

Simone Ramilli



Tutto quello che sai sulla malattia è falso

*Comprendi
il valore unico della tua persona
e della tua storia di vita
per curarti e guarirti*



È l'animale che c'è in te che si ammala. In questo libro Simone Ramilli, noto naturopata, presenta una teoria rivoluzionaria. Noi siamo spirito, coscienza e razionalità, ma anche carne, emozioni e istinto: scoprire cosa ci chiede il nostro istinto è la chiave per capire le cause della malattia. Basta definire in modo più appropriato "*istinto animale*" ciò che Freud chiamava *inconscio*, per capire molto più di noi: il perché di certe paure, abitudini, emozioni, comportamenti e il perché ci ammaliamo. Le nostre sfide oggi non hanno a che fare con il vivere selvaggio ma con la città, la tecnologia e il cosiddetto *ambiente emotivo*: relazioni con familiari, partner, amici, colleghi.



Ognuno sa quanto una ferita d'amore o un conflitto in seno alle relazioni possa scatenare sensazioni tali da provocare in noi fragilità fisica ed emotiva. Questo libro ci permette di scoprire quali emozioni e paure rischiano di farci ammalare e come guarire.

Simone Ramilli è un naturopata con esperienza ventennale, conosciuto per essere il naturopata degli attori di Hollywood. Nel 2004 ha fondato la Psicobiotica, disciplina che studia le correlazioni tra la malattia e i conflitti psicosomatici. È autore di numerosi saggi tra cui: *Le origini della malattia*, *La cura. Liberi da paure e malattie*, *Appello agli abitanti della Terra contro il cancro della paura*.

€ 18,00





7

Collana diretta da
Emilio Gerboni

Simone Ramilli
Tutto quello che sai sulla malattia è falso
ISBN 9788857909332

© 2019 by Dario Flaccovio Editore s.r.l. - tel. 0916700686

www.darioflaccovio.it
www.webintesta.it
magazine.darioflaccovio.it
darioflaccovioeventi.it

Prima edizione: aprile 2019

Stampa: Officine grafiche (soc. coop.), Palermo aprile 2019

Ramilli, Simone <1967->

Tutto quello che sai sulla malattia è falso / Simone Ramilli. -
Palermo : D. Flaccovio, 2019.
ISBN 978-88-579-0933-2

1. Malattie.

616 CDD-23

SBN PAL0314172

CIP - Biblioteca centrale della Regione siciliana "Alberto Bombace"

Simone Ramilli

Tutto quello che sai sulla malattia è falso

Dario Flaccovio Editore

Victory to Guru Dev

*A chi ha sarà dato e sarà nell'abbondanza;
e a chi non ha sarà tolto anche quello che ha.*

(Mt 13,12)

1. Siamo quello che mangiamo, ma...

È vero certamente che siamo ciò che mangiamo: è una correlazione persino intuitiva. Per questo il cibo è importante per la nostra salute.

È altrettanto vero che siamo ciò che amiamo, che siamo le relazioni sociali che instauriamo. In particolar modo è vero per le relazioni su cui investiamo di più: il nostro ambiente emotivo. Parlo delle relazioni con i genitori, i fratelli, i figli, il partner, gli amici, i colleghi di lavoro, i vicini di casa. Ognuno sa quanto questo è vero.

Ognuno sa quanto una ferita d'amore, un conflitto in seno alle relazioni con le persone più prossime, lasci in noi sensazioni molto forti: fino a provocare veri e propri traumi quando i conflitti che ci riguardano toccano corde particolari della nostra sensibilità.

Del resto, viviamo in un'epoca caratterizzata da una forte crescita dei conflitti interpersonali: tutti siamo scossi, preoccupati, arrabbiati per quello che sta accadendo. Soprattutto, siamo delusi per la qualità delle relazioni umane. Tanto che l'insoddisfazione per la propria vita è diventata il segno tangibile della nostra epoca, potremmo dire: lo spirito del tempo.

Anche il senso di solitudine, le malattie e le morti sono in aumento. Questa perlomeno è diventata una percezione diffusa da quando scientemente siamo

bombardati da cattive notizie, tragedie umane, morti ammazzati, azioni terroristiche, eco di voci strazianti che giungono dai numerosi fronti di guerra e povertà, grazie all'“esodo biblico” di milioni di persone che bussano alla nostra frontiera ma che, in fondo, “bussano alla nostra coscienza”, mettendo a dura prova il nostro modello di vita e i buoni sentimenti. Ad alimentare l'allarmismo generale sono le notizie di devastazioni ambientali e bollettini meteorologici confezionati come fossero “bollettini di guerra”. Tutto contribuisce a esasperare il nostro stato d'animo e sembra dirci: “questo non è più un mondo ospitale!”.

