tali ma come proiezioni inconfutabili di "necessità esterne", accompagnati a indifferente mancanza di sensibilità se non di opportunità, inducono ad azioni distruttive, soggettivamente giustificate **AGGIUNGENDO ARGOMENTAZIONI APPROPRIATE ALLO SCOPO!** Quanto successo socio-professionale se non politico possono raggiungere i **paranoici** che seguendo - come un equilibrista sul filo - la loro unilaterale ideazione delirante appaiono molto più "sicuri" e ... "ragionevoli" di chi - NORMALE - assorbe e trasforma in **dubbi** le sfaccettature di quanto lo circonda!

COLORO CHE PER LA PRIMA VOLTA DIVINIZZARONO QUESTA MALATTIA MI SEMBRANO ESSERE STATI SIMILI A QUEGLI UOMINI CHE ORA SONO I **PRESTIGIATORI, I PURIFICATORI, I SALTIMBANCHI E I CIARLATANI, CHE FINGONO DI ESSERE MOLTO PIÙ E PIÙ COLTI DEGLI ALTRI.** TALI UOMINI, DUNQUE, USANDO LA DIVINITÀ COME UN PRETESTO E UNA **COPERTURA DELLA LORO INCAPACITÀ** AD OFFRIRE OGNI ASSISTENZA, HANNO DIFFUSO L'OPINIONE CHE LA MALATTIA SIA SACRA, **AGGIUNGENDO ARGOMENTAZIONI APPROPRIATE ALLO SCOPO.**

*(Ippocrate **Sulla malattia sacra, 1-2).***

*Gli affetti dovrebbero mantenersi nell'integrità dell'esperienza sensibile che è la condizione per conseguire la **pienezza dell'esistenza**, senza mai assumere l'aspetto difettivo di quella **deprivazione sensoriale**, di quell'inibizione da contatto caratteristica dei processi di razionalizzazione, evitando così il paradosso di una dignità della ragione che nega però l'integrità della persona.*

Che fare invece se esiste - e ben sponsorizzata un'organizzazione - che vende pubblicazioni di pseudo auto-aiuto e insegnamento - **inneggianti alla "libertà emozionale"**? E chi si libera dalla paura emozionale e acquista questo tipo di "libertà" con che cosa baratta questa pseudo conquista? **INTEGRITA'** e **SPESSORE** umano non si barattano, si possono soltanto **perdere** in blocco: chi crede di aver fatto per il suo bene questa scelta ha fatto svanire ormai pericolosamente tutte assieme le sue capacità di sentimento **GENUINO**. La cancellazione anche "medicalizzata" delle normalissime e contingenti manifestazioni **BIOLOGICHE** che sottolineano la consapevolezza soggettiva dei propri vissuti squalifica insieme **concretezza ed intensità** della **VITA REALE**: e così se obbliga chi la accetta di venir esautorato del diritto alle proprie intime **SENSAZIONI** - traducendole in "malattie" - gli conferisce l'attribuzione automatica di **HANDICAPPATO** e quindi irresponsabile, rendendolo quindi un automatico **succube "riconoscente"** verso chi gli induce terroristicamente **arbitrarie "paure"** mascherandole sotto forma di "prevenzione" se non di ingiunzione - sadica! - di salvifici rimedi.

Gli insegnamenti inneggianti alla "**libertà emozionale**", o le **PAURE** artificialmente propagandate portano subdolamente a confondere **NORMALI** vicissitudini dell'esistenza con incombenti **PERICOLI** e trasformano in **sintomi patologici** sia normali apprensioni che normali timidezze, normali disagi e necessari evitamenti e rifiuti, come pure normali momenti di cattivo umore e di normale irascibilità..., nonché malesseri qualsiasi con terrificanti preannunci di malattie mortali.

Ma come: essere schiavi delle proprie emozioni e dei "pericoli epidemici"? e non cercare di liberarsene?

insegnano corsi e libri inneggianti alla **libertà emozionale**, divulgazione medica e prospettive salvifiche in funzione di un'ebete, succube "**serenità**".

Ma questo gioco perverso di esautorazione collettiva di sé da sé accompagna un **mercato** in cui i flussi di denaro sono potenzialmente inesauribili, in cui la **dipendenza impaurita** e una **fiducia accecata** mantengono una **cronicità sofferente** a dispetto della **QUALITA' della vita**: soprattutto attraverso quattro o cinque - se non più - campi specialistici la **mercificazione della Medicina** esercita vistosamente un suo anche **criminale potere** che propugna danni se non torture come salvifici protezioni e rimedi. Chi considera un vantaggio collettivo il forzato assecondamento di qualsiasi dettame, come pure l'oblio di sé e il forzato silenzio convalida "scientificamente" il concetto iano di rimozione; ma invece di riconoscerlo come una **patologia in atto** lo snatura come fosse una fortunata combinazione di fattori incrementando la diffusa "*prevalenza statistica*" di chi preferisce e propugna l'OBLIO.

CERVELLO: BRUTTI RICORDI? CANCELLIAMOLI?

IL SONNO DELLA RAGIONE GENERA MOSTRI
LA FOLLIA È L'OBLIO DI UN GRANDE DOLORE

NON HO PAURA DELLE PAROLE DEI VIOLENTI, MA DEL SILENZIO DEGLI
ONESTI - **M.L. King**

Dai casi di *sonno della ragione*, di *follia incapace di intendere e volere*, di *indifferenza "colposa"* il passo è breve verso l'**omertà soddisfatta** non occasionata da paura ma da stupida e compiaciuta arrendevolezza. Vedine la dimostrazione data dall'esperimento di **Milgram**; vedi l'omertà "passiva" con cui viene cancellata la coscienza e il ricordo degli abusi in corso o subiti; e vedi anche i veri disastri provocati da militari le cui capacità sono offuscate ufficialmente dall'uso di **dexamfetamina**, le "*go-pills che liberano da fatica e noia*" mentre comunque la **Defence Advanced Research Projects Agency** prosegue negli studi per continuare a fabbricare irresponsabili **guerrieri senza sonno**.

SCEGLIERO' IL REGIME PER IL BENE DEI MALATI SECONDO LE MIE FORZE
E IL MIO GIUDIZIO, E MI ASTERRÒ DAL RECAR DANNO E OFFESA

- Giuramento di Ippocrate

Oppure???



VENDERE MALESSERE?

"IL SANO È UN MALATO CHE NON SA DI ESSERLO"?

Jules Romains *Knock, ou, Le triomphe de la médecine*

di cent'anni fa? O il meno divertente recentissimo trionfale
metodo di **vendere malattie**, di farci diventare "tutti
ammalati".

Psichiatria, DSM, biochimica e ... falsa medicina

Tornando alla patologia psichiatrica che include molti di questi circoli viziosi, troppo spesso le "epidemiche" - comunque perturbanti e disorganizzanti - **nevrosi** e **psicosi** sono circondate da un alone di fastidio e di incomprendimento: più che da nascondere con vergogna e insofferenza **da sottoporre a cure quasi superstiziose**. Valutando il "comportamento" e non la sostanza si cerca di modificarlo con improprie medicine, "specifiche" al nascondere le espressioni inaccettabili.

