



Associazione di volontariato Chicercatrova onlus

Corso Peschiera 192/A - Torino

www.chicercatrovaonline.it

info@chicercatrovaonline.it

Gli effetti psicologici delle medicine. Sono tanti e importanti (testo non rivisto dall'autore)

Relatore

Prof. Don Ezio Risatti

(3 giugno 2015)

Buona sera,

il tema di questa sera è l'effetto psicologico delle medicine. Punto di partenza di questo discorso è *il bambino e il pensiero magico del bambino*. Il bambino pensa che le cose capitino perché lui le pensa: se lui ha fame, com'è che gli danno da mangiare? Perché lui ha pensato che ha fame. Se ha freddo com'è che scaldano? Perché lui ha pensato che ha freddo, e così via... quello che capita è conseguenza del suo pensiero. Tant'è che quando s'arrabbia con la mamma poi si calma, si dà una calmata lui da solo, perché se lui pensa di distruggere la mamma, la mamma resta distrutta! Pensiero magico: «Capita quello che io penso, quindi la mamma resta distrutta», allora, siccome sa che ha bisogno della mamma, si ferma e dice: «No, la mamma non deve essere distrutta, mi serve ancora». «Pensiero magico» è *la spiegazione che lui si dà* delle cose che capitano, il fatto che gli capitino delle cose positive che lui desidera, perché desidera mangiare, desidera il tepore, desidera essere pulito, e così via.

Poi passa dal pensiero magico all'*oggetto magico*: «Cosa mi tiene caldo? È la coperta! Allora la coperta è magica. Mi tiene caldo perché ha questo potere di tenere caldo». «L'acqua è magica, difatti mi fa passare la sete. Come fa? Ha un potere magico!», e così tutto è un potere magico, perché lui non è in grado di capire il rapporto «causa - effetto». Questo potere magico lo porta a dare un potere alle cose superiori alla loro realtà ma questo non è tutto male per lui; ad esempio, «classico», il bambino muove i primi passi, casca si sbuccia un ginocchio, arriva la mamma e dice: «Adesso facciamo passare tutto», gli dà un bacino sul ginocchio e gli dice: «Adesso è passato!», e il dolore gli è passato realmente. Gli è passato perché il bambino si fida della mamma, se la mamma ha detto che il dolore è passato, il dolore è passato e non lo sente più. Ma qui capite che c'è qualcosa dietro perché, di fatto, chi si fa passare il dolore, non sentire più il dolore, è lui!

Sono tutta una serie di meccanismi di potere che la mente ha sul nostro corpo e che noi non conosciamo ancora. Io insegno anche in un corso di ipnositerapia per medici e psicologia. E che cosa fa l'ipnosi è inimmaginabile; è inimmaginabile che cosa può fare! Il potere dell'ipnosi è tutto il potere della mente sul corpo perché *l'ipnologo attiva questa capacità inconscia*. Nell'ipnosi si fa

un doppio discorso: con il conscio e con l'inconscio. Attivando questa capacità inconscia, ecco che capita... ad esempio uno dei nostri docenti (negli anni passati avevamo un corso di ipnositerapia al Rebaudengo, poi ci siamo dedicati alla Laurea in Psicologia e abbiamo chiuso questi corsi), era un medico anestesista, e diceva: «Se devo operare uno ad un polso, faccio un'iniezione al braccio, l'anestesia locale, e dall'iniezione in giù la persona non sente più niente: è l'intervento chimico. Se invece intervengo con l'ipnosi, il paziente non sente il dolore soltanto lì, al polso, dove dev'essere operato; ma le dita e tutto attorno “sentono” prima e dopo; non sente dolore solo lì dove dev'essere operato». Vuol dire che il cervello identifica le terminazioni nervose e le anestetizza attraverso la produzione di endorfine, che sono delle sostanze anestetizzanti che noi abbiamo il potere di produrre, ma non sappiamo come farlo! Di fatto ci sono anche delle tecniche relativamente semplici che permettono di sospendere il dolore, ma è questione di impararle. Il potere della mente sul corpo non è conosciuto perché se ne scopre sempre un pezzo nuovo.

Voi sapete come ci sono tutte *le malattie psicosomatiche*, quello è il potere della mente sul corpo per “fare ammalare il corpo”; è proprio l'opposto di quello di cui vogliamo parlare questa sera. Un'ulcera: nessuno si stupisce di sentirsi dire dal medico: «È un'ulcera di origine nervosa». Poi arriva qualcuno che dice: «Sì, dice che è solo di origine nervosa, ma io ce l'ho proprio e si vede sulle lastre che c'è l'ulcera». Di “origine nervosa” non vuol dire che tu dici che c'è e non c'è, vuol dire che la causa è stata la psiche, è stata la realtà tua mentale, che ha fatto sì (per motivi che possono essere diversi e che la psicologia va a vedere, va a studiare, e che sono interessati) che si verificasse quel male.

La psicosomatica. Pensate tutto il sistema immunitario quanto dipende dalla psicosomatica. Pensate dalla punta dei capelli “l'alopecia” di origine nervosa, fino alle unghie dei piedi che possono rallentare la crescita nei momenti di stress, nei momenti problematici della vita. Il potere che abbiamo sul nostro corpo è qualcosa che dobbiamo ancora scoprire e imparare a gestire. Certamente quando sapremo utilizzare queste nostre risorse ci sarà un cambiamento nella qualità della vita delle persone straordinario, perché le persone potranno vivere molto meglio, con molti meno malanni.

Pensate, in una tribù dell'Africa, nel Golfo del Leone, hanno scoperto che le donne restavano incinte sì o no, secondo se loro volevano restare incinte sì o no. Ma questo è un potere conosciuto! Pensate le cause di sterilità dovute al desiderio di restare incinta: la donna ha un tale desiderio di restare incinta che entra in *contro dipendenza* e blocca la possibilità del concepimento; ma è un blocco di origine nervosa che la donna non vorrebbe! Tant'è che conoscete il classico che quando la coppia adotta un bambino poi le nasce un figlio, come mai? Perché è caduta la contro dipendenza: la donna ha accettato di non avere figli ed è caduto questo blocco mentale sulla sua fertilità. Ma notate che i vari medici che studiavano le donne di quella tribù africana, dicevano: «Ci prendono in giro, non ci vogliono dire la verità», e poi, invece, hanno constatato che era proprio così, e l'hanno pure provato su dei gruppi attraverso l'ipnosi.

Attraverso *l'ipnosi* si può bloccare la possibilità di concepimento di una donna, oppure sbloccare la sua possibilità di concepire. Ma questi sono segni, sono elementi del potere della mente sul corpo. Questo potere noi non sappiamo utilizzarlo in maniera organizzata, voluta, riflessa, ci sfugge terribilmente. È un po' come una volta la corrente elettrica, sapevano che c'era ma non riuscivano a gestirla fino a quando non è arrivato Alessandro Volta che ha detto: «Ecco se vuoi della corrente elettrica fai così, e hai questa corrente, qui, in questo momento», allora lì son partiti tutti gli studi, prima non si riusciva.