Una condizione emotiva generalizzata, questa, una sorda inquietudine di fondo che spinge molti a vivere con scarso senso di appagamento, senza troppe speranze per il futuro e molte insicurezze sul presente: una sorta di emergenza esistenziale che fa vivere male, che stressa.

Tutto questo mal di vivere non si traduce forse in malattia? O vogliamo credere sia sufficiente mangiar sano e tenersi in forma fisicamente per evitare di ammalarsi? Che è sufficiente “anestetizzarsi” per “restarne fuori”? Non è forse più giusto considerare l'insieme delle preoccupazioni che attanagliano la nostra mente, le immagini di violenza dinanzi ai nostri occhi, il senso di solitudine e ogni altro evento che ci traumatizza come fosse cibo? Cibo emotivo? Non è forse vero che mente e corpo sono tutt'uno e che ciò che nutre il corpo, nutre la mente e viceversa?

Per rispondere a queste domande dirò del fatto che le ferite d'amore, cioè i conflitti con persone a noi prossime, possono essere considerate la causa più importante d'innescò di una malattia. Sosterrò che le emozioni coinvolte in queste ferite d'amore sono in grado di condizionare la nostra fisiologia fino a determinare la malattia. Spiegherò inoltre come paure, conflitti, traumi emotivi e, più in generale, senso di insicurezza e stress protratti nel tempo, così come tensioni prolungate verso persone a noi care – cioè l'insieme di “ferite” inferte ai nostri legami affettivi – siano da ritenersi la causa principale di una malattia fisica, non solo psichica.

Sosterrò che un intero universo di relazioni ed emozioni è coinvolto nel processo della malattia e che quest'universo relazionale deve essere compreso e guarito per guarire una malattia, per prevenirne la comparsa o evitare la

sua cronicizzazione. In altre parole tratterò i confini di quanto questo “mal di vivere” segno dei tempi sia in correlazione diretta con la possibilità di ammalarsi.

In sintesi sto dicendo che grazie alla mia esperienza ventennale di naturopata e a quella di divulgatore scientifico – attività improntate allo screening delle vere cause della malattia – ma, soprattutto, in base alla mia personale esperienza, ho compreso che bisogna prendersi cura della società e delle relazioni che instauriamo per guarire una malattia¹.

Sosterrò che bisogna guarire l’amore per guarire davvero.

Ciò sarà fatto avvalendoci delle più recenti scoperte scientifiche a sostegno dell’ipotesi che correla l’origine della malattia alle nostre emozioni e a esperienze traumatiche. Numerosi sono gli studi scientifici in questa direzione che avremo modo di approfondire. A oggi ciò che manca è una “teoria d’insieme” che correli queste diverse ricerche. Ed è ciò che ho cercato di fare: proporre una visione d’insieme e un approccio naturopatico al fenomeno della malattia e della cura che ho chiamato *psicobiotica*, per sottolineare la correlazione esistente tra aspetti psichici, biologici e l’ambiente in cui viviamo nell’insorgenza di una malattia². Si tratta di fare un balzo in avanti nella comprensione delle cause della malattia, oggi scientificamente sostenibile grazie a tecniche d’indagine innovative di cui parleremo, in grado di mettere d’accordo sia la medicina ufficiale che gli approcci più olistici.

Aprire la mente verso questa nuova prospettiva è il primo passo richiesto al lettore per attivare un processo di guarigione.

¹ In questo modo di intendere la malattia, è possibile comprendere la necessità di affiancare nella cura della persona, alla figura tradizionale del medico, altre figure professionali, quali quelle dello psicologo, del naturopata, del counselor, di operatori olistici, assistenti sociali, autorità religiose della comunità, per esempio i parroci, gli imam, ecc. Questo al fine di esercitare un’attività di mediazione e risoluzione dei conflitti coinvolti nella malattia della persona con la sua comunità.

² Cfr. Ramilli S., *Le origini della malattia*, Marco Gradassi, Tecniche Nuove, 2007.

CISTI OVARICHE

– Elisabetta, quando ti sei ammalata di ciste ovarica provavi dolore?

– Un forte fastidio al ventre, una sensazione di oppressione qua... in questo punto... come se qualcosa mi tirasse. In quel periodo, in generale, ero piuttosto nervosa e depressa. Fortuna che avevo un'amica che ascoltava pazientemente le mie lamentele, poi dopo un po', anche quell'amica era sempre meno disponibile. Così mi sono trovata ad affrontare da sola il mio malessere. Dopo aver saputo della ciste ovarica e delle possibili complicazioni, mi sono decisa a chiederti un colloquio. I medici per il momento mi hanno consigliato di non operarmi e non mi hanno dato una cura: perché la ciste ovarica potrebbe sparire da sola o, anche, potrebbe riformarsi una volta asportata chirurgicamente. Ma continua a farmi male! Ho la sensazione che tutta la zona pelvica sia infiammata. Puoi aiutarmi?