In questo campo imperversa infatti una pervasiva epidemica patologia sociologica, un modo subdolamente censorio e/o "revisionistico" di equiparare l'una all'altra qualsiasi forma di **DISAGIO soggettivo** considerandone soltanto l'aspetto più superficiale di **DISTURBO oggettivo**: e quindi unificando nella definizione operativa di "**malattie da curare**"

- sia gravissime manifestazioni - magari potenzialmente mortali per cedimento dei normali meccanismi di equilibrio biologico -
- sia forme anche lievissime di NORMALI risposte psico-somatiche alle normali vicissitudini dell'esistenza

Tutte ed allo stesso modo comunque da "trattare" con mezzi... peraltro economicamente "produttivi": parafrasando **Ippocrate** i "**disturbi mentali**" in mano ai CIARLATANI CHE **FINGONO DI ESSERE MOLTO PIÙ E PIÙ COLTI DEGLI ALTRI** non sono "sacri" in quanto malattie ma in quanto intoccabili **pozzi di denaro senza fondo** a cui attingere.

SCEGLIERO' IL REGIME PER IL BENE DEI MALATI SECONDO LE MIE FORZE E
IL MIO GIUDIZIO, E MI ASTERRÒ DAL RECAR DANNO E OFFESA...

Oppure se: "**SCIENTIA POTENTIA EST**"
CHE PREZZO HA UN POTERE DI "SECONDA MANO"?

Il tradimento di Ippocrate. La medicina degli affari di *Domenico Mastrangelo* Lo scopo principale di questo libro è informare la gente. Questo, che è sempre stato un dovere professionale di ogni medico, oggi diventa anche un dovere morale, perché i contenuti dell'informazione sono spesso fatti gravi e potenzialmente lesivi dell'incolumità e dell'integrità del malato che si affida **ignaro**. Purtroppo, la medicina moderna si è trasformata in una sorta di braccio armato a difesa degli interessi economici di una industria che prospera sulle precarie condizioni di salute della gente. L'autore fa una analisi tanto lucida e concreta quanto drammatica della situazione in cui siamo caduti, ma il lettore capisce chiaramente che questa analisi non è un atto d'accusa, ma **un atto d'amore nei confronti della vera Medicina**. Infatti, travolta dalla potenza economica dell'industria farmaceutica e dei suoi interessi, la medicina moderna è troppo spesso al servizio del "business" più che della gente e nessuno che ami veramente questa professione può e deve tollerare una simile situazione.

I dati statistici purché veramente ben raccolti possono avere una grande impatto nelle conoscenze "storiche", ma hanno un difetto assoluto dal punto di vista pragmatico operativo: quello di riguardare comunque fatti **PREGRESSI** non modulabili con le contingenze in atto dell'effimero **PRESENTE**.

Come ci si può difendere contro errori colossali, a loro volta a rischio di venir autoconfermati in successive statistiche puramente numeriche anacronistiche e sicuramente concluse su tempi ormai **INATTUALI**?

E se la **Clinica al letto del malato** - il famoso ippocratico "SCEGLIERE PER IL BENE DEL MALATO" - è il fondamento della vera **MEDICINA**, e se la **Matematica** è il fondamento basilare di ogni serietà scientifica, perché poi posporre se non ignorare la **matematica di algoritmi** personalizzati che si aprano momento per momento rispetto a quella astratta e anonima delle tanto travisabili statistiche?

DSM:

Pubblicato per la prima volta nel **1952**, il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali aveva all'interno un elenco di tutti i disturbi mentali, allora erano **112**, ad oggi alla sua IV edizione rilasciata nel **1994** sono diventati **374** e sono destinati a crescere nella quinta edizione del DSM che verrà pubblicata nel **2012**.

*Il DSM è il testo unico e ufficiale di diagnosi psichiatrica in tutto il mondo, gli esperti deputati alla supervisione della stesura del nuovo Manuale Diagnostico e Statistico delle malattie mentali (DSM-V), i membri dei vari comitati scientifici che lo compilano sono quasi esclusivamente americani e membri dall'Associazione **Psichiatrica Americana**. Afferma il Presidente APA Carolyn B. Robinowitz:*

*Abbiamo fatto ogni sforzo per assicurare che il **DSM-V** sarà basato sulle migliori e più recenti ricerche scientifica, e per l'eliminazione dei conflitti d'interesse nel suo sviluppo.*

Il **DSM** viene usato come strumento diagnostico, non solo per il trattamento individuale ma anche nelle cause per la custodia dei bambini, nei casi di presunta incapacità mentale, nelle valutazioni delle conseguenze di malattie professionali, o di incidenti; nei certificati di invalidità o risarcimento, nell'istruzione e in tanti altri campi.

Ma se è ottimo poter uniformare esperienze disparate e renderle con facilità condivisibili persino agli stessi pazienti, sotto questo sfoggio di chiarezza possono nascondersi trabocchetti: come ad esempio l'esistere e l'imperversare di un modo subdolamente censorio e/o "revisionistico": quello di equiparare l'una all'altra qualsiasi forma di DISAGIO pur di unificarli non in "disturbi da classificare" ma in "malattie da curare". Di qui, con enorme estensione professionale, imperversa un modo subdolamente censorio e/o "revisionistico" di malintenderne l'uso: quello - alla Knock - di "**inventare malattie**" pur di mistificare comportamenti qualsiasi con la denominazione di "malattie da curare" unificando le diagnosi attraverso analogie più che generiche, attraverso discriminazioni più che futili.

Ed è così che si crede di aver acquisito strumenti per "trattare" - non certo per curare! - nello stesso modo sia il **DESNOS (Disorder of Extreme Stress Not Otherwise Specified) = *Disordine da Stress Estremo: F43.0 DSM-IV R*** sia più che banali momenti di **giustificata ansia**. E' così che si omologa la "timidezza" - che anzi, se presente nei momenti e livelli di età appropriati, è segno di **psico-sociologica normalità** - equiparandola senza mezzi termini agli atteggiamenti del **disturbo evitante di personalità (F60.6 già 301.82)**, quest'ultimo magari dovuto al timore soggettivo del **riemergere di rivissuti**, o ad atteggiamenti di inibizione patognomonici di un **disturbo schizoide di personalità (F60.1 già 301.20)** che possono in pratica coprire persino impulsi vendicativamente omicidi o suicidari, e magari suicidari in modo allargato ai familiari

MEDICALIZZAZIONE SQUALIFICANTE: "IL SANO È UN MALATO CHE NON SA DI ESSERLO"

Le descrizioni precise presentate nei DSM, aggiornati via via, non andrebbero comunque mai utilizzate in modo statico o nosografico come tali per etichettare d'amblye i pazienti, ad esempio come schizofrenici o deliranti: questo è un uso del **Manuale** assolutamente opposto ai suoi scopi, mentre il suo più pertinentesignificato sarebbe quello di costituirsi come generico e solo genericamente **DESCRITTIVO di DISTURBI** e **non di "MALATTIE"**.

Ed invece un clima di scontro e di contrapposizione riferentesi a singoli paragrafi demonizza l'intero sistema del **DSM-IV** in una prospettiva totalizzante del "tutto bianco o tutto nero". Pervasive posizioni dogmatiche e riduttive rendono ben difficile un autentico confronto e proposta di sensati adeguamenti e migliori informazioni, utili a correggere ed ampliare e non invece a mistificare ulteriormente diagnosi differenziali. Esperienza, e cultura portatrici di una prospettiva comunque **dialettica** di apporto di informazioni scientifiche e documentali di fatti accertati, vengono sopraffatte da proclami e antitesi dogmatiche unilaterali, con un accanimento stabilizzato dall'esser sovraccarico di irrazionali e inconse **EMOTIVITA' EGOCENTRATE** in conflitto.

Morte di un'anima.