E noi per queste energie psichiche, dentro di noi, siamo molto indietro; veramente siamo primitivi e primordiali della gestione delle nostra facoltà su di noi. Magari poi ne abbiamo anche sulla natura, pensate quelli che hanno il “pollice verde”: è questione di favorire la crescita delle piante ma si esperimenta concretamente perché le piante quando vegetano hanno un'attività elettrica. Quindi si possono collegare degli elettrodi e misurare l'attività elettrica, l'attività

vegetativa della pianta; se uno stacca un ramo ad una pianta, la pianta cessa di vegetare per alcune ore e poi dopo si riprende dallo shock e avanti....

Se si avvicinano certe persone la pianta aumenta il suo ritmo vegetativo. Perché quella persona sì e l'altra no? Non è questione di peso, di statura, di massa, di temperatura, perché hanno provato tutto, niente da fare! Mia madre aveva il pollice verde, andavamo in campagna d'estate, la vicina, una persona che viveva lì in campagna a tempo pieno, aveva l'orto, aveva i campi, quando doveva piantare le piantine dell'orto chiamava mia madre: «Venga a piantarle lei, perché se le pianta lei crescono meglio», e mia madre andava e gliele piantava.

Cioè, **i nostri poteri noi non li conosciamo!** Questi poteri vengono attivati o disattivati da elementi diversi, da elementi magari casuali, uno di questi elementi sono **le medicine**. Le medicine hanno anche tutto un effetto psicologico; io non sono medico, sono psicologo quindi guardo il fenomeno dalla parte della psicologia. Il primo fenomeno che prendo in considerazione è **la dipendenza da farmaci**, cioè quando la persona si abitua a prendere farmaci e a un certo punto non può più fare a meno di prendere quei farmaci. Notate che non sto parlando di droghe, anche se gli effetti poi fondamentalmente sono quelli. Cioè, la persona ha bisogno di prendere quel farmaco se no sta male.

Magari è un farmaco che ha preso proprio perché aveva dei problemi, i problemi sono cessati ma la persona ha bisogno di sentirsi protetta da quei problemi attraverso il farmaco. Allora ecco che continua a prendere questo farmaco anche quando non ce n'è bisogno. Uno potrebbe dire: «Dove sta il problema?», tante volte il problema non c'è, altre volte il problema c'è, quando ad esempio il farmaco dà assuefazione e allora ecco che bisogna aumentare sempre le dosi e diventa un problema. Oppure quando la persona va in crisi per mancanza del farmaco, perché può capitare in viaggio, in giro per qualunque motivo, che manchi il farmaco e la persona ecco che schizza perché le manca il farmaco nel quale confida, del quale ha voglia, che desidera, sul quale si appoggia anche se non ne ha più bisogno.

Possono dare dei problemi perché la persona ha paura che glielo tolgano. La persona diventa sospettosa, la persona arriva a investire tempo e fatica per procurarsi quel farmaco. A volte il medico non glielo dà più perché dice: «Basta, è finita la cura, non ti serve più». Allora cosa fa? Va da un altro medico, descrive tutti i vari sintomi da capo, e l'altro medico che cosa fa? Gli dà di nuovo quel farmaco; era quello che lui voleva, sì, ma lui quei sintomi non li aveva: aveva bisogno di ricevere il farmaco. Il farmaco diventa un protettore, diventa una garanzia, diventa un punto di riferimento.

Può anche diventare, quando sono **psicofarmaci**, una necessità reale del corpo. Cioè il corpo produce tante sostanze per conto suo, a un certo punto io gli do quella sostanza e il corpo che cosa fa? *“Ma che bello! Ma che bello! Non devo più produrla io, me la danno già fatta e io non faccio più la fatica di produrla”*, allora il corpo può diminuire, se non ridurre a zero ma diminuire, la produzione di quella sostanza e allora ecco che per quella persona diventa realmente necessario, continuare a prendere quella medicina. La **dipendenza** però più problematica è quella **psicologica**, proprio perché la persona sta male se gli manca questo farmaco.

Ma l'argomento sicuramente più interessante di tutti, è quello del placebo. Cos'è il placebo? **Placebo** è un verbo latino al futuro “piacerò”, è una sostanza che non ha principi attivi dal punto di vista medico, che viene somministrata come se fosse una medicina e ottiene gli effetti della medicina corrispondente. Come avviene questo? Guardate che siamo sempre nel **potere della mente sul corpo**: il nostro corpo subisce dalla mente dei condizionamenti e si comporta di conseguenza, in base ai condizionamenti della mente. Pensate questo esperimento che han fatto con il caffè; tre gruppi:

al primo gruppo: caffè normale del bar,

al secondo gruppo: caffè normale decaffeinato,

al terzo gruppo: caffè normale decaffeinato.

L'effetto placebo non si basa su che cosa uno prende, ma su che cosa uno crede di prendere, su che cosa uno pensa. Quest'esperimento riguarda la caffeina che ha degli effetti: accelera il battito cardiaco, aumenta la pressione arteriosa, aumenta la vigilanza, ha degli effetti che si possono misurare. Allora:

primo gruppo: «Prendete questo caffè, poi vediamo che effetto vi fa», il gruppo di caffè ne prende tanti, è un gruppo che ha un effetto di caffeina basso;

secondo gruppo: «Questo è un caffè decaffeinato (veramente decaffeinato) non contiene caffeina (decaffeinato vuol dire che la caffeina è stata tolta tutta), prendetelo e vediamo gli effetti della caffeina»: zero, non c'è caffeina;

terzo gruppo: è caffè decaffeinato, ma il discorso è un altro: «Prendete, questo è un normale caffè del bar che contiene come tutti i caffè della caffeina. Il caffè contiene un principio attivo, un alcaloide, la caffeina, che ha la conseguenza di aumentare il battito cardiaco, la pressione, la vigilanza, eccetera. Ecco questo è un normale caffè del bar, quello che serve il bar, che contiene la solita caffeina», questo gruppo risponde alla caffeina in maniera forte, ma la caffeina non c'era! Era decaffeinato! Eppure questo gruppo ha una risposta forte alla caffeina, perché gli è stato ricordato e sapevano che il caffè contiene caffeina, lo sanno tutti. Ma io ti dico: «Ti ricordo che questo è un normale caffè, non è un caffè drogato, però sappi che...» e vai che contiene un effetto!

E questo è anche la mia esperienza, quando io ho bisogno di lavorare in maniera particolarmente energica predo un caffè, e un caffè mi fa effetto per almeno 24 ore. Il mio collega mi dice: «Tu l'effetto ce l'hai solo qui, nella mente». E io ci credo anche, però a me serve, quindi mi va bene così, non ho nessuna intenzione di lavorare su di me perché il caffè non mi faccia più effetto. Perché io ne prendo due o tre al mese, non di più, proprio nei momenti di crisi e mi va bene, mi aiuta, mi conviene, però sono anch'io cosciente che è un effetto un po' sproporzionato ma mi serve e me lo tengo.