– Posso aiutarti a capire le cause, a capire se, oltre a ciò che hanno considerato i medici, esistano fattori pertinenti al tuo ambiente di vita – al tuo cosiddetto ambiente emotivo – associabili alla tua malattia che possiamo considerare come eventi scatenanti della stessa. Poi, possiamo comprendere queste cause e disinnescarle all'interno del processo di autoguarigione. Parlo di implicazioni psichiche, forti emozioni o di un probabile evento traumatico che ha coinvolto te e le persone che ami. Va da sé che intervenire per disinnescare queste cause potrebbe aiutarti a ritrovare il benessere o, quanto meno, a evitare di ricadere in una condizione morbosa una volta guarita. Tutto questo sarà possibile se compatibile con le cure mediche che stai facendo e con la tua condizione di salute. Di solito si tratta di percorsi complementari e per certi versi indipendenti. A ogni modo saranno i tuoi medici ad aiutarti a guarire ma tu puoi aiutare loro ben disponendoti alla guarigione. Quando hai cominciato ad avvertire i primi dolori – o poco tempo prima – hai vissuto qualche grave conflitto con i tuoi conoscenti? Oppure, ricordi di qualche evento traumatico accaduto in quelle circostanze?

– Uhm... a dire il vero sì. Ricordo che ero molto presa da un ragazzo, Andrea. Poi lui, senza dare spiegazioni, è sparito! È partito per un lavoro all'estero e non si è più fatto sentire. L'ho cercato ripetutamente ma non rispondeva al telefono e alle chat.

– Lo amavi?

– Uhm... ero coinvolta sentimentalmente, questo sì, ma non si trattava di vero e proprio amore. Lui è sempre stato distaccato, non si è mai lasciato andare. Ho sospettato anche che avesse un'altra relazione.

– Ricordi che sensazioni hai provato quando è sparito?

– Mi sono sentita abbandonata! Presa in giro nei miei sentimenti.

– Ti è accaduto altre volte?

– Sì. È il tema della mia vita: i miei sono separati e mio padre è un uomo molto preso dal lavoro e poco presente in casa. È avaro nei sentimenti e parco nelle carezze o, in generale, verso ogni manifestazione d'affetto. Ora vive all'estero, lo sento raramente. Quando è partito mi sono sentita tradita. Abbandonata! Tra l'altro ora che ci penso in quegli anni ho scoperto di essere ammalata alla tiroide. Sulla base delle informazioni che mi hai fornito sulle connessioni tra il vissuto e la malattia, può esistere un nesso tra le due cose? Cioè tra il fatto che mi sono sentita abbandonata e la tiroide?

– Alcuni endocrinologi hanno individuato una correlazione tra tiroiditi e lutti³. Ma, in generale, si può dire che esiste una correlazione tra le tiroiditi e le separazioni affettive o gli abbandoni reali o percepiti come tali. Lo stesso si può dire per le cisti ovariche. Per essere più precisi, non si può parlare di una correlazione diretta tra uno specifico evento traumatico – ad esempio una separazione affettiva – e una determinata malattia. Quel che conta è la percezione che ognuno ha di fronte a uno specifico evento. Ti spiego meglio: per esempio una separazione da un partner può essere vissuto da una donna come una perdita affettiva, da un'altra donna come il venire meno della sicurezza economica – qualora fosse stato il partner a contribuire in modo maggiore alla sicurezza economica familiare – mentre, da un'altra donna ancora, potrebbe essere vissuto come una liberazione. In altre parole uno stesso evento traumatico può causare problematiche di salute differenti a seconda della percezione soggettiva che si ha di quello specifico evento. Oppure può essere vissuto come un evento che porterà miglioramenti nella nostra vita per quanto vissuto in maniera traumatica: in entrambi i casi c'è sempre in gioco la soggettività nel processo che conduce alla malattia. Nel tuo caso, Elisabetta, la condizione del sentirti abbandonata dalle figure maschili, da cui vorresti invece sentirti protetta, è prevalente. Probabilmente tu stessa metti in atto dinamiche relazionali che ti portano alla ripetizione di quel vissuto critico. Nel tuo lavoro di crescita personale occorre spezzare questo "concatenamento del dolore e del risentito" in cui ti trovi coinvolta nelle relazioni d'amore, cominciando proprio dalla ferita d'amore con tuo padre.