Al Salk Institute di La Jolla, in California, un gruppo di scienziati si affanna intorno ai neuroni del cervello per dimostrare che la coscienza è frutto dell'evoluzione e che pensare a noi come "persone" è un errore. Lo chiamano il "Decennio del Cervello", metallico, pulito, pionieristico. Nel Maryland la scienza si è prodigata a individuare il gene dell'ansia, ma è fra le dune della California che celebra il suo progetto più ambizioso: la ricerca dell'anima, o laicamente, coscienza. **"Incoraggiare la sopravvivenza degli adatti e l'estinzione dei deboli"**: questa è l'agghiacciante dottrina del **"neodarwinismo psichiatrico"** che affascina i ricercatori del monastero della mente, il Salk Institute in California, punte di diamante dell'**eugenetica moderna**. La filosofia sta alla scienza come la pornografia sta al sesso, sostengono questi scienziati: non esiste anima, non esiste libertà, non esiste morale, non esiste sentimento, se non come agglomerato di neuroni, rettificabili all'occorrenza

La facilità con cui dai vari "dottor Knock" può venir messa in atto, e su larghissima scala, una **MEDICALIZZAZIONE SQUALIFICANTE** della partecipazione psico-somatica alle EMOZIONI attua in via indiretta, ma potentissima, un vero collettivo e triplice lavaggio del cervello, triplice

1. perché è una "correzione" di comportamenti "da **punire**",
2. perché questa censura si esercita già a monte fin sui loro **presupposti emozionali**,
3. ed infine perché, come la "cura" del deficit di attenzione e iperattività dei bambini, viene indirizzata verso vie esplicitamente farmacologiche agenti sul **sistema nervoso anche viscerale** e non solo centrale: verso la ragione e la volontà ma anche verso quei sistemi - endocrino e nervoso viscerale - ai quali sono devoluti gli **istinti della VITA**.

A questo scopo mistificatorio è stata persino fondata l'Associazione per la **Libertà dalle emozioni**, non senza tener conto ma anzi ben valendosi delle facilitazioni offerte ai **profittatori** dall'altrui nullità emozionale cosciente: la censura sociale delle manifestazioni emotive può introdurre qualsiasi dogma teorico o sanzionare qualsiasi opinione e memoria e di conseguenza sanzionare o render obbligatoria qualsiasi idea e/o condotta.

Altro che "libertà"! Dice nulla la trama del terribile [1984 di George Orwell](#)

Una piccola parentesi tecnica può spiegare in poche parole come i farmaci cosiddetti *antidepressivi* contrariamente al metilfenidato o alla dexamfetamina se non altro non diventino mai droga da strada, o **droghe ricreative**. Queste ultime sostanze, come del resto molte altre - tipicamente ormoni, vitamine, altri psicofarmaci come le benzodiazepine, come il sildenafil ecc., e "altre" droghe come gli oppioidi, i cannabinoidi ecc. - possono risultare GRADEVOLI in quanto agiscono POTENZIANDO o surrogando sostanze e funzioni normalmente PRESENTI nell'organismo. Ma esistono altre sostanze - i VELENI - che invece bloccano o in altri modi impediscono alcune normali funzioni: un esempio facile è quello - mortale - dei cianuri o del monossido di carbonio che chiudono la via dei passaggi dell'ossigeno e dell'anidride carbonica. Un altro esempio - invece per noi "benefico" - è quello del meccanismo d'azione degli antibiotici o... degli insetticidi: bloccando vie metaboliche essenziali in microorganismi o in insetti, "aiutano" per via indiretta l'essere umano: non interferiscono con il suo corpo, ma contribuiscono a sbarazzare corpo, e/o abitazione, e/o coltivazioni dalle infezioni o dai parassiti. Gli antidepressivi inibitori selettivi del reuptake della serotonina (sostanza questa che si trova in moltissime sedi viscerali - tanto che originariamente veniva chiamata enteramina = amina dell'intestino -) in fondo come dice proprio il loro nome agiscono INIBENDONE il regolare va-e-vieni da dentro-a-fuori, da fuori-a-dentro le cellule e non solo del cervello. Non è paragonabile questo meccanismo di blocco metabolico a quello del velenosissimo cianuro? E sembra quasi una beffa, non un dato "scientifico", che i test farmacologici per valutare molti dei cosiddetti farmaci per uso "umano" - anzi: per uso "psichiatrico"! - vengano attuati utilizzando piastrine - platelets - animali per lo più di ratto.

... MI SEMBRANO ESSERE STATI SIMILI A QUEGLI UOMINI CHE ORA SONO I PRESTIGIATORI, I PURIFICATORI, I SALTIMBANCHI E I CIARLATANI, CHE FINGONO DI ESSERE MOLTO PIÙ E PIÙ COLTI DEGLI ALTRI. TALI UOMINI, DUNQUE, USANDO LA DIVINITÀ COME UN PRETESTO E UNA COPERTURA DELLA LORO INCAPACITÀ AD OFFRIRE OGNI ASSISTENZA, HANNO DIFFUSO L'OPINIONE CHE LA MALATTIA SIA SACRA, AGGIUNGENDO ARGOMENTAZIONI APPROPRIATE ALLO SCOPO

Anamnesi prossima e “depressione”: incongruenze e contraddizioni

La parola **Anamnesi** deriva dal greco ἀνάμνησις, "ricordo", scopo ippocratico della medicina è SCEGLIERE IL BENE DEI MALATI E ASTENERSI DAL RECAR LORO DANNO O OFFESA. Ma se i ricordi di sofferenze passate riaprono ferite, se riattivare vicissitudini pregresse può mettere in gioco scontri di “potere”, la tentazione di cadere nell’ottundimento può essere agevolata dall’esterno programmando l’oblio nel presente con la promessa di una falsa “serenità” in modo sia suadente che costringitivo sotto forma di "proibizione", se non di di censura omertosa che trascina seco conseguenze anche socio-criminose: a valanga per il paziente e per TUTTI.

Che "valore" attribuire a cosiddette "terapie" - sottinteso: per lo più ma non solo - farmacologiche - quando si **confondono** nel modo più totale **sintomi con cause**? Se non bisogna credere che sia per difetto o per debolezza che "si dimentica", altrettanto non è opportuno illudersi che la non consapevolezza possa aiutare e sia anzi auspicabile: se è ben verosimile che un pesante oblio riesca a coprire, anestetizzandole, ben precise lesioni sofferte, questa **“anestesia” drogante** apre una via infida e dubbia. Invalidanti e progredienti evitamenti esterni e/o interiori inopportuni stordimento e confusione non riescono del tutto a impedire il rischio continuativo di doversi confrontare con qualcosa che - sempre in agguato - tende a **riattivare** il "trauma" o il conflitto interiore. Limitare il proprio campo d’azione e di conoscenza, restringere il proprio pensiero e sensibilità non sono ancora scotti sufficienti da pagare a questa illusione: il terrore dell’emergere involontario e soprattutto inaspettato e angoscioso di flash-back rende invalidi in numerose manifestazioni della vita diurna, e - per tener lontani sogni rivelatori - insonni le notti; mentre ripetizioni coattive trasformano gesti abituali in ossessioni o dipendenze, quando non si perpetuano convertendo vittime pregresse in carnefici attuali o futuri. Privi della **solidità data dalla consapevolezza**, l'esser sempre all'erta per sfuggire nel particolare a tutto quanto può riattivare sofferenze inaccettate, **diminuisce** nella realtà generale e in scala esponenziale la propria vigilanza e adeguatezza: la paura di trovarsi a riportare a galla fatti "dimenticati" tende ad aggravarsi sempre più - molti tossico dipendenti sono infatti diagnosticati in **“doppia-diagnosi”** riconoscendone la **“dipendenza”** come tentativo di **auto-cura**. Simili all’ol svenimento materiale, rimozione mentale della situazione insopportabile e perdita di vigilanza non derivano da inconsistenza o stupidità, ma questo tipo di tentativo di evitare sul momento il peggio, in seguito diventa patogeno nello sforzo di garantirne con enorme fatica la **segretezza anche rispetto a se stessi**, mettendo in atto qualcosa come una - seppur inconscia - censura deliberata, estenuante e interminabile.