L'effetto placebo è un effetto di una sostanza priva di principi attivi dal punto di vista medico chimico, che però viene somministrata ad una persona che è convinta che quella sostanza abbia realmente un principio attivo e quindi c'è una certa rispondenza ai principi attivi. Ho preso delle tabelle in Internet dove si vedono gli effetti del placebo, e adesso ve le proietto:

sulla schizofrenia abbiamo più dell'80%,

sull'ansia e la depressione 80%,

sull'artrite reumatoide 60%,

colon irritabile maggiore di 60%,

ipertensione 50% e poi vai giù:

l'ulcera 40% ,

fino al diabete che ha meno di 1%,

quindi sul diabete l'effetto placebo non funziona. Mentre in altri casi l'effetto placebo, vedete qui quanto può essere rilevante! Dunque è un effetto significativo, non è un effetto che si possa trascurare, non è un effetto che si possa dire: «Ma non importa!».

Come agisce l'effetto placebo? Fondamentalmente dà delle modificazioni neuro vegetative, quindi modifica la percezione del dolore, gli equilibri ormonali, la risposta cardiovascolare e la reazione immunitaria. Queste sono le aree in cui l'effetto placebo è più forte. Sono delle aree che hanno un certo peso e una certa importanza, come avete sentito. Che cosa vuol dire? Come si fa a vedere?

Si fanno degli esperimenti come quello che vi ho detto che si chiama ***doppio cieco***. Si dividono le persone in due gruppi, ad un gruppo viene somministrato il nuovo farmaco, all'altro gruppo viene somministrata acqua e zucchero, oppure palline di zucchero, cioè qualcosa che si sa che non ha nessun principio attivo, poi si misurano i risultati. Le persone dei due gruppi non sanno se riceveranno la medicina oppure la “non medicina”; chi le somministra non sa a quale gruppo dà proprio la medicina e a quale gruppo invece dà solo acqua e zucchero o la pallina di zucchero: nessuno lo sa, e chi lo sa non viene a contatto con le persone. Perché voi sapete che c'è una

comunicazione non verbale, se io so che sto dando a lei una cosa e che sto dando a lui un'altra, io posso in qualche modo comunicare alla persona: «Ti sto fregando» o «Guarda che questo ti fa bene», allora è chiaro che altero il risultato. Invece chi lo dà non sa niente, quindi per lui va tutto bene, tutto uguale. Dando a questi gruppi “diversi”, si può testare la validità di queste medicine, ma nel gruppo che viene curato senza niente abbiamo dei risultati che sono circa (tenete conto che sono delle percentuali molto arrotondate su esperimenti diversi con risultati molto diversi), circa un 25% di regressione naturale. Cioè le malattie (in una percentuale abbastanza bassa purtroppo) guariscono da sole! Pensate all'influenza, al raffreddore, eccetera, se uno non prende niente guarisce lo stesso; ma malattie anche di un certo peso possono a un certo punto guarire da sole, nel senso che il corpo reagisce, si riorganizza e supera la malattia.

Poi ci sono delle persone che guariscono per effetto del placebo, cioè di quello che non è un farmaco, che è solo qualcosa che gli è stato dato facendogli credere che era un farmaco, ma non lo è. E le persone guariscono lo stesso, e le percentuali le avete viste quali sono. E ti chiedi: «Ok, quella percentuale è guarita semplicemente perché pensava di essere curata. L'altra percentuale è guarita perché è guarita da sola, ma quanti sono quelli che vengono guariti dalle medicine?» Ad un certo punto le persone realmente guarite dal principio attivo del farmaco non si sa esattamente quante siano. I farmaci servono, i principi attivi hanno un impatto sul corpo, ma ci sono anche tutti questi altri fenomeni che portano delle conseguenze significative.

La cura con il placebo la conosceva bene Don Bosco. Don Bosco spesso curava i ragazzi, tenete conto che non avevano medicine e quindi prendeva della mollica di pane, la comprimeva forte in maniera che diventasse dura, sembrava una pastiglia di qualcosa, e gliela dava dicendo: «Questa è proprio per quello che ti fa male, per te!», non al posto di medicine conosciute perché non le avevano. Aveva delle percentuali di guarigione molto forte. Di fatto uno dei motivi che favorisce l'effetto placebo, è *la fiducia che hai nel medico* che te lo dà. Gioca moltissimo la fiducia nel medico, gioca molto il modo con cui ti viene dato, gioca molto tutto l'effetto di presentazione attorno a questo.

Andiamo all'estremo, “il mago”. Ci sono dei *maghi*, ci sono delle maghe, insomma, che abusivamente curano delle malattie; la cosa non è corretta perché a volte ci vogliono proprio degli interventi diversi ma tutta la presentazione che fanno è tale che ottengono realmente dei risultati, tanto più su elementi che sono appunto molto dipendenti dal sistema nervoso (quelli che abbiamo visto) perché lì c'è un impatto notevole. Prendiamo qualcosa che è fondamentalmente psicologico: «Tu sei timido, allora io ti do una pastiglia che ti toglie la timidezza», sì, ma non te la do così se no non toglie nessuna timidezza! Ma: «*Questa è una pastiglia magica, è stata confezionata con dello zucchero che proviene da chissà dove. È stata fatta a mezzanotte vicino a un torrente dalla parte destra del torrente, è stata fatta sotto un albero...*», insomma, più faccio “cine” più l'effetto è significativo, ma non te la do così; la stanza è piena di simboli strani, incomprensibili, un mago che si rispetti non è vestito normalmente, è vestito con vestiti strani, deve essere tutto strano. E poi l'elemento fondamentale “*pagare*”: «Allora, per quel suo disturbo ci sono queste due pastiglie. Questa costa 50 euro e questa ne costa 500, veda lei...», quale delle due farà più effetto? E siccome ne ho proprio bisogno, pazienza, faccio un sacrificio e pago 500 Euro. Ho più effetto realmente: è un effetto placebo, ho più effetto realmente!

Pensate che l'effetto placebo arriva addirittura a dire che una iniezione ottiene di più di una pastiglia, quindi se vuoi fare un gruppo di esperimento, eccetera, e vuoi incrementare l'effetto placebo non somministrare il farmaco con pastiglie, ma con iniezione. E se poi c'è qualche effetto assolutamente innocuo ma che si sente, ad esempio un'iniezione di acqua distillata (che non fa assolutamente niente) brucia molto, perché per il principio dell'osmosi attira lì vicino i sali dal corpo per ristabilire un equilibrio normale e quindi si sente bruciare molto. Ma non vuol dire niente, è l'effetto proprio del riequilibrio dei sali: è acqua distillata ma fa l'effetto di una soluzione fisiologica che non dà questo bruciore: «Brucia! Vedi che fa bene!».