³ Cfr. Roberto Cesareo, *Le malattie della tiroide*, www.endocrinologiaitaliana.com

Questi approfondimenti che tratteremo lungo questo percorso di lettura costituiscono uno strumento molto potente nelle nostre mani per indagare più a fondo il concatenarsi di eventi che precedono una malattia. In ogni caso e primariamente, è fondamentale domandare alla persona malata se, pochi mesi prima di ammalarsi, abbia vissuto dei conflitti o degli eventi particolarmente traumatici. È necessario indagare sul suo stato emotivo e cercare una correlazione tra quest'ultimo e la comparsa di una malattia e dei suoi sintomi. Bisogna indagare nel vissuto di una persona, così come abbiamo fatto con Elisabetta, e scoprire le correlazioni implicate nel processo della malattia: correlazioni psichiche, biologiche, sociali, insieme a sensazioni fisiche e sintomi della malattia. Ogni aspetto va indagato nel processo della guarigione.

Basta chiedere ma raramente viene fatto!

Infatti, questa correlazione tra malattia, emozioni e traumi è sospettata di essere la causa principale di una malattia (questo, senza nulla togliere all'importanza nella cura di una sana alimentazione, agli stili di vita corretti, come anche, senza nulla togliere alle normali pratiche mediche e farmacologiche e all'uso di integratori alimentari, alla fitoterapia, all'omeopatia e a ogni altra pratica benefica per il corpo e la mente come ad esempio la meditazione, lo yoga, ecc.).

Quanto detto costituirà il germe di una vera e propria rivoluzione in seno alla conoscenza sulle cause della malattia che schiuderà le porte a un nuovo approccio alla cura nel XXI secolo.

Sarà mia attenzione guidare il lettore, passo dopo passo (anche il meno esperto di temi scientifici), verso questa nuova e affascinante frontiera della conoscenza. Lo farò illustrando di volta in volta sia le più recenti ricerche scientifiche in materia di nuovi paradigmi sulle cause della malattia e sull'autoguarigione, sia le casistiche reali che ho avuto modo di attraversare nella mia esperienza di naturopata e divulgatore scientifico.

2. Il ruolo della paura

La paura, andando a spasso, vide una grossa lucertola e la scambiò per un cocodrillo:

– Aiuto, aiuto! – si mise a gridare terrorizzata.

Un gatto accorse in suo aiuto, ma la paura, scambiandolo per una tigre, raddoppiò i suoi strilli:

– Aiuto, soccorso, per pietà, chi mi soccorre? – sbraitò con quanto fiato aveva in gola.

Le sue urla giunsero alle orecchie di un cane che pensò stessero arrivando feroci assassini per uccidere la poveretta. Il cane, dal cuore generoso, cominciò ad abbaiare per spaventare quei cattivoni, ma fece peggio.

– Al lupo! Al lupo! – strillò la paura.

Allora la lucertola, il gatto e il cane, vedendo che era proprio inguaribile, le voltarono le spalle indignati e si allontanarono.

La paura pensò che andassero a chiamare rinforzi, si spaventò ancor di più e rimase lì, morta stecchita.

Gianni Rodari, *Il libro dei perché*

Quando uno stato di allerta è dovuto a una condizione temporanea e il pericolo cessa in breve tempo, non accade nulla d'irreparabile: cessato il pericolo, il nostro metabolismo torna a una condizione di normalità. Questo processo rientra nel più generale meccanismo istintivo associato alla lotta per la sopravvivenza con lo scopo di difenderci da ogni potenziale minaccia alla vita: la reazione di fuga/aggressione nella dinamica preda/predatore è tipica in natura.

Ma cosa accade quando siamo sottoposti a una condizione di allerta cronica? In base alla situazione traumatica nella quale ci troviamo a vivere e ai filtri soggettivi che applicheremo per decodificarla – come per esempio quella descritta nel capitolo precedente di una reiterazione di una ferita d’amore che lede o l’identità della nostra persona o l’identità di genere o ancora lo status sociale – il nostro organismo entra in uno stato di allerta il quale, se protratto nel tempo, può dare origine ad alterazioni stabili delle funzioni metaboliche e quindi causare l’origine della malattia. Ci sono altre situazioni oltre alle ferite d’amore irrisolte che possono portare all’insorgere di condizioni di allerta cronica, come ad esempio l’allarmismo sociale oggi tanto in voga o più in generale situazioni di evidente pericolo verso una specifica minaccia. In tutti questi casi il nostro organismo risente naturalmente della condizione di allerta cronica e, necessariamente secondo natura, agisce con delle soluzioni che possono non essere quelle più indicate per la salute del nostro organismo – sono condizioni di malattia, appunto – ma che sono funzionali alla riparazione della causa di allerta costante. In altre parole, il nostro organismo si attiva per porre rimedio al pericolo imminente secondo il processo istintivo di fuga/aggressione nella dinamica preda/predatore. E nel farlo può anche favorire l’insorgere di malattie riparatorie dello stato di allerta.