Non solo in - "biechi" - tempi recentissimi, ma, come nel libro del primo '900 **Knock o il trionfo della medicina**, questo gioco perverso di esautorazione collettiva di sé da sé nasconde un ben diverso scopo da parte di chi cerca profitti purchessia, in cui - con immensi truffaldini vantaggi economici - la cronicità viene mantenuta tale a dispetto della **QUALITA' della vita**: proponendo ed obbligando **più - scadenti - anni di vita e meno vita agli anni**; mantenendo sempre più attivo un fiorente mercato che riguarda una gamma vasta e "proficua" - ai produttori! - di altri farmaci e di altri ancora per combattere gli effetti collaterali dei primi. "Più - ipotetici - anni di vita" affidati allo spauracchio emotivamente molto impegnativo della (pseudo-)prevenzione secondaria. In Natura - purché non venga alterata - un'unione feconda di mente e corpo trasforma momento per momento in gestibili **emozioni e sentimenti** la capacità grezza di provare **sensazioni**, e dirige le potentissime forze degli ISTINTI in collegamenti attivi rispetto alle sollecitazioni ambientali. Così il tutto può poi ritrasformarsi e ritrasformarsi ed evolvere in vera **ESPERIENZA**: l'unica via da cui far nascere il **vero SE'** capace di vere, personali **SCELTE**, che in molti casi diventano INDIFFERIBILI.

PREVEDERE IL FUTURO È IMPOSSIBILE BISOGNA REAGIRE ALLE SITUAZIONI. - GEORGE PAULSON DIRECTOR SAFETY, AIRSPACE, AIRPORTS & INFORMATION SERVICES

Non soltanto sotto regimi dittatoriali proprio la possibilità contingente di scelte personali - discrezionali e diversificate - può "disturbare" molti "interessi" oggettivi; facile d'altra parte ne è però l'alleanza con il rifiuto soggettivo di sensazioni spiacevoli e la paura passivizzante di rischi ignorati. Ma questa auto-esautorazione può costituirsi a sua volta come un vero nuovo pericolo e far svoltare la rinuncia alla **"saggezza" dei corpi**", delle sensazioni, degli istinti in **superstizioso ossequio** verso "orchi" in agguato: verso un'autorità "rassicurante" purchessia, con pretenziosa fiabesca adesione a suggestivamente sbandierate - **DISTRUTTIVE** - super-prestazioni, soprattutto basate sul prevenire **"togliendo"**.

Il bambino ha cento lingue / e gliene rubano novantanove

IMBROGLIO È IL CONTRARIO DI SVILUPPO.

IMBROGLIO. IMBROGLIO SIGNIFICA NON SOLO DISORDINE MA CONFUSIONE, CIÒ CHE IMBROGLIA FA PIÙ CHE IMBARAZZARE, NON SOLO RALLENTA LE OPERAZIONI MA LE DIFFICULTA, O MESCOLO LE COSE IN MODO DA NON NE TROVARE IL BANDOLO DI LEGGIERI... TUTTO CIÒ CHE HA VISTA DI COSA INVOLUTA O SOSPETTA, O COMECESSIA NON PIACEVOLE SI SUOLE CHIAMARE IMBROGLIO... IMBROGLIO DA ULTIMO VALE: FRODE TRAMATA PER INGANNARE O DANNEGGIARE ALTRUI....

CERVELLO: BRUTTI RICORDI? CANCELLIAMOLI?

... i bambini, privati di esperienze vere, / elaborano fantasticherie a vuoto e compensazioni fasulle / che ne bloccano o deformano lo sviluppo / riducendoli ad adulti immaturi incompleti o sbagliati / e incidendo anche sulle generazioni a venire.

Infatti proprio la possibilità contingente di scelte discrezionali e diversificate può "disturbare" molti interessi e non soltanto sotto regimi dittatoriali; soggettivamente proprio il rifiuto stesso di sensazioni spiacevoli e la paura passivizzante di rischi a sé sconosciuti, portando ad affidarsi ad altri - MOLTO PII E PIÙ COLTI DEGLI ALTRI - può costituirsi a sua volta come un vero nuovo pericolo e far svoltare la rinuncia alla **"saggezza" dei corpi**, delle sensazioni, degli istinti in superstizioso ossequio verso un'autorità "rassicurante" purchessia CHE FINGE DI ESSERE MOLTO PII E PIÙ COLTI DEGLI ALTRI offrendo alle sue super-prestazioni tutta la propria super-fiduciosa disponibilità.

E se da parte dei "sani che non sanno di esser malati" e dei malati veri e delle loro famiglie pernicioso è la delega in bianco ai PRESTIGIATORI, I PURIFICATORI, I SALTIMBANCHI E I CIARLATANI, da parte dei "curanti" molto diffusa e pervasiva è la pratica di regolarsi su **sintomi transitori** equivocati come totalizzanti "malattie"; mentre per tutti dilaga la tendenza a etichettare con termini inglobanti e ben poco rappresentativi - ad esempio **depressione** - una **congerie casuale** di veri disturbi o di soggettive e spesso fuorvianti lamentele. Definita con un nome di moda e non troppo appropriato, la "depressione" come paradigmatica sindrome patologica è un **"disturbo dell'umore"** (catalogato nel **DSM-IV R: F3xx**, in precedenza **296.x**): non è una malattia immaginaria ma esiste e imperversa, diversificata ma non onnicomprensiva come si tende a super-diagnosticare. I suoi sintomi e livelli di gravità possono venir accuratamente descritti e distinti, ma esiste una sua vera **essenza UNITARIA** di sicuro riconoscibile in un **sintomo-chiave** tanto poco appariscente da sfuggire per lo più all'attenzione di chi circonda e/o cura il "malato": la sua mente funziona sì, ma come un ... **OROLOGIO FERMO**, quindi ben poco "utile" come strumento, presentandosi come un oggetto che ... due volte al giorno segna l'ora esatta, ma un'**ora che non cambia**. Come non travisare ogni dato, come regolarsi su di una terapia - o pseudo-tale - quando "quel" momento presente, ognuno di quegli infiniti e infinitamente **transitori** "momenti presenti" viene percepito e razionalizzato come un "assoluto"? Quando anzi si fa di tutto per mantenere intatto questo *statu quo*, in un mondo fiabesco in cui non esiste **divenire**, ma solo un **avvicinarsi** di "entusiasmi" e di "crolli"?

Una metafora ben rappresentata in questa citazione illustra una situazione paragonabile - non personale ma politica:

[Facciamo ripartire quegli orologi](#) - citazione tratta dalla newsletter dell'**Istituto Arrupe, Gianni Notari** (da **La Repubblica** – Palermo)

Guardando la facciata di Palazzo delle Aquile a Palermo, colpisce l'orologio sull'entrata. Un orologio fermo, a segnare un'ora che non cambia, mentre la città gli transita intorno ma con un ritmo diverso, rapido e frenetico. Anche dentro la Sala consiliare c'è un orologio e anche questo è fermo. Così, l'immagine dell'orologio fermo si presta a divenire la **metafora della distanza fra due mondi** ... È ora di ripartire.

