



Il dolore è sempre declinato al singolare, con sfumature e tonalità uniche, anche quando esprime un disagio o un malessere.



La scienza vive nell'illusione di dominare e regolare questo "singolare" anziché fargli posto, perché questo implicherebbe mettere in scacco i calcoli più sofisticati che pretendono di spiegare, valutare e prevedere tutto.



Non c'è trauma universale così
come non c'è uscita dal trauma
che non sia attraverso l'atto
creativo del singolo soggetto, che
questo avvenga in una terapia o
che avvenga in altra forma, come
l'arte e la scrittura.



Nkali è un termine igbo che significa «essere più grandi di un altro»; dipende tutto dal potere, sottolinea la scrittrice nigeriana Chimamanda Ngozi Adichie: il potere è la possibilità non solo di raccontare la storia di un'altra persona, ma di farla diventare la storia definitiva di quella persona.



Il posto del terapeuta in un Servizio di sanità pubblica non è quello di sostenere la terapia, la sua funzione è piuttosto di ostacolare il sapere esposto, come le informazioni riportate dai soggetti che ruotano attorno al paziente, per permettere l'emergere di un sapere a partire dal paziente stesso.



L'uomo malato per la medicina è sostanzialmente estraneo alla sua malattia, la conoscenza è tutta dalla parte del medico e più il paziente sarà docile alle prescrizioni, più probabile e facile sarà la guarigione.



«Una cosa però l'ho imparata da tutta questa vicenda ... che i medici sanno parlare, però non sanno ascoltare»

Nanni Moretti - *Caro diario* -



“La medicina ha messo a segno alcuni piccoli progressi nel campo della ricerca, ma nessuno nel campo del vocabolario”

- *M. Proust* -



“Il paziente è il miglior collega
che abbiamo”

- *W. Bion* -



ETNOPSI

SCUOLA DI PSICOTERAPIA ETNO-SISTEMICO-NARRATIVA

www.etnopsi.it

“Ci sono sempre falsi profeti. Ma nel caso della psichiatria è la profezia stessa a essere falsa, nel suo impedire, con lo schema delle definizioni e classificazioni dei comportamenti e con la violenza con cui li reprime, la comprensione della sofferenza, delle sue origini, del suo rapporto con la realtà della vita e con la possibilità di espressione che l'uomo in essa trova o non trova” .

- *Franco Basaglia* -



La psichiatria andrebbe considerata non come rappresentante di una verità universale perché scientifica, ma come uno dei tanti sistemi culturali di interpretazione e presa in carico della sofferenza immateriale degli umani, frutto di una specifica storia: quella degli ultimi tre secoli in Europa.



La frase di Bateson “la relazione viene prima” ci aiuta a comprendere che il modo in cui io mi pongo nei confronti del paziente determina la cura.



Psicoanalisi

Se lo psicoanalista smettesse di studiare
traendo mutevoli inganni

Allora scoprirebbe l'anima ...

Forse che lui è obbiettivo o molto miope ...

Per questo non vede le vene, ma ha le somme di
tutti i misteri, è un computer metallizzato ... e io
soffro... perché inseguo la mia memoria ... e
così due discorsi diversi traversano quelle
stanze, né lui riesce a capire quanto sia fuori da
Freud...

- Alda Merini -



Per la scienza medica psichiatrica la follia è una malattia da curare, eliminare, reprimere, isolare in luoghi adatti secondo i momenti e la gravità delle situazioni. Per l'etnopsi l'essere umano è "abitato" da un ignoto con cui deve fare i conti e il disturbo mentale non è più un deficit da colmare o da togliere, ma è un tentativo soggettivo di gestire questo ignoto.



In un setting etnopsi la molteplicità è una ricchezza e il paziente e i rappresentanti del suo gruppo sono considerati i principali esperti del problema da risolvere, perché incarnano il mondo ibrido e complesso in cui esso si è generato. Il terapeuta è prima di tutto un testimone, non il traduttore.



Nel linguaggio medico diagnosi fa coppia con prognosi e insieme delimitano un campo d'intervento e una previsione: entrambi si fondano su una conoscenza sedimentata, ciò che esula e fa enigma, che interroga, rimane al margine.

La diagnosi come un' etichetta: imporre un nome a ciò che fa soffrire, al mal-essere, è illudersi di trovare la cura risolutiva.



L'uso di diagnosi rischia di violentare e compromettere la possibilità di esprimere una propria narrazione alle persone che hanno sperimentato traumi, sulle origini del proprio malessere, del proprio dolore.

- Natale Losi -



Ci sono diagnosi che salvano
la vita e diagnosi che
condannano a morte.



Per il clinico, ci insegna Karl Jaspers, la diagnosi deve rappresentare “un tormento”.



La diagnosi è una definizione che esiste nel momento stesso in cui si dice: dirla è farla esistere.

Diversamente il diagnosticare implica un fare, un tempo, una scelta, una responsabilità.



***Etimologicamente:
DIA – attraverso,
GIGNOSKEIN – conoscere***



Quello che proviamo a fare è proprio partire da qui, dalla diagnosi, per proseguire la costruzione di queste storie , storie che a un certo punto hanno incontrato lo «sguardo occidentale» e hanno rischiato di ammalare.



La linearità della diagnosi diventa inconsistente rispetto alla realtà delle storie che ci portano i pazienti, storie che risultano offese dal DSM.