Nella reazione del nostro organismo in una situazione di allerta costante, quelle che sono alterazioni episodiche dell’organismo utili di fronte a un pericolo imminente diventano modifiche di lungo corso disfunzionali e croniche. Pensiamo, ad esempio, che una delle reazioni normali in una situazione di pericolo è una condizione di “alta pressione arteriosa.”

Infatti l’alta pressione arteriosa ci mette in una condizione di allerta e reattività che è maggiore di quella in cui ci troviamo quando essa è bassa. Di conseguenza diventa intuitivo pensare come una persona che soffre di alta pressione arteriosa in modo cronico – lo stesso si può dire per l’insonnia, l’inappetenza, per gli stati ansiogeni in generale, per gli stati di panico, per gli alti livelli di insulina – viva costantemente in una condizione di allerta, di pericolo percepito per la sua vita, anche soltanto a livello inconscio. È come se questa persona vivesse sempre di fronte a una minaccia che non riesce a disinnescare. Alcuni esempi di queste potenziali minacce percepite dal nostro

organismo (a livello spesso inconscio) sono: un vicino di casa riottoso, oppure colleghi ostili sul luogo di lavoro, o una condizione di stress successiva a un brutto incidente o a un evento traumatico.

Nel caso della pressione arteriosa alta, la correlazione è diretta, perché si tratta di una condizione di reattività tipica di fronte a un pericolo. In generale, però, quando domandiamo a una persona malata “da che cosa ti senti messo sotto pressione?” o, anche, raccogliamo informazioni sul suo vissuto critico, la stessa sarà in grado di risponderci con estrema chiarezza. Infatti, molte delle informazioni necessarie per comprendere che cosa ha innescato una malattia sono “dentro di noi”, sono in nostro possesso, basta comprendere la correlazione esistente tra i sintomi di una malattia e le emozioni coinvolte per capire le cause di una malattia.

In altre parole è fondamentale porre o porsi la giusta domanda sui fattori stressogeni e di costante allarmismo e fare conseguentemente le correlazioni appropriate, sulla base della consapevolezza che ogni malattia è dotata di un *senso biologico*: cioè che ogni malattia è una precisa risposta biologica e sensata di adattamento del nostro organismo all’ambiente circostante. Il “senso” di una malattia è racchiuso nell’alterazione funzionale dei tessuti, degli organi, o di parti del corpo interessate da una patologia. Abbiamo fatto l’esempio della pressione arteriosa elevata: in questo caso la correlazione è diretta – la pressione elevata allinea corpo e mente a una condizione reiterata di pericolo, anche soltanto percepito a livello inconscio. Allo stesso modo il senso di una malattia fisica è racchiuso nelle sensazioni psichiche e nelle emozioni coinvolte: rabbia, frustrazione, ansia, tristezza, senso di solitudine, senso di abbandono, ecc. Per questo motivo è sempre necessario indagare sulle sensazioni psichiche e sulle emozioni che accompagnano una malattia fisica, in modo tale da indagare in maniera più coerente possibile le correlazioni e le cause d’innescio all’interno del vissuto della persona così come avrò modo di illustrarvi nei prossimi capitoli.

Scopriremo infatti che in ogni forma di vita esiste un’intelligenza istintiva che ha lo scopo di garantire la sopravvivenza e l’adattamento all’ambiente e che ogni aspetto di un organismo sia esso funzionale o disfunzionale – come nel caso della malattia – è governato a livello istintivo da quest’intelligenza pri-

mordiale che accompagna la vita fin dai suoi arbori. È ciò che chiamiamo *istinto di sopravvivenza*. Tuttavia, diversamente da quanto si pensava in passato, l'istinto di sopravvivenza – o istinto animale – non si occupa soltanto del governo delle funzioni neuro-vegetative (regolazione del metabolismo, soddisfazione di bisogni primari come il mangiare, il bere, il dormire). Piuttosto, a livello biologico, l'intelligenza istintiva si occupa della messa a punto di elaborate strategie di sopravvivenza in grado di influenzare i nostri comportamenti e pensieri, anche quelli più complessi. In psicologia e anche in medicina è stata accettata la nozione di inconscio pur non avendo mai scoperto strutture cerebrali che ne garantiscano l'esistenza. In tal senso potremmo considerare che l'istinto di sopravvivenza coincida con ciò che viene chiamato *inconscio*. Per guarire da una malattia occorre accedere a quest'intelligenza connaturata al fenomeno "vita" e ascoltare cosa ci chiede. Ogni processo che avviene nel nostro organismo avviene sotto il suo stretto controllo: tutte le parti del corpo comunicano tra loro e in stretta correlazione sia con il cervello che con il sistema immunitario e ogni trasformazione che avviene nel nostro organismo, dal livello più sottile o molecolare fino a livello macroscopico, così come ogni emozione che proviamo – stati d'animo, modi di pensare, malesseri transitori, comportamenti compulsivi – sono in correlazione o rispondono ai comandi impartiti dall'istinto di sopravvivenza.