Due pastiglie ottengono più effetto di una sola! Ma due pastiglie (siamo a livello di zucchero che è la cosa più comune, economica e utilizzata) ottengono più effetto di una sola, ma è chiaro che il principio è psicologico, che si viaggia su quello. È tutto l'elemento psicologico fa sì che funzioni! Ed ecco che c'è questo sistema di attivare le energie, le risorse psichiche della persona, in modo che si ottenga il risultato che si voleva ottenere; anche *come viene presentato dal medico*, eccetera, (adesso invento delle cose tanto per spiegare il principio). Uno va dal medico, il medico dice: «Ah, ho visto le sue analisi, lei ha una “iper-problemite” (non esiste, l'ho inventata io) sono andato a vedere, per curarla dicono di usare la “pirindindina”, ma è strano! La pirindindina la davano agli animali, non capisco come mai adesso la diano alle persone! Ve beh, faccio la ricetta ne prenda 12 pastiglie al giorno», che cosa fa quello lì? Va da un altro medico!

Adesso guardate un'altra presentazione: «Ah, lei è malato di iper-problemite, ma nella sfortuna è stato fortunato perché hanno appena trovato un principio nuovo attivo, proprio per questa sua malattia. La pirindindina, è un nuovo principio attivo che è fantastico, pare faccia miracoli! Dicono che fa miracoli proprio per la sua malattia. È una cosa nuova l'hanno fatta in pastiglie molto piccole, perché dicono che invece di prendere una pastiglia grossa, piatta, basti prendere 4 piccole palline rotonde, si ingoiano meglio. C'è qualcuno che problemi a ingoiare le pastiglie, allora la producono in pastiglie molto piccole rotonde più facili da ingoiare, però invece di prenderne una bisogna prenderne quattro. Però poi mi dica se questo sistema delle pastiglie è meglio perché ne deve prendere 4 al mattino, 4 a mezzogiorno e 4 alla sera». E questa persona ha molte più probabilità di stare meglio, di risolvere il suo problema, *perché il medico ha attivato la fiducia nei confronti del farmaco*. Io capisco che il medico si trovi anche davanti a farmaci sconosciuti che un po' alla volta deve imparare a usare, eccetera, ma dipende molto da come gestisce il rapporto con il paziente.

Ma anche semplicemente *come gli infermieri utilizzano i farmaci*. Se l'infermiere esprime gioia nel dargli il farmaco: «Guarda, ti voglio bene, ti do questo farmaco...», non è che l'infermiere dica così, ma la *comunicazione non verbale* è: «Sono contento di darti questo farmaco così, risolve il tuo problema, perché voglio la tua guarigione, il tuo bene», comunicare questo a livello non verbale, a livello empatico, a livello di relazione, eccetera, aiuta a innescare il principio del placebo.

Ho trovato in Internet un quadro sugli effetti placebo: **Componenti dell'effetto placebo:**

Aspettativa all'approccio terapeutico: cioè, «Finalmente incomincio la cura. Ah, che bello, adesso mi curo! Adesso finalmente risolvo il mio problema».

Raccomandazione di amici: «Guarda che questa cura è fantastica», sai di uno guarito, sai di quell'altro guarito, adesso la fai anche tu, e cosa fai? Guarisci!

Teoria terapeutica plausibile: questa medicina guarisce perché il principio attivo smuove il corpo e così via e quindi una teoria plausibile.

Esperienze personali precedenti: si è già fatto altre cure ed è già guarito di altri problemi e quindi sa che si guarisce.

Autorità e affidabilità di informazione sul metodo terapeutico: cioè, chi dice che questa terapia funziona? Chi è che sostiene questo? Sono persone autorevoli? Sono persone significative? Ad esempio io dico sempre agli allievi: «Quando cercate in Internet andate sui siti delle Università, perché quello che trovate è più garantito. Se finite su dei siti “chissà chi” potete trovare di tutto, perché c'è gente che la pensa in tutti i modi possibili immaginabili e inimmaginabili; ma tu capiti lì sopra e trovi uno che tutto convinto ti dice “che...”, e pensi che sia vero. Vai sui siti delle Università e lì le cose sono diverse».

Mobilizzazione di meccanismi auto guaritivi, perché poi si va a finire lì.

Effetti contestuali promoventi l'effetto placebo:

Terapista rassicurante che vi dice: «Questo va bene, questo ti aiuta», non come quello che dicevamo prima che dice: «Ma che strano, lo danno già alle persone? Lo davano solo alle bestie, adesso lo danno alle persone!», e questo non è rassicurante.

Ambiente tranquillizzante, accogliente, quando la cura è fatta fuori casa ed è in un ambiente che ti dà la sensazione “qui risolvi il tuo problema”.

Miglioramento spontaneo non specifico: anche il fatto che ci sia un miglioramento innescato, come dicevo prima, da una regressione naturale della malattia aiuta. Favorisce gli elementi, difatti si parla di *circolo grazioso*, altri parlano di *circolo virtuoso* quando una cosa buona aumenta un'altra cosa buona, che aumenta questa cosa buona, che aumenta quell'altra... Allora è una malattia che il mio corpo riusciva a superare da solo ma con questo *principio non attivo*, con questo *placebo*, migliora più velocemente; allora il corpo si attiva di più, migliora ancora di più. Il corpo si attiva ed ecco che risolve in maniera molto migliore e molto più efficace, il problema.

Gli elementi che facilitano l'effetto placebo sono questi. Volevo a questo punto inserire un tema: **la preghiera**. Sicuramente la preghiera ha un effetto placebo, però lasciamo libero il Signore di intervenire quando vuole, come vuole, dove vuole. Mentre chi non ha fede sostiene che tutti i miracoli sono un effetto placebo, chi ha fede dice: «Quando ti ricresce un osso in mezz'ora o in una notte, quando ti si cambiano i polmoni, come fa l'effetto placebo ad arrivare a quel punto? Risulta impossibile!» per cui le due cose non si negano a vicenda. Cioè esistono i miracoli, Gesù nel Vangelo tante volte interviene proprio con la Sua bontà, la Sua generosità, il Suo volere il bene delle persone.

Perché Gesù guarisce tanti malati nel Vangelo? Per dare un segno materiale, fisico, visibile che Lui veniva a portare il bene dell'uomo, il “bene interiore”, come dice nel caso del paralitico: «*Ti sono rimessi i tuoi peccati*» e gli altri dicono: «Questo bestemmia: non si possono rimettere i peccati». E Gesù dice: «*Mica vi posso far vedere dentro la persona, però vi faccio vedere altro. È più facile dire: “Ti sono rimessi i tuoi peccati o dire alzati e cammina?”*», eh! È più facile dire: «Stammi bene o dire adesso ti guarisco»? «*Allora perché voi sapete che io posso realmente, dico: “prendi il tuo letto e vai”*», e il paralitico si alza prende il suo letto e va.