Facile quindi è per molti cadere nell'inganno di compartimenti stagni, rappresentativi di un modo di pensare, di **una mentalità** in cui non ci sono **veri nessi di causa-effetto**, in cui **non ci sono il prima e il dopo, il dentro e il fuori, veri effetti e vere cause**. Facile è confondersi nei malintesi di quando ogni "prima" ed ogni "dopo" sono vissuti come fossero la stessa cosa e "il passaggio da una condizione all'altra" risultano paragonabili alle oscillazioni di un pendolo che descrive - spostandosi - solo apparenti cambiamenti.

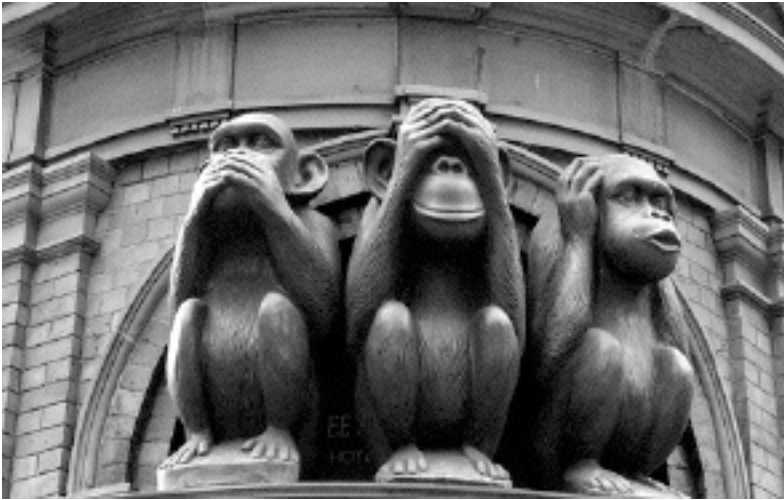
Questo qualcosa di situazioni differenti che **si alternano** per un intervento univoco e determinante anche artificioso - in questo caso di un farmaco - è ben definito come un paradigma in questo paragrafo del tutto "privato":

... Senza di quello, il passaggio è impossibile (inconcepibile) ...

Il mio mal di testa è stato sempre un compagno fedele in questi anni. Non posso dire di averlo da sempre perché i ricordi più lontani mi portano al periodo delle scuole superiori, diciamo dopo i 15 anni. Mi succedeva di soffrirne in tempi diversi, non secondo una schema prefissato, ma ripensandoci ora una cosa che non cambiava mai era la sua intensità: lo ricordo forte. La sensazione che si presentava era quella di un dolore estremamente debilitante, da allontanare. L'insorgenza era improvvisa, non la collegavo, allora, a nessun evento scatenante era come se partisse dal nulla. C'era un prima, senza mal di testa e un dopo senza mal di testa: in mezzo il dolore. Ma a differenza di una normale sequenza temporale, il prima e il dopo erano la stessa cosa. In un certo senso non si poteva nemmeno parlare di prima e dopo ma semplicemente di fatti assoluti: se 1 è la condizione senza mal di testa e 0 quella con, si potrebbe descrivere in questo modo: 10101010101010. Il passaggio da una condizione all'altra, solo apparentemente descriveva un cambiamento, era invece qualcosa di artificioso, dovuto all'intervento del farmaco. Perché o potesse ritornare a 1 era necessario l'utilizzo di un antidolorifico. Senza di quello, il passaggio era impossibile (inconcepibile) era come se "1" una volta insorto il dolore non riconoscesse la possibilità di un ritorno alla condizione senza dolore. In sostanza la fase precedente non esisteva più. In realtà non era mai esistita, così come non esisteva quella successiva: il mal di testa diventava un fatto assoluto e come tale

non aveva né una causa di insorgenza e tanto meno una possibile remissione nel tempo: doveva semplicemente sparire e al più presto, non esistere più e l'unico modo era intervenire con la pasticca quanto prima possibile. Non c'era il concetto di malattia: causa, sviluppo e remissione, con la relativa sequenza temporale, ma solo due fatti (due blocchi monolitici) non collegati in cui l'antidolorifico entrava come fattore esterno. Questo spiega perché il pericolo dell'abuso e degli inevitabili effetti collaterali non intervenissero. La possibile compromissione di altre funzioni vitali era ignorata o forse vigliaccamente accettata: la testa era una cosa, il dolore un'altra, il farmaco faceva passare il dolore, il resto: niente (il tutto, come in compartimenti stagni, era rappresentativo di un modo di pensare, di una mentalità in cui non ci sono nessi di causa-effetto, non ci sono il prima e il dopo, il dentro e il fuori). Oggi la cosa è cambiata. Il dolore si presenta molto variabile sia come intensità (anche se decisamente inferiore rispetto al passato) sia come periodi di insorgenza. Ha sempre una causa (che spesso va indagata) e una durata che può variare da qualche ora a un giorno (raramente di più). A volte passa dopo il sonno, a volte dopo un sogno (un sogno può anche generarlo) a volte dopo il pensiero (anche il pensare può generarlo), a volte sembra causato da una arrabbiatura che non ha avuto sfogo o ancora dalla stanchezza fisica o da un ricordo doloroso che fatica a tornare a galla. In ogni caso la sensazione è che non solo il dolore passerà di lì a poco ma che abbia assoluta necessità di svilupparsi. Più di ogni altra cosa è che una volta passato, il mio essere dopo, sarà diverso dal mio essere prima. Cioè in questo momento il dolore sembra un transito, quasi un traghetto che porta da una sponda all'altra [vedi concetto di Resilienza]. E' ovvio che l'utilizzo del farmaco diventerebbe doppiamente dannoso sia per la sua stessa natura di "veleno" per il corpo sia perché impedisce il transito o lo accelera in modo artificiale impedendo tutte quelle modifiche interiori (a questo punto direi anche biochimiche) che hanno invece bisogno del tempo e dei passaggi giusti. Ecco che, a differenza di prima, il modo corretto per rappresentarlo diventa una sequenza numerica in cui il dolore interviene come un punto di domanda (per le innumerevoli incognite che si porta dentro) e in cui ogni numero rappresenta il risultato di una serie di input interiori ed esterni: "?_ 1_2_3_????_4_7_???_8_12_?.....". Anche se nella eccessiva semplificazione di quest'ultimo "disegno" è chiaro come il monotono del primo (101010101010), che ho volutamente ricondotto al linguaggio binario dei computer si addica ad una macchina ma non di certo ad un essere umano

Anamnesi remota e tragedie rivissute



CHI NON CONOSCE IL
PASSATO È
CONDANNATO A
RIPETERLO.