Questa conoscenza permetterà di comprendere non solo il perché della malattia negli esseri umani ma anche di fare analogie e differenze con gli animali sia domestici che selvatici.

MICOSI DELLA PELLE

- *La mia pelle si è riempita di micosi.*
- *Da quanto tempo, Donatella?*
- *Da qualche anno. Le ho provate tutte: farmaci, omeopatia, cure ufficiali e alternative... Qualche miglioramento l'ho avuto, sì, ma puntualmente anche a distanza di tempo la micosi ricompare.*
- *Riesci a ricordare il momento preciso in cui è comparsa la prima volta?*
- *Fammi pensare... L'estate di tre anni fa, al rientro da una vacanza. Prima è comparsa sulla schiena, poi nel resto del corpo.*
- *Che sensazione provi a vedere la tua pelle?*
- *Non mi piaccio: mi faccio schifo! Vedessi come mi guardano le altre persone. E poi con il lavoro che faccio...*
- *Che lavoro fai, Donatella?*
- *Gestisco un centro di benessere, sono estetista.*
- *Quando eri in vacanza, ricordi qualcosa in particolare?*
- *Mi trovavo nel sud Italia, con il mio uomo che, purtroppo, è anche il padre di mia figlia. Ora ci siamo separati. Non ricordo nulla di particolare durante quella vacanza, se non che, il mio ex... – ma che uomo è? – passava tutto il tempo a civettare con le altre donne del resort. Che pena!*
- *Poi cosa è successo al rientro?*
- *Siamo stati insieme un altro anno ancora. Ma avrei dovuto chiudere allora. È un uomo irresponsabile, "uno che scansa il lavoro" e che passa intere giornate sulle chat. Provvedo interamente io a mantenere mia figlia.*
- *Capisco.*
- *Ma poi non c'è soltanto il problema alla pelle.*
- *Cos'altro Donatella?*
- *Le mie paure! Sono anni che, a parte andare al lavoro, me ne sto rintanata in casa. Ogni giorno si legge di una rapina di qua, un omicidio di là, e tutta quella brutta gente che è per strada. E poi, soprattutto, sono angosciata per il futuro di mia figlia: in che mondo vivrà? Ho una grande rabbia per questo. In classe con lei metà dei bambini sono extracomunitari. Ma non ho i soldi per iscriverla a una scuola privata. E poi il cibo, l'inquinamento, ho paura che si ammali, per questo la tengo sempre in casa. Nonostante questo, è sempre ammalata. Non so più cosa fare. Di notte mi sveglio perché sono assalita dalle preoccupazioni per lei. La desideravo così tanto ma forse è stato un atto*

egoistico metterla al mondo. Non mi sento in grado di proteggerla. I pericoli sono sempre in agguato. Ho un incubo ricorrente: i ladri entrano in casa ma io rimango paralizzata e non riesco a reagire. Mi sveglio di soprassalto con una grande angoscia che mi accompagna per tutta la giornata. Che angoscia! Che angoscia è vivere. E che rabbia. Alterno angoscia a rabbia, insomma sto male.

– Se vogliamo credere a una correlazione tra malattia e ferite d’amore, la tua micosi non è scollegata dalla tua visione del mondo.

– Cioè?

– Per te, in questo momento fragile della tua vita, tutto è una minaccia. Ogni ostacolo è ingigantito. La tua percezione del mondo è quella di un mondo ostile. Ma quando è così, è facile che “piova sul bagnato”. È facile, in una condizione di continua apprensione, rabbia e angosce quotidiane, trovare conferme alle proprie paure, in una spirale che non porta nulla di buono, se non conferme su conferme della propria visione di “un mondo ostile”. La micosi è causata dal venire in contatto con un agente patogeno, tuttavia, secondo il mio parere, non si spiega soltanto con questo. Infatti, tante volte, in passato, nella tua vita ti sarai trovata a contatto con ogni tipo di microrganismo ma non ti sei ammalata: in un metro cubo di aria o su qualsiasi tipo di superficie, a prescindere dall’igiene, ce ne sono miliardi. Evidentemente, quando ti sei ammalata il tuo sistema immunitario era indebolito. Probabilmente ha influito anche il disgusto per il comportamento del tuo uomo in vacanza: il suo continuo civettare con le altre donne nel resort. In generale, tuttavia, vivere sotto il costante peso di una minaccia indebolisce le nostre difese immunitarie. Così come la paura di essere “invasi”, di perdere la propria identità, non aiuta. Sarà necessario lavorare sulla tua percezione di minaccia, distinguendo innanzi tutto le minacce reali da quelle soltanto percepite. Infatti, è possibile associare la micosi a una ferita d’amore in cui proviamo una sensazione di ribrezzo: paura di essere contagiati, paura di perdere la propria identità. La pelle è un organo che separa il dentro (la nostra identità), dal fuori (il mondo esterno). Quando percepiamo una minaccia come “qualcosa di schifoso” che rischia di contagiarti, o, come un’offesa alla nostra dignità, s’indeboliscono le difese immunitarie e, per paradosso, rischiamo maggiormente di essere contagiati. Penso sia necessario cambiare la tua visione del mondo se vuoi trovare giovamento dalla condizione di sofferenza emotiva ed esistenziale in cui ti trovi.