Voi sapete che ci son dei trucchi per fingere i miracoli, ci sono questi guaritori, questi predicatori che utilizzano trucchi abbastanza banali; ne ho visto uno carinissimo di trucco: c'era una persona anziana, una vecchietta; parte uno con la sedia a rotelle: «Si sieda qui, si sieda qui che così la porto davanti» e la porta in sedia a rotelle in prima fila e la vecchietta è tutta contenta. A un certo punto il guaritore le dice: «Alzati, vieni da me, alzati!», e quella che cosa fa? Si alza e va da lui, e tutti pensano che sia una paralitica perché l'hanno vista arrivare sulla sedia a rotelle con uno che la spingeva. La persona, la vecchietta, è onesta e sincera, mica voleva imbrogliare nessuno! È proprio il fatto che le persone non si rendano conto che favorisce questa impressione del miracolo.

Qualcuno dice che Gesù usava questi sistemi, ma evidentemente è qualcuno che non conosceva la storia, perché a quei tempi la gente si conosceva tutta. Non so se qualcuno ricorda ad esempio un paese nel secolo scorso, ma nel paese tutti si conoscevano! Non esisteva la possibilità che uno lì non fosse conosciuto, per cui sapevano tutti se quello lì era malato o non lo era. Ricordate quando Gesù guarisce quel cieco? E fanno un'indagine, chiamano i genitori: «*Questo è vostro figlio?*» - «Sì, è nostro figlio» - «*Allora perché dite che è nato cieco se ci vede?*» - «Non lo sappiamo, chiedetelo a lui», perché avevano paura ma tutti lo sapevano che era cieco e adesso ci vedeva! Quindi questi trucchi non sono possibili in quella realtà di allora.

Questo fatto del miracolo serve a dimostrare il bene che Dio vuole all'umanità: “*Io voglio il vostro bene! Ma lo voglio ad un livello più grande, più profondo, voglio il vostro cuore! Perché guarire il vostro corpo non è la soluzione per voi, perché tanto poi morite. Quindi non serve così tanto guarire il corpo*”. Certo campare ancora 30 anni, 40 anni, campare in buona salute anziché malato, è una cosa buona ma è solo un rimandare, non è altro. “*Io invece voglio portarvi un bene che è eterno, un bene che non finisce. Allora ecco che uso il miracolo materiale, soprattutto proprio di guarigione della malattia come segno di questa mia benevolenza verso di te*”. Resta questo segno

dei miracoli, delle guarigioni fisiche della storia, proprio come segno della benevolenza di Dio, dell'amore di Dio per le persone. Quindi è vero che le persone possono guarire per un intervento diretto di Dio, ma è anche vero che possono guarire per un effetto placebo nei casi in cui la malattia non è così grave.

Cioè, la preghiera mi può attivare un effetto placebo nei miei confronti. La fiducia che ho in Dio, il confidare in Lui, e così via; l'effetto placebo non è dato in questo caso. (per effetto placebo s'intende prendere una sostanza che non ha principi attivi) ma è un effetto di *suggestione psicologica* che alla fine è la stessa cosa (perché l'acqua fresca con un po' di zucchero funziona per la suggestione psicologica, non come acqua fresca!) quindi c'è questa realtà di positività della preghiera. Ma anche un'esperienza che sicuramente avete: conoscete dei malati sereni e conoscete dei malati nervosi. È già diverso! Il malato sereno ha più possibilità di guarire del malato nervoso, nevrotico, del malato che non è capace a rilassarsi e a stare bene. Quindi l'*accettazione della malattia*, l'*accettazione della cura*, favoriscono l'effetto placebo e quindi uno fa bene a utilizzarlo su di sé, perché favorisce la sua guarigione.

E qui viene fuori un altro argomento: *il principio etico*. Allora, io ti do acqua e zucchero e ti dico che questa è una medicina fantastica, fenomenale, fa miracoli, guarisce la tua malattia! Io l'ho imbrogliato, gli ho detto che lo curavo e non lo curavo. Allora *si può fare o non si può fare?* Guardate che i placebo sono in commercio, molte medicine dai nomi altisonanti sono dei placebo e i medici li utilizzano quando non sanno che cosa dare, secondo poi l'etica di un medico o di un altro. Si può o non si può? Un momento... ci son diverse risposte a questa domanda. C'è chi dice che imbrogliare anche a fin di bene, è sempre imbrogliare e non lo si deve fare: «Imbrogliare a fin di bene è sempre imbrogliare e non devi farlo!»,

C'è chi invece usa il *principio utilitaristico*: «Viene da me per essere guarito, l'ho guarito che cosa vuoi di più? Voleva essere guarito e l'ho guarito». Ma c'è un principio che ho trovato più astuto e dice che "il placebo non contiene sostanze chimicamente attive, ma psicologicamente attive sì, quindi è una vera medicina". È una medicina psichica, non chimica, non fisica, ma è sempre una medicina, e quindi la si può utilizzare quando si ritiene che sia la soluzione migliore e non solo per il malato immaginario, dove sai che tutti quei disturbi sono fantasie (fantasie in cui la persona ci crede, però sono fantasie).

Domanda: *il placebo come medicina..., e i costi?*

Risposta: i placebo non sono mutuabili, quindi non è che costino; è il mago che "ha effetto" se te lo fa strapagare. Il fatto invece di una malattia immaginaria che non c'è, e io ti do una medicina che non ha principi attivi però ti mobilita tutta la tua realtà psichica e mentale in maniera da ottenere un risultato, è una medicina non con principi chimici, ma con principi psichici, psicologici. E quindi si ritiene oggi la possibilità deontologica di utilizzare dei placebo per risolvere certe situazioni.

Domanda: *i componenti come sono?*

Risposta: non importano i nomi, ve ne ho detto uno prima "la pirindindina", a volte il nome nasconde il principio reale per altri motivi. Ad esempio nel secolo scorso usavano il Cardiosenol per preparare alle operazioni chirurgiche dicendo: «Serve a sostenere il cuore», in realtà è un oppiaceo, serviva a tranquillizzare la persona, però non volevano dire: «Adesso ti do un oppiaceo, ti do una droga a base di oppio», perché le persone avrebbero potuto avere delle reazioni diverse, e allora dicevano: «Ti do il Cardiosenol che ti sostiene il cuore. E quindi vai tranquillo», e la persona andava tranquilla. Ma il principio era un altro.

C'è un episodio nella vita di Don Bosco. Era malato in Seminario, trascinava questa malattia, è arrivata sua madre con una bottiglia di vino buono e una pagnotta di pane fatto in casa, lui ha

mangiato quel pane e bevuto quella bottiglia, ha dormito un certo numero di ore, poi si è alzato che stava bene, dunque anche la Barbera può fare molto.

Ma c'è un altro fenomeno che è interessante da osservare, è il contrario dell'effetto placebo. Si chiama **effetto nocebo**, cioè il farmaco che ti fa male, ma non per motivi di errore del farmaco o per principi attivi negativi per te, ma sempre per principi psicologici. Perché prima abbiamo detto: «L'effetto placebo ti fa bene»; l'effetto nocebo ti può far male per tue motivazioni, per tuoi problemi.