Se troppo di rado sofferenze anche inaudite e situazioni tremende riescono a trovare la via della concettualizzazione trasmissibile, quasi sempre pur travisato nelle sue manifestazioni, almeno il **CORPO** nella “**scatola nera**” della sua indistruttibile **MEMORIA** intrinseca "parla" e "parla" e "parla" in un linguaggio pertinente non enigmatico, ma difficile da ascoltare/capire per le allusioni troppo dirette riferite a situazioni che l'interlocutore non conosceva. Ma il CORPO continua imperterrito a ripetere lo stesso uguale "discorso", il gestire continua a “mimare” situazioni ri-vissute fino a che non vengano ascoltati, tradotti e finalmente riconosciuti e decodificati. Il CORPO allora permette alla Medicina di districarsi dal ginepraio di diagnosi intricate e inefficaci, dai rischi di errori catastrofici, dagli interminabili tentativi di deludenti terapie: in una confusione magari letale di disturbi mentali e disfunzioni organiche o sociologiche che possono andare da cedimenti strutturali misconosciuti al suicidio, da comportamenti “devianti” agli assassini multipli. Per disperazione, isolamento e incomprensioni la **morte improvvisa per cosiddetto crepacuore** può avvenire davvero, mentre d'altra parte chi ha subito perversioni può diventare a sua volta autore di reiterate azioni malvagie: ma quando invece, anche senza altre cure, i rivissuti imprevedibilmente emersi dal passato - magari come vere e proprie **ri-attualizzate lesioni fisiche** - una volta riconosciuti come tali scompaiono “*magicamente*” (?!?) al ricollegarsi con il ricordo verbalizzato. Questa scomparsa pseudo-magica di disturbi e magari di vere lesioni è come se garantisse al corpo l'accettazione della sua **veste testimoniale**: e mentre lo autorizza a smettere di colpo l'insistita protesta/denuncia rende ben più facile per chi lo cura provvedere a eventuali residui di sequele somatiche - e non solo psichiatriche - di spaventi, conflitti, traumi e violenze.

Delle malattie molto numerose e molto invalidanti che impegnano la parte non-materiale, o non solo quella materiale della persona - **nevrosi** e **psicosi** - si

occupa una specializzazione importante della Medicina come dottrina e come professione, la **Psichiatria** il cui campo d'azione è deputato ad approfondire quanto riguarda l'essere umano proprio nelle interrelazioni dei vissuti soggettivi. Passo per passo un'anamnesi che non si arresti a banali domande-risposte può proseguire fino a diventare addirittura l'elemento cardine di una sotto-specialità a se stante della **psichiatria** come la **PSICOANALISI**, ma esiste pure una più eclettica non-specialità, la **PSICOSOMATICA**, più adatta a distinguere fra le varie sfaccettature delle più strane diagnosi e decorsi: perfino rendendosi indispensabile nei casi anche molto gravi in cui i ricordi si manifestano soltanto come rivissuti corporei, in cui è il **CORPO** stesso che "descrive" i fatti prima ed accanto alla possibilità della mente di rievocarli verbalmente.

Questa non-specialità fonde insieme ad ogni livello una svariata serie di conoscenze e strumenti concettuali idonei ad individuare e distinguere *manifestazioni corporee attuali* effettive da **disturbi di somatizzazione** (**DSM-IV R: F.45.0 prec.300.81**) e loro mescolarsi insieme; può riconoscere basi patologiche somatiche pur in mezzo a disordinatamente amplificate **lamentazioni isteriche** o **deliri ipocondriaci** (**DSM-IV R: F.45.2 prec.300.7**); può fornire consigli per muoversi fra le simulazioni auto-ingannevoli dei **sintomi "fittizi"** (**DSM-IV R: F.68.1 prec.300.19**) e **imposture** volutamente truffaldine; tra esagerazioni in generale e sindromi particolari e magari altamente lesivi come quella di **Münchhausen** più nota nella sua variante - ancor più lesiva - "**per procura**" ecc.

Nella generalità dei casi di patologie miste in cui è piuttosto il corpo che la mente relazionale a presentarsi al medico come **PROTAGONISTA**, fatti particolarmente eclatanti **sempre esistiti ma solo di recente considerati**, hanno reso "di moda" nelle popolazioni civili la **Sindrome post-traumatica da stress** (**DSM-IV R: F.43.1 prec.309.81**), come **PTSD** o di gravità maggiore come **DESNOS** con le loro patologie multiple. Non i classici casi dei reduci "scemi di guerra" ma sindromi anche gravissime che possono comparire all'improvviso **dilazionate di molti anni dall'evento** come risposta a stimoli per chiunque altro minimi, ma agenti come **detonatori** quando il soggetto - e non solo un "reduce di guerra" - vi si imbatte rendendo così ingestibile la difficoltà diagnostica di quanto gli sta accadendo. Però anche nei casi più gravi, anche quando l'oblio e la confusione sembrano profondi e pesanti, anche quando dalle conoscenze del passato personale sembra non risultare nulla di traumatico, in ogni momento e in modo assolutamente impressionante possono comparire subitanei violenti sprazzi di vivide corporee memorie se non veri sprazzi di consapevolezza soggettiva: efficacemente sono stati chiamati - da **registi cinematografici** e non dagli psichiatri (!) - **FLASH-BACK**. Questi rivissuti possono spontaneamente diradare l'ottundimento, o farsi largo al cedere dello sforzo della censura, ma mai questo avviene per sforzo di volontà, né per una particolare capacità della mente, e neanche per un qualcosa di "magico" come potrebbe apparire quando le genuine, inaspettate manifestazioni

corporee in modo *simil-miracolistico* raggiungono istantanee guarigioni, la cui subitanità scavalca i tempi e i tentativi approssimativi di tentativi di cura. Quando i bizzarri **RI-VISSUTI SOMATICI** - non soltanto sessuali - di traumi e violenze siano presi in considerazione invece che scambiati e - trattati all'infinito - come **sintomi atipici di "malattie tipiche"**, è allora che - pur muovendosi con molta cautela e attenzione - una prudentissima anamnesi-diagnosi evolve in vera definitiva **TERAPIA**.

E' relativamente facile far mente locale per collegare una simile catena di manifestazioni morbose a rivissuti di grandi traumi di pubblico dominio, ma non vanno sottovalutati i casi - ben più diffusi e molto più distribuiti di quanto anche lontanamente si sospetti - di **strascichi distruttivi** come sequele intempestive e protratte di situazioni pregresse di gravità impensabile in tempo di pace e/o di abusi se non vere torture commessi contro bambini in famiglie dall'apparenza "normale" e poi rivissuti drammaticamente in periodi e in età imprecisabili e inaspettati.

*PTSD e DISSOCIAZIONE. Inizia ad esserci un'ampia evidenza negli studi di Neuroimaging sul fatto che differenti stati dissociativi (dissociazione emozionale e dissociazione sotto forma di derealizzazione/ depersonalizzazione) corrispondono a diversi pattern di attività cerebrale. Un modello dettagliato è in fase avanzata di preparazione da parte del gruppo olandese di **van der Hart** e **Nijenhuis**. Van der Hart in passato ha correlato la dissociazione da trauma con gli studi sulla risposta animale all'attacco dei predatori. Assume sempre più importanza il **DESNOS (Disorder of Extreme Stress Not Otherwise Specified)**, un disturbo proposto da anni per l'inserimento nel **DSM**, soprattutto da **Judy Herman** e **Bessel van der Kolk** (due dei principali studiosi mondiali del **PTSD (Disorder of Extreme Stress Not Otherwise Specified)**). Il **DESNOS** è caratterizzato da una forma grave e persistente di disturbi tipici dei PTSD, ed è **particolarmente refrattario alle terapie**. Nel **DESNOS** sono spesso presenti gravi disturbi dissociativi, forti difficoltà nella costruzione e mantenimento di relazioni interpersonali stabili, **significativi sintomi somatici** e di **abuso di sostanze**. E' spesso correlato con **patologie di asse 2** (ed in particolare con i disturbi **borderline**).*

IL MEDICO PIETOSO FA LA PIAGA GANGRENOSA?

CERVELLO: BRUTTI RICORDI? CANCELLIAMOLI?