Alla luce di questo approfondimento, è vero che il mondo sembra andare “a rotoli”: questa è una percezione assai diffusa che pare in qualche modo alimentata ad arte dal bombardamento quotidiano di brutte notizie a cui siamo sottoposti. Quello che è necessario comprendere però, prima ancora di indagare le correlazioni della malattia, è che finché una persona è in convalescenza da una malattia, è opportuno “digiunare” dalle cattive notizie, almeno per quel che riguarda i fatti di cronaca nera o le notizie che contengono allarmismo e amplificano le nostre paure dal momento che in convalescenza ci troviamo in un momento di debolezza della mente e delle difese immunitarie. Questo “digiuno” dalle cattive notizie può contribuire ad allentare le paure e la rabbia che molti di noi provano nei confronti del resto del mondo. Poi è necessario ricostruire la “propria fiducia” verso il mondo rimarginando ognuno le proprie ferite d’amore verso l’umanità. Se il mondo va “a rotoli”, non siamo autorizzati ad adeguarci a questa condizione, piuttosto è fondamentale attivare i cambiamenti necessari per ricostruire la fiducia nella nostra comunità. Lamentarsi di come vanno le cose, senza fare nulla per cambiarle, non fa altro che alimentare il nostro senso d’impotenza e peggiorare la nostra condizione quotidiana. Il fenomeno vita è un fenomeno complesso, senza fiducia si vive soltanto peggio.

3. Dall'ambiente emotivo alla malattia

Facciamo ora l'esempio, sviluppato in ogni sua parte, di come l'ambiente emotivo di una persona possa creare i presupposti per la comparsa di una malattia. Lo facciamo introducendo il ruolo delle cellule staminali nella formazione di tessuti e organi.

Un esempio noto di cellule staminali sono le cellule embrionali di un feto o le cellule del midollo osseo che danno origine ai globuli rossi, ai globuli bianchi e alle piastrine. In generale le cellule staminali si occupano del ricambio cellulare del tessuto che le ospita.

Recentemente è stato scoperto che in queste cellule esistono recettori – ovvero piattaforme di atterraggio delle molecole – per quella che è la base chimica delle emozioni costituita sia dai neurotrasmettitori, che dai neuro-ormoni e in generale dai molteplici messaggeri chimici del cervello.

Sulla rivista *Nature* è stato pubblicato uno studio di un gruppo di ricerca americano coordinato dal Baylor College, in cui è stato dimostrato che nelle cellule staminali del sangue di una donna esistono recettori per gli estrogeni (gli ormoni femminili per eccellenza). Gli estrogeni hanno un ruolo importante nella differenziazione delle cellule staminali del sangue e, in determinate condizioni – per esempio quando una donna è incinta – permettono un aumento della

produzione di globuli rossi utile alla gravidanza⁴. Allo stesso modo è stato scoperto che nelle cellule staminali del sangue di un uomo esistono recettori per il testosterone (l'ormone maschile per eccellenza).

Ciò comporta che un'alterazione a carico di questi ormoni – testosterone ed estrogeni – oggi sia messa in relazione dalla medicina ufficiale ad alcune importanti malattie del sangue, come ad esempio la leucemia.

Va detto che il testosterone è un ormone che ha molta rilevanza nella vita di un uomo e non solo per quanto riguarda la sfera della sessualità. Nello specifico in un uomo, il testosterone ha a che vedere con situazioni circoscritte di pericolo e più in generale con circostanze che creano la percezione di una minaccia. Quando ci troviamo di fronte a una minaccia, entriamo in uno stato d'allerta al quale segue una cascata ormonale nel torrente ematico (nel sangue) di adrenalina, noradrenalina e altri ormoni – tra cui il testosterone, appunto – con il compito di indurre nel corpo uno stato di vigilanza, allo scopo di affrontare la potenziale minaccia nelle migliori condizioni possibili.