Ho portato la **presentazione dell'effetto nocebo**: “*in presenza di un farmaco che ha principi attivi validi, quindi un farmaco che fa bene, e a quella persona invece di far bene fa male per motivi psicologici. Non perché quella persona ha un'allergia a quel principio attivo, non perché quella persona non deve prendere quel farmaco, ma per motivi suoi psicologici*”:

mancanza di motivazioni,

sfiducia,

aspettative di peggioramento,

sono tutti elementi psicologici, della persona. La persona dà per scontato di peggiorare, e questo favorisce il suo peggioramento anche in presenza di medicine significative.

Poi ce n'è uno fantastico:

profitto dalla malattia, questo Freud l'aveva già scoperto bene, l'aveva chiamato *guadagno secondario della malattia*. Che cos'è? Pensate un ragazzino di 9 – 10 anni che ha l'influenza e invece di andare a scuola sta a letto, dorme, gli portano le cosine buone da mangiare, si guarda la televisione, gioca col computer, come sta bene! Questo è il vantaggio secondario della malattia, è vero che è malato, ma ha un vantaggio ad essere malato.

Questo guadagno secondario della malattia in campo psichico, è qualcosa di inimmaginabile. I manuali riportano il caso di una donna paralizzata alle gambe, ma non era paralitica! Questa donna non riusciva realmente a camminare, i neurologi avevano esaminato tutto ed era tutto a posto. Perché non camminava? Sono ricorsi all'ipnosi, e con l'ipnosi questa donna ha camminato, quindi vuol dire che il suo corpo era a posto. Allora sono partiti gli psicologi ad andare a vedere come mai. Questa donna sui 55 – 60 anni, aveva servito la famiglia per 20 – 30 anni a servizio di tutti, a un certo punto si è stufata e ha detto: «Adesso servite voi me». Guardate che non è che facesse finta di non riuscire a camminare, no! Realmente non riusciva a camminare ma perché la psiche aveva indotto questa malattia in funzione di un guadagno secondario, quello di: “*adesso vi date voi da fare per me. Io per voi ho fatto abbastanza muovetevi voi*”.

Un altro caso riportato dai manuali: il marito con un'ulcera, quindi bisticche ai ferri, risotto in bianco e avanti, quelle diete da ulcera. “Origine psicosomatica”, parte l'analisi dello psicologo e che cosa viene fuori? Sua moglie era una cuoca molto in gamba, molto capace, le piaceva cucinare cose buone, saporite, eccetera. Lui aveva una rabbia contro sua moglie per motivi loro, e quindi cosa ha fatto? Si è fatto venire l'ulcera: «Così tu non cucini più, solo più bisticche ai ferri e riso in bianco, così impari!». Sì va bene, ma lui aveva l'ulcera, e non solo aveva l'ulcera ma mangiava solo più bisticche ai ferri e riso in bianco! Eppure a volte la rabbia, la volontà di punire, di andare contro, gioca dei casi disastrosi. Questi son casi riportati dai manuali di “*come uno può procurarsi una malattia*”; quello è il profitto, il guadagno secondario della malattia.

Continua l'elenco degli **elementi psicologici personali** favorenti l'effetto nocebo:

in risposta alla collaborazione: «Tu mi stai antipatico. Tu mi vuoi curare? No, non mi curi!»,

ansiosità,

ideologie: «Ma no, le malattie vanno accettate, uno deve tenersele, deve guarire attraverso chissà quali sostanze», eccetera. Qui sapete che c'è una medicina allopatrica e c'è una medicina omeopatica. C'è qualcuno che dice che tutta la medicina omeopatica è solo effetto placebo. Chi lo sa? Costa, e questo aumenta l'effetto placebo...

Elementi che non sono personali favorenti l'effetto nocebo:

mala informazione: cioè costui ha sentito che quel farmaco è pericoloso, allora si è spaventato;

brutta presentazione, mancata empatia;

foglietti illustrativi preoccupanti: non leggete *i bugiardini!* Perché? Perché loro sono obbligati a riportare tutti gli effetti negativi di quel farmaco. Ma è possibile che alcuni effetti negativi siano dovuti ai problemi psicologici di qualcuno, tipo nausea, mal di testa, che sono quei disturbi più facilmente di origine psicosomatica, “soft”, però si sentono e possono avere quell’origine. Allora, se tu leggi che quel farmaco può dare nausea, può dare sensi di vertigine, può dare mal di testa, più facilmente avrai nausea, vertigini e mal di testa, e così via. Non è obbligatorio! L’effetto nocebo, non è obbligatorio, ma è possibile. Quindi se tu sai tutti gli effetti negativi possibili di quel farmaco, faciliti di prendere un diverso: “questo farmaco è incompatibile con...”, fai attenzione! “Questo farmaco non può essere assunto da chi...”, eccetera, “questo farmaco invece può dare...”, e a questo punto *conviene fidarsi del medico*, sperando che non faccia come un mio amico, un bravo medico, che non è psicologo. Non è psicologo però col tempo un po’ ha imparato, era capace a dire: «Ecco prenda questa medicina, ma non legga il bugiardino» - «Perché? Cosa vuole che io non sappia?», ma lui lo faceva proprio con buone intenzioni, lui non voleva far leggere “ti può dare..., ti può dare...” perché poi c’è il pericolo *che tu te lo induca* questo. Che se poi per caso ti desse proprio quella conseguenza di mal di testa: «Ma ti serve per guarire da non so che cosa, tieniti il mal di testa e guarisci da quell’altro! Poi non prendi più la medicina e ti passa il mal di testa», era quindi l’ingenuità del dire: «Ma non legga il bugiardino!».

Ideologie: ideologie magari su certi farmaci: «Io ho letto..., io sono convinto..., mi hanno detto...», e allora avanti.. e tutta quella categoria di farmaci diventa qualcosa che io rifiuto. E se devo prenderla a malincuore poi mi procuro un effetto nocebo, l’effetto nocebo.

Anche **effetti collaterali** favorevoli l’effetto nocebo:

mancanza di tempo,

mancanza di interesse: «Mi trascuro, ce l’ho con me stesso, io non ho voglia di stare lì a fare queste cure. Uffa! Devo prendere questa medicina perché se no, il marito, la moglie protestano, i genitori, e va beh, la prendo! Ma mi stai rompendo!» - «Hai visto che mi ha fatto più male che bene quella medicina? Io non la volevo prendere, tu me l’hai fatta prendere! Hai visto che mi ha fatto più male che bene?». Un momento! Potrebbe essere l’effetto nocebo, cioè, tu volevi mandare un’informazione, tu volevi andare “contro”, e quindi ti sei procurato quell’effetto nocebo.

mobilizzazione di un meccanismo,

peggioramento spontaneo, va beh, a volte le malattie peggiorano da sole, questo si sa!

terapista disorientante

ambiente impanicante o ostile cioè tu ti trovi in una situazione in cui ti dicono: «Mah, chissà, questo qua...? Proviamo, magari non gli fa male!», che incoraggiamento! E così via.