Riassumendo: anche nei casi difficili in cui disturbi confusi e atipici mischiano insieme somatico viscerale, sessuale, psichico-relazionale e psichico-emozionale, incapacità lavorativa e in generale scadimento della dotazione e funzionamento pratico e intellettuale, riuscire ad **abbinare ogni dato al suo nome**, al suo tempo, ai suoi presupposti permette al completo contenuto dei rivissuti di abbandonare

l'anacronistica partecipazione corporea e libera finalmente il "corpo" dall'ingrato dovere di **testimoniare** nel suo linguaggio criptico e allusivo. Lo scioglimento dell'indovinello proposto dal rivissuto può manifestarsi ora in modo non simil-miracolistico ma concreto e razionale, consapevole e descrivibile in modo comprensibile realizzando una delle massime possibilità di successo di una psichiatria che germogli da solide e non subordinate basi nel campo della grande **Medicina generale SOMATICA**. E tornando alla Psichiatria e Psicoanalisi con la domanda **"analisi finita o infinita"**? vanno considerate due risposte ben distinte: l'una riguardante la prestazione curativa professionale mirante alla piena **RESTITUTIO AD INTEGRUM**, con una **prospettiva finale di guarigione** soggettiva e pratica - affettiva, relazionale, sociologica, lavorativa, intellettuale e di adeguamento alle circostanze

1. quando memoria, presente e possibilità slatentizzate si **riallineano** in un tutto finalmente armonizzato;
2. quando la persona è giunta davvero alla sua età non anagrafica ma veramente **ESPERIENZIALE**;
3. quando forma, attitudini, energie, consapevolezze, emozioni, istinti si sono resi finalmente **disponibili**.

L'altra rimanda invece a sempre possibili rinnovati sprazzi di non ancora ritrovati vividi **RIVISSUTI** - liberatori! - che possono **spontaneamente** senz aiuto esterno comparire ad **OGNI ETA'** in tutta la loro ormai soggettivamente **ACCETTABILE** intensità. **Analisi finita o infinita?** Forse **"infinito"** lo è davvero il recupero **consapevole** di "tutti" i contenuti delle "scatola nera", della propria **"QUARTA DIMENSIONE"** durante il corso di una vita che può anche essere lunghissima; ma si può parlare di "analisi" quando questi ritrovamenti e ricostruzioni si sviluppano in modo auto-gestito, senza la necessità di aiuti esterni e senza alcuna collaborazione partecipativa? Non dovrebbe definirsi "terapia" - passiva - l'emergere spontaneo e interiore di intensi e precisi vissuti **RICORDI** quando di per sé forniscono nuove energie e approfondita perspicacia come valori astratti generalizzati e non come semplici condivisibili testimonianze: si tratti di "auto-terapia" o di semplice intensa "pienezza di vita", di trasformazione attiva in **ESPERIENZA** di vicissitudini accadute non importa se positive o negative, "normali" o persino catastrofiche, vissute sulla propria pelle o partecipate da vissuti altrui o fatte proprie emotivamente dal fascino promanante da argomenti di studio e ricerca come il **GRANDE ENIGMA** di Einstein.

FUORI C'ERA QUESTO ENORME MONDO, CHE ESISTE INDIPENDENTEMENTE DA NOI, E CHE CI STA DI FRONTE COME UN **GRANDE, ETERNO ENIGMA**
scriveva **Einstein**

La parola **Anamnesi** deriva dal greco ἀνάμνησις, "ricordo", cioè il contrario di "oblio" e scopo ippocratico delle medicina dovrebbe essere sempre quello di

SCEGLIERE IL BENE DEI MALATI E ASTENERSI DAL RECAR LORO DANNO O OFFESA: ma non sempre questo assunto riesce facile né persino possibile.

Se i ricordi di sofferenze passate riaprono in soggettiva insanabili e insopportabili ferite, riattivare vicissitudini pregresse può mettere in gioco pericolosi scontri di "potere": la tentazione se non la necessità pratica del paziente di cadere in un tempestivo ottundimento può esser agevolata dall'esterno con il programmargli l'oblio e una falsa "serenità" in modo suadente o costringitivo, sotto forma di "proibizione" se non di una censura omertosa che trascina seco conseguenze anche socio-criminose: a valanga per il paziente e per TUTTI.

Che "valore" attribuire a cosiddette "terapie" - sottinteso: per lo più ma non solo - farmacologiche - quando si è indotti a **confondere** nel modo più totale **sintomi con cause**? Se non bisogna credere che sia per difetto o per debolezza che "si dimentica", altrettanto non è opportuno illudersi che la non consapevolezza possa aiutare e sia anzi auspicabile al "bene" del paziente: se è ben verosimile che un pesante oblio riesca a coprire, anestetizzandole, ben precise lesioni sofferte questa **"anestesia" drogante** apre vie infide e dubbie, mentre mai invalidanti e progredienti evitamenti esterni e/o interiori inopportuni stordimento e confusione riescono del tutto a impedire il rischio continuativo di doversi confrontare con qualcosa che - sempre in agguato - tende a **riattivare** il "trauma" o il conflitto interiore. Limitare il proprio campo d'azione e di conoscenza, restringere il proprio pensiero e sensibilità non sono ancora scotti sufficienti da pagare a questa illusione: il terrore dell'emergere involontario e soprattutto inaspettato e angoscioso di flash-back rende insonni le notti per tener lontani sogni rivelatori e invalidi in numerose manifestazioni della vita diurna; mentre ripetizioni coattive trasformano gesti abituali in ossessioni o dipendenze, quando non si perpetuano convertendo vittime pregresse in carnefici attuali o futuri. Privi della **solidità data dalla consapevolezza**, l'esser sempre all'erta per sfuggire nel particolare a tutto quanto può riattivare sofferenze inaccettate, **diminuisce** nella realtà generale e in scala esponenziale la propria vigilanza e adeguatezza: la paura di trovarsi a riportare a galla fatti "dimenticati" o "proibiti" tende ad aggravarsi sempre più: come accade per molti tossico-dipendenti da diagnosticare in **"doppia-diagnosi"** riconoscendone la "dipendenza" come tentativo di **auto-cura**.

Come lo svenimento materiale, la rimozione mentale della situazione insopportabile e la conseguente perdita di vigilanza non derivano da inconsistenza o stupidità, ma questo tipo di tentativo di evitare sul momento il peggio, se prosegue doppiamente diventa patogeno nello sforzo di garantirne - e con enorme dispendio di energie rese così indisponibili - la segretezza anche rispetto a se stessi, mettendo in atto qualcosa come una - seppur inconscia - censura deliberata, **estenuante e interminabile**.

A questo punto occorre accennare a due gravissimi problemi eziopatogenetici poco visibili ma di enorme impatto socio-politico di VIOLENZA che da loro prende origine e espansi sviluppi:

A giustificazione di questo "nulla" troppi sono i casi - soprattutto se inconsapevoli e/o rimossi - per i quali ritorni da un passato malvissuto sono scottanti tanto da venir percepiti come **inaccettabile violenza**: se sembrano discorsi facili e ovvi, va invece chiarito e ribadito che l'accento a "bambini piccoli", anche soltanto collegandosi a semplici fatti del presente, può toccare sensibilità collegate a fatti pregressi della vita personale dotati di un inaccettabile **contenuto emotivo** non sempre contenibile.

1. Il NULLA: concetto ben puntualizzato in una già citata mail privata:

Meglio soli che male accompagnati...



2. Le POSSIBILITA' EVOLUTIVE e attive della MALVAGITA' umana:

a sue particolari manifestazioni è dedicato il file/capitolo seguente con TESTIMONIANZE che documentano quanto anche la Medicina possa allearsi a CRIMINI di portata inimmaginabile anche e soprattutto a carico di BAMBINI.