La malattia descritta nei trattati e
la persona che ne soffre non
coincidono



L'uso che possiamo farne noi è evitare che diventi un tappo che soffoca le differenze soggettive. Il terapeuta esn mette in logica ogni narrazione personale, estraendone qualcosa che permetta al paziente di costruire assieme un sapere e le prescrizioni per “saperci fare con il suo sintomo”



ETNOPSIS

SCUOLA DI PSICOTERAPIA ETNO-SISTEMICO-NARRATIVA

www.etnopsi.it

Il terapeuta è chiamato a lavorare per uno sviluppo della narrazione del paziente, per saggiarne i punti di tenuta e di possibile apertura.

A fare, quindi, della diagnosi medica, psichiatrica, psicologica, che spesso accompagna già il paziente, non qualcosa da ignorare o rifiutare a priori, ma da trasformare piuttosto in una domanda che lo chiama ogni volta in causa



Non bastano sofisticati equilibri farmacologici per quanto utili e talora indispensabili, occorre riuscire a creare uno spazio per la soggettività e la responsabilità che l'esperienza esn ha mostrato esserci anche nei migranti più in difficoltà.



La funzione del terapeuta esn, in qualsiasi posto si trovi a operare, consiste nell'indicare questo percorso singolare che non rimanda a nessun assoluto, per quanto buono.



L'etnopsichiatria è costruttivista,
nel senso che considera i
singoli, i popoli, i loro invisibili
come esito di costruzioni
storiche e collettive.



Ciò che rende esn l'intervento è porre al centro la questione del soggetto e del suo discorso, quindi non un intervento sulla patologia da eliminare o correggere, ma una costruzione, anzi una co-costruzione, di un progetto con un soggetto straniero in difficoltà.



Più che una disciplina, la medicina narrativa è un atteggiamento mentale che richiede competenze relazionali e dimestichezza con il racconto del paziente, i significati, le credenze e le mitologie che sanciscono l'unicità del malato e della sua relazione con la malattia. La voce del paziente è il cuore della relazione clinica e la chiave del processo diagnostico.



Si rende necessario un cambiamento da parte degli operatori stessi, per configurare uno spazio per la narrazione del migrante, perché il “malato” passi da “assistito” a protagonista della sua storia, a portatore di una domanda, anche inespressa, anche agita nella violenza.



“I pensieri sono come i farmaci:
in dosi sbagliate ti
ammazzano”

-Alissa Walser -



“..... ma uno che soffre, se cerca di descrivere il suo male alla testa a un dottore, il linguaggio d'improvviso si prosciuga.”

- J. Cocteau -



Si tratta di mettere il paziente in condizione di evocare, o far parlare, rappresentanti di mondi diversi. L'etnopsichiatra dovrebbe essere in grado di sopportare l'incertezza che viene dall'esperienza della molteplicità dei mondi.



Saper mettere in campo i propri invisibili, i propri attaccamenti e saperli far interagire con quelli dell'altro, con diplomazia, mediando tra mondi. E' possibile seguire l'altro nel suo mondo senza abbandonare il proprio.



Il modo di ammalarsi è legato alla cultura di appartenenza” e, di conseguenza, anche la cura lo è.



“Il medico gode di una meravigliosa opportunità: quella di assistere alla nascita delle parole. I loro colori autentici, le loro forme reali si dispiegano davanti a lui in tutta la loro intatta freschezza perchè se ne prenda cura

- *W.C. Williams* -



Ippocrate, 25 secoli fa, ha detto:
i medici spesso non riescono a
guarire, a volte hanno
l'opportunità di curare, ma
sempre siano in grado di
portare conforto



Prendere in cura le *persone* e
non solo le *malattie*.



Compito dell'etnopsichiatra non è proporre una o l'altra teoria come quella vera, ma cercare di leggere la dinamica in corso e, lavorando col paziente e il suo gruppo, capire quale, in quel momento sia la teoria da mettere alla prova.



La diagnosi:
farne a meno, servendosene



ETNOPSIS

SCUOLA DI PSICOTERAPIA ETNO-SISTEMICO-NARRATIVA

www.etnopsi.it

Sforzarsi senza tregua di pensare a chi ti sta davanti, prestargli un'attenzione reale, costante, non dimenticarsi un secondo che colui o colei con cui tu parli viene da un altro luogo, che i suoi gusti, le sue idee e i suoi gesti sono stati plasmati da una lunga storia, popolata di molte cose e di altre persone che tu non conoscerai mai.

Ricordarsi in continuazione che colui o colei che guardi non ti deve nulla, non è una parte del tuo mondo, non c'è nessuno nel tuo mondo, neppure tu. Questo esercizio mentale – che mobilita il pensiero e anche l'immaginazione – è un po' duro, ma ti conduce al più grande godimento che ci sia: amare colui o colei che ti sta davanti, amarlo per quello che è, un enigma – e non per quello che credi, per quello che temi, per quello che speri, per quello che ti aspetti, per quello che cerchi, per quello che vuoi.

Christian Bobin – Autoritratto al radiatore



ETNOPSI
SCUOLA DI PSICOTERAPIA ETNO-SISTEMICO-NARRATIVA
www.etnopsi.it



ETNOPSI
SCUOLA DI PSICOTERAPIA ETNO-SISTEMICO-NARRATIVA
www.etnopsi.it