Ma l’elemento più pesante sono i *meccanismi auto lesivi*. Noi giochiamo un po’ a nostro favore e un po’ contro di noi, siamo un po’ come una squadra di calcio che tre volte tira nella porta avversaria e una volta tira nella propria e alla fine totalizza quante autoreti. Noi abbiamo dei principi che dobbiamo imparare a riconoscere e a gestire, proprio di “contro dipendenza da noi stessi”.

Che cos’è *la contro dipendenza*? Il bambino nasce dipendente dalla mamma, dai genitori, per forza è psicologicamente dipendente. Vuol dire che il bambino pensa di valere “se” lo vede riflesso dalla mamma che lui vale, altrimenti pensa **di**, di non valere; pensa di esser bello se la mamma gli rimanda che è bello, altrimenti non lo pensa; dipende psicologicamente dai genitori. Poi si pensa che l’adulto sia autonomo, autonomo da tutti e non solo dai genitori. C’è un passaggio che si chiama contro dipendenza e normalmente avviene tra la preadolescenza e l’adolescenza. Cosa vuol dire? Vuol dire che io sento di essere fatto per essere autonomo, per non dipendere dalla mamma, ma non sono sicuro di essere autonomo. Allora cosa faccio? Se la mamma mi dice: «Guarda, prendi quello rosso che va meglio», io posso prendere qualunque cosa tranne quello rosso. Perché? Perché se prendo quello rosso io non so se l’ho fatto perché io ero convinto, o perché dipendo ancora dalla mamma; risolvo il problema prendendone uno di un altro colore. Ma io non

sono libero! Perché la libertà è che se voglio prendere quello rosso, prendo quello rosso. Chi lavora in contro dipendenza non è libero. Pensate due alternative: «Gira a destra!», e se io sono in contro dipendenza sono obbligato a girare a sinistra; non sono libero di scegliere!

Cos'è **la libertà**? «Mi hanno detto di prendere quello rosso, mi piace, mi interessa, lo voglio, sì, sì lo prendo» - «No, no, tutto sommato preferisco quello blu, prendo quello blu», ma parto da me, non parto dalla contro dipendenza. Questo fenomeno della contro dipendenza in una misura più o meno grande ce lo portiamo dietro tutti, tutta la vita. Importante che sia in misura bassa, anche perché la contro dipendenza (pensate un po'!) la viviamo anche nei nostri confronti.

Ci sono delle persone che dal momento che dicono: «Stasera devo dormire subito perché domani devo alzarmi presto», non dormono più. «Devo smettere di mangiare quella cosa perché ho capito che mi fa male», ma ho solo più voglia di mangiare quella cosa. Sono fenomeni di **contro dipendenza da noi stessi**. Io mi do un ordine, dopo di che ho solo più voglia di andare contro quell'ordine. Ma cos'è questa storia? Io gioco a mio favore o contro di me? Siamo fatti così, abbiamo una contro dipendenza nei nostri confronti.

Ad esempio, alcuni dolori quando uno si addormenta non li sente più. Perché entrano gli effetti endorfina, eccetera, e allora uno non li sente più. Se uno si gestisce positivamente può sentirlo molto meno, può andare a letto e addormentarsi e non sentirlo più. Oppure c'è un effetto che è contrario al non sentire più il dolore che è **l'esaltazione del dolore**, cioè il dolore a un certo punto è una elaborazione del cervello che decide che quello non va bene e allora, per farmi capire che non va bene, mi dà questa sensazione insopportabile. Questa sensazione può essere ridotta o può essere aumentata. È possibile che uno abbia un fenomeno di **ipertesia**, invece che di **anestesia**. Cioè di sentire il dolore di più di quanto sarebbe naturale, semplicemente perché non lo vuole sentire: **contro dipendenza da sé**.

«Ho questo problema, questo farmaco non è un placebo ma un farmaco vero, che serve a risolvere questo problema», ma se io entro in contro dipendenza, perché io ad esempio voglio punirmi di non so che cosa (a volte in psicologia bisogna lavorare quanto a capire perché una persona vuole punire se stessa) io ce l'ho con me, sono arrabbiato con me, io voglio vendicarmi su di me, e così via, prendo quel farmaco e non ottengo nessun effetto: effetto “nocebo”, “contro dipendenza”.

Alla fine, riassumendo il discorso, qual è l'elemento essenziale? Avere un buon rapporto con se stessi, volere il proprio bene, volere quello che fa bene a sé, volersi condurre, portare a ciò che è bene per se stessi. Ma guardate che non è scontato, tutt'altro! È un cammino da fare quello del **volere il proprio bene**.

Sapete che il Comandamento «Amerai il Signore Dio tuo con tutto il cuore, con tutta l'anima, con tutte le forze, e il prossimo tuo come te stesso», viene interpretato: “*tutti vogliono bene a se stessi, impara ad amare l'altro*”. No! Impara ad amare il prossimo come *devi imparare ad amare te stesso*: il prossimo tuo *come* te stesso. Ed è un cammino di **accettazione di sé** perché noi partiamo dalle fantasie.

Il bambino non si conosce e allora “si inventa” con la fantasia, e in questa fantasia lui mette degli elementi impossibili, degli elementi che corrispondono alla realtà e degli elementi negativi di sé, tutte e tre queste categorie. Allora poi che cosa capita? Che c'è un momento in cui lui vuol vivere questi elementi iperbolici, super man, tutta la teoria dei super eroi che piacciono perché corrispondono a delle fantasie infantili di poteri che in realtà il bambino non ha; dunque c'è questa realtà! Poi ci sono le cose reali, ma anche le cose reali (ho un'intelligenza, ho una volontà, ho una certa salute e avanti di questo passo) non le vivo a partire dalla mia realtà, ma a partire dalla mia fantasia. E se poi, per caso, corrispondono alla realtà va bene (meno male!) ma non sono partito dalla realtà quindi non me le godo fino in fondo.

Quando in psicologia si parla di **conoscenza del proprio limite** si parla di una cosa positiva. Cosa vuol dire conoscere il proprio limite? Vuol dire che io posso andare fino a un certo punto ma arrivato lì devo fermarmi. Se io ho paura del mio limite, cosa faccio? Mi fermo prima, perché dico:

«Il mio limite potrebbe essere troppo presto, potrebbe essere una delusione per me conoscere i miei limiti, e allora mi fermo, per evitare di constatare che il mio limite mi delude», ma per fare questo io mi devo fermare prima.