Che fare con chi tradisce spudoratamente il Giuramento di Ippocrate, e non solo???



GIURO PER APOLLO MEDICO E PER ASCLEPIO E PER IGEA E PER PANACEA E PER TUTTI GLI DÈI E LE DEE, CHIAMANDOLI A TESTIMONI CHE ADEMPIRÒ SECONDO LE MIE FORZE E IL MIO GIUDIZIO QUESTO GIURAMENTO E QUESTO PATTO SCRITTO. TERRÒ CHI MI HA INSEGNATO QUESTA TECNICA IN CONTO DI GENITORE E DIVIDERÒ CON LUI I MIEI BENI, E SE AVRÀ BISOGNO LO METTERÒ A PARTE DEI MIEI AVERI IN CAMBIO DEL DEBITO CONTRATTO CON LUI, E CONSIDERÒ I SUOI FIGLI COME FRATELLI, E INSEGNERÒ LORO QUESTA TECNICA SE VORRANNO APPRENDERLA, SENZA RICHIEDERE COMPENSI NÉ PATTI SCRITTI. METTERÒ A PARTE DEI PRECETTI E DEGLI INSEGNAMENTI ORALI E DI TUTTO CIÒ CHE HO APPRESO I MIEI FIGLI E I FIGLI DEL MIO MAESTRO E I DISCEPOLI CHE AVRANNO SOTTOSCRITTO IL PATTO E PRESTATO IL GIURAMENTO MEDICO, MA NESSUN ALTRO.

SCEGLIERÒ IL REGIME PER IL BENE DEI MALATI SECONDO LE MIE FORZE E IL MIO GIUDIZIO, E

MI ASTERRÒ DAL RECAR DANNO E OFFESA. NON SOMMINISTRERÒ A NESSUNO, NEPPURE SE RICHIESTO, ALCUN FARMACO MORTALE, E NON PRENDERÒ MAI UN'INIZIATIVA DEL GENERE; E NEPPURE FORNIRÒ MAI A UNA DONNA UN MEZZO PER PROCURARE L'ABORTO. CONSERVERÒ PIA E PURA LA MIA VITA E LA MIA TECNICA. NON OPERERÒ NEPPURE CHI SOFFRE DI CALCOLI, MA CEDERÒ IL POSTO A CHI È ESPERTO DI QUESTA PRATICA. IN TUTTE LE CASE CHE VISITERÒ ENTRERÒ PER IL BENE DEI MALATI, ASTENENDOMI AD OGNI OFFESA E DA OGNI DANNO VOLONTARIO, E SOPRATTUTTO DA ATTI SESSUALI SUL CORPO DELLE DONNE E DEGLI UOMINI, SIA LIBERI CHE SERVI. TUTTO CIÒ CH'IO VEDRÒ E ASCOLTERÒ NELL'ESERCIZIO DELLA MIA PROFESSIONE, O ANCHE AL DI FUORI DELLA PROFESSIONE NEI MIEI CONTATTI CON GLI UOMINI, E CHE NON DEV'ESSERE RIFERITO AD ALTRI, LO TACERÒ CONSIDERANDOLO COSA SEGRETA. SE ADEMPIRÒ A QUESTO GIURAMENTO E NON LO TRADIRÒ, POSSA IO GODERE DEI FRUTTI DELLA VITA E DELLA TECNICA, STIMATO IN PERPETUO DA TUTTI GLI UOMINI; SE LO TRASGREDIRÒ E SPERGIURERÒ POSSA TOCCARMI TUTTO IL CONTRARIO.

CONSAPEVOLEZZA E MEMORIA

Seconda parte

TESTIMONIANZE

TESTIMONIANZE

TESTIMONIANZE

...

CONCLUSIONI

DUE COSE HANNO SODDISFATTO LA MIA MENTE CON NUOVA E CRESCENTE
AMMIRAZIONE E SOGGEZIONE E HANNO OCCUPATO PERSISTENTEMENTE IL
MIO PENSIERO:

IL CIELO STELLATO SOPRA DI ME E LA LEGGE MORALE DENTRO DI ME

Epitaffio sulla tomba di [Immanuel Kant](#) dalla [Critica della ragion pratica](#)

GLI UOMINI SONO SOLITI FORMARE IDEE UNIVERSALI TANTO DELLE COSE
NATURALI, QUANTO DI QUELLE ARTIFICIALI, IDEE CHE CONSIDERANO COME
MODELLI, AI QUALI CREDONO CHE LA NATURA (CHE STIMANO NON FACCIA
NULLA SENZA UN FINE) GUARDI E SI PROPONGA ANCH'ESSA COME MODELLO.
QUANDO, DUNQUE, VEDONO CHE ACCADE QUALCOSA IN NATURA CHE NON
CONCORDA CON IL MODELLO CHE HANNO CONCEPITO DI TALE COSA
CREDONO ALLORA CHE LA NATURA ABBA FALITO O PECCATO E ABBA
LASCIATO QUELLA COSA IMPERFETTA. - [Baruch Spinoza](#)

UN FATTO SMENTISCE CENTO TEORIE,
CENTO TEORIE NON SMENTISCONO UN FATTO

Dalla TEORIA FISIOLÓGICA alla cruda - e via via meno cruda nello scorrere dei tre capitoli di testimonianze - REALTA' dei FATTI e dei documenti.

A far seguito ai capitoli precedenti - incentrati sulla **TEORIA** di una **MEDICINA FISIOLÓGICA**, le cui basi portanti si pongono nell'individualità dell'ESSERE nelle sue fondanti **QUATTRO DIMENSIONI** - i capitoli seguenti entreranno invece di prepotenza nel mondo estrinseco dei **FATTI** dove la "teoria" darà spazio alle **TESTIMONIANZE VISSUTE**

Come un medico è preparato e tenuto a occuparsi sia di pazienti affetti da "malattie" insorte di per sé nell'organismo, sia di chi è stato "ferito" da fattori traumatici esterni, il punto-chiave della grande scoperta, del grande regalo datoci da Freud nell'offrire un METODO di cura valido scientificamente è probabilmente stato quello di equipararne le possibilità per tutti i pazienti: tanto di quelli sofferenti per accadimenti traumatizzanti

- *se non ci fosse stato quella brutta esperienza la mia sarebbe stata un'infanzia felice* -

che di quelli impegnati in - soggettivamente insolubili - conflitti interni, e/o tormentati da emozioni soggettivamente inaccettabili.

Proprio questo riconquistato rispetto per tutte le situazioni iniziali ha permesso un così enorme progresso nella teoria e nella pratica; e da allora non solo offre una così valida possibilità agli psichiatri di ottenere vere guarigioni, ma propone più precise possibilità di cura alla medicina nel suo insieme, e garantisce anche continui apporti concreti al generale bagaglio della scienza biologica e socio-antropologica.

Dei vari strumenti operativi in dotazione alla Medicina - in quanto "scienza applicata e multidisciplinare" - fa parte la PSICOANALISI.

Già a sua volta multidisciplinare non è una svolta epocale comparsa come una "nuova" cultura, ma della vera Medicina fa parte integrante come graduale e potente EVOLUZIONE di mezzi terapeutici fondanti, già preconizzati nel mito di Esculapio e nelle direttive di Ippocrate: non come svolta discutibile in direzioni fantasiose ma come una delle più EFFICACI dotazioni in vista di piene

RESTITUTIO AD INTEGRUM.