Se io invece sono sereno nei confronti dei miei limiti, li accetto, li conosco, li voglio conoscere vado avanti fino a quando li trovo, utilizzo tutta la capacità disponibile perché conosco il mio limite ma non posso andare oltre. Se il mio limite non lo conosco, vuol dire che mi sono fermato prima, per forza, non posso fermarmi dopo, non è possibile. *Non conoscere i propri limiti, vuol dire non aver raggiunto, non aver misurato tutto, non aver utilizzato tutte le proprie capacità.*

In psicologia conoscere il proprio limite è un guadagno straordinario. Vuol dire che sei in grado di utilizzare tutte le tue capacità. Facciamo un esempio banale: ho 10 dita; non so quante dita ho, ne uso due e due, ho paura di avere troppe poche dita, allora non conosco il limite delle mie dita e uso queste due. Ma no! Vai a conoscere il tuo limite! Il tuo limite è 10, vuol dire che puoi utilizzare 10 dita, è un vantaggio. Non ne puoi usare 12, ma tu 12 non le hai, non le potrai mai usare. È inutile che nella fantasia uno dica: «Io vorrei avere 12 dita, quindi ne uso solo due per evitare di venire a sapere che ho meno di dodici dita». Sì, ma alla fine ne hai usate solo due per mano, quattro; se invece conosci il tuo limite, le usi tutte.

Allora, un rapporto positivo con se stessi, un volere realmente il proprio bene, un accettare se stessi, un condursi verso il proprio bene, è la cosa migliore. Cosa hanno fatto i santi? Si sono condotti verso il loro bene, e noi diciamo: «Beati loro! (prima sono beati e poi diventano santi) Si sono condotti verso il loro bene». Non è così scontato!

È fondamentale che impariamo a volerci bene. Nel cammino affettivo il voler bene a se stessi diventa un bene paterno o materno: *divento un buon papà nei miei confronti, divento una buona mamma nei miei confronti*, dove mi educo e mi conduco verso ciò che è veramente bene per me; con quell'attenzione, con quella cura, con quella pazienza propria del buon genitore. D'altra parte la paternità è in me, sono maschietto; in un'altra ci sarà la maternità per chi è femminuccia. Quindi ho questa possibilità di utilizzare questa realtà nei miei confronti e quindi condurmi verso il bene. Dove condurmi verso il bene riguarda l'argomento di questa sera, vuol dire proprio anche il buon effetto delle medicine, addirittura un effetto placebo ed evitare invece un effetto nocebo di questo genere.

Domanda: *come le componenti psicologiche incidono sulle malattie... Tutte le malattie hanno origine psicologica?*

Risposta: c'è chi dice sì e c'è chi dice no! Innanzitutto ci sono patologie come rompersi una gamba o rompersi un braccio, eccetera.... E le patologie organiche hanno delle origini molto diverse, sicuramente una componente anche psicologica c'è in molte malattie, però potrebbe non essere determinante. Non lo sappiamo! C'è chi dice che dal raffreddore al tumore hanno una componente psicologica, c'è chi invece dice che solo le malattie mentali hanno una componente psicologica.

Domanda: *per esempio una colite, una gastrite....*

Risposta: sì quelle sono più facili; sì un "mal di pancia" quando si ha paura, questo è abbastanza conosciuto

Domanda: *sull'effetto placebo, sul copione del comportamento.... quando di fronte a una difficoltà scoppia il mal di testa, eccetera...*

Risposta: il copione! Il *copione* sono delle ripetizioni che noi facciamo nella nostra vita, come un copione che abbiamo imparato a memoria: quando si trova quella situazione, noi ci comportiamo in

quel modo. Un copione è composto da “script”, cioè da piccoli atteggiamenti che si ripetono, che si compongono in un atteggiamento più complesso e più lungo che appunto è un copione.

Se uno ha un copione di malattia basta che ci sia l’innescò e va fino al fondo. Si deve fare attenzione, hanno addirittura rilevato che alcuni passaggi da genitori a figli non sono dovuti a un patrimonio genetico ma a un apprendimento. Cioè, la mamma quando c’era quel problema aveva mal di testa e i figli hanno mal di testa. Ma ce l’hanno veramente! Ma non è ereditato dal punto di vista genetico, ma imparato.

Domanda: *c’è un testo facile da capire su queste cose che ha detto? Per approfondire*

Risposta: capisco la sua richiesta, ma il fatto è che io metto insieme anni di letture e di studi, e poi quando vado in Internet cerco sei siti più garantiti dove trovare delle cose scientifiche.

Domanda: *una persona mi ha detto di essere guarita dai suoi problemi dopo una bella confessione, quando ha preso coscienza dei suoi limiti e problematiche e ne ha avuto un benessere fisico notevole.*

Risposta: dopo la confessione si sta bene! Sarà un placebo, ma si sta bene!

Interlocutrice: *personalmente ho avuto difficoltà all’udito e ho avuto una guarigione istantanea della mia otosclerosi dopo un atto di fede, mi sembra un miracolo....vorrei mandarle la documentazione della mia esperienza*

Risposta: certo, sì, può inviare alla mail che trova sul dépliant dei corsi di Laurea in Psicologia dello IUS (Istituto Universitario Salesiano Torino), la mia mail personale è ezio.risatti@ius.to ma guardate che ho sempre un po’ di mail in arretrato

Domanda: *che cosa intende lei quando si parla di amare propri limiti o di accettare i propri limiti. Perché amarli o accettarli? Noi cerchiamo di superarli i nostri limiti*

Risposta: per **superare i propri limiti** s’intende: io ho sempre viaggiato ai 50 orari, ho sempre avuto questo limite, ma le mie potenzialità sono 100. Allora supero il mio limite e vado a 60 – 70 eccetera. Naturalmente non posso superare il limite ontologico del mio essere, posso superare i limiti che io mi sono imposto, anzi è bene superare! È quello che vi dicevo prima: «Sono arrivato fino lì e mi sono fermato. Mi sono dato questo limite, mi conviene superarlo andando avanti fino a quando vedo che c’è un limite oggettivo, proprio di essere».

C’è una situazione, invece, pericolosa che è quella del punto di non ritorno. Il **punto di non ritorno** è quando uno ad esempio si sporge dalla finestra e torna indietro, il punto di non ritorno è quando si sporge così tanto che vola giù. Ecco, il punto di non ritorno non può essere conosciuto, nel senso che io mi sporgo, non casco, quindi vuol dire che forse mi posso sporgere ancora; non lo so! Se io voglio conoscere il punto di non ritorno devo provare, mi sporgo ancora e vedo che mi posso sporgere, allora vuol dire che c’era ancora spazio. Allora voglio ancora provare mi sporgo ancora un po’ e vedo che ci sto, c’è ancora spazio. Quand’è che scopro il punto di non ritorno? Quando casco sotto: è troppo tardi per tornare indietro.

Allora in alcuni casi si dice proprio “il punto di non ritorno non può essere conosciuto”. Ad esempio nell’uso delle droghe, fin dov’è che io posso fermarmi? Posso assumere marijuana, certo, però a un certo punto c’è il punto di non ritorno, e buonanotte, sei diventato un drogato! Non sai dov’è il punto di non ritorno, quindi lascia stare!

Ok, allora, io vi faccio tanti auguri di stare bene. Auguri per tutta l’estate! Arrivederci!

Grazie