Il testosterone, e lo stesso si può dire per gli estrogeni al femminile, oltre ad avere un ruolo nell'espressione dei caratteri sessuali e nel predisporre l'organismo di fronte a uno stato di allerta, è però correlato anche a una condizione di stima di sé e al provare un senso di potenza. Infatti, se un uomo ha una buona stima di sé e gode di stima nella società, avrà livelli normali di testosterone. Se una donna ha una buona stima di sé e gode di stima nella società avrà livelli di estrogeni nella norma. Diversamente da ciò, i livelli di testosterone o estrogeni (come di altri ormoni o messaggeri chimici delle emozioni) potrebbero essere alterati fino a provocare, con il tempo, vere e proprie malattie.

Cosa vuol dire “stima di sé” o “senso di potenza” per un uomo?

Solo per fare un esempio, se registriamo il livello ormonale di testosterone di due uomini che giocano una partita di tennis – prima e dopo la partita – è possibile osservare che chi ha vinto la partita avrà livelli di testosterone più

⁴ Oestrogen increases haematopoietic stem-cell self-renewal in females and during pregnancy, nature.com

elevati dall'inizio della stessa, mentre chi ha perso la partita di tennis avrà livelli di testosterone più bassi dall'inizio della partita. Ora, pensate che stiamo parlando di una partita di tennis. Immaginate cosa potrebbe accadere in un uomo, quando il proprio sentirsi maschio nella società venga in qualche modo penalizzato dalla vita che egli conduce. Pensiamo, ad esempio, alla condizione di un uomo che perde il lavoro in una situazione di crisi economica come quella che stiamo attraversando e che lo costringa a lavori precari in cui il realizzarsi a livello professionale e il percepire un reddito soddisfacente diventa sempre più una chimera. Riuscite a immaginare cosa possa accadere, in casi simili, alla stima di sé? Si tratta di una correlazione praticamente intuitiva. Pensiamo inoltre alla condizione di un uomo dell'età di quarant'anni che fatica a mantenere se stesso e la propria famiglia, a pagare il mutuo, le bollette o che non può fare figli perché la precarietà del suo lavoro gli impedirebbe di mantenerli, che possiede un livello di scolarizzazione alto ma è costretto a lavori saltuari e precari. Possiamo immaginare invece che i suoi genitori, negli anni del boom economico, alla stessa età, probabilmente con il solo stipendio del capofamiglia avevano messo al mondo due o tre figli e comprato più di una casa. Ecco, quindi immaginate come una condizione del genere e un ambiente emotivo siffatto possano far diminuire l'autostima di un uomo. E una delle problematiche correlate alla disistima e a dislivelli di testosterone è la prostatite.

STANCHEZZA CRONICA

– Antonio, da quanto tempo soffri di stanchezza cronica?

– Da diversi anni ormai. Il problema si acuisce quando sono particolarmente stressato. Ho notato che mi capita soprattutto quando ho problemi di natura economica, anche perché, in quelle situazioni, raggiungo il massimo livello di preoccupazioni e di stress. Faccio il consulente marketing per le aziende e devo dire che guadagno bene. Il mio standard di vita è molto elevato. Però... però mi succede una cosa che non riesco proprio a capire. Sono una persona che risparmia, meticolosa nello spendere, attenta a programmare entrate e uscite. Eppure, nonostante ciò, mi succede che intervengono sempre spese non previste che azzerano il mio conto in banca e devo chiedere soldi in prestito a mio padre per riappianare i debiti. A volte mi sento atterrito da questa cosa che non riesco a prevedere e sono assalito dai sensi di colpa per dover chiedere un prestito ai miei genitori. Mi sento un inetto per questo. Ecco, sì, è in queste situazioni che i miei problemi arrivano persino a impedirmi di avere rapporti sessuali: mi cala completamente il desiderio sessuale e sento il mio corpo come fosse a pezzi, pieno di dolori.

– Che lavoro fa tuo padre?

– È il classico uomo che si è fatto da sé. Ha un'officina meccanica. Io non ho seguito le sue orme, perché sono piuttosto imbranato con la manualità. Mio padre si lamenta che quando smetterà di lavorare la sua azienda morirà. È vero, ha qualche aiutante ma, a suo giudizio, nessuno è in grado di fare bene il lavoro come lui perché i giovani di oggi non hanno più voglia di fare sacrifici...

– Secondo te, Antonio, che cosa pensa tuo padre di te?

– Mi vuole bene e anche io gliene voglio ma, in fondo, so che pensa di me (e in passato me lo diceva pure) che sono un buono a nulla! Che non sarò mai in grado di eguagliarlo nel costruire come lui una discreta fortuna economica. Per questo mi duole chiedergli i soldi in prestito. È come confermare ogni volta che ha ragione.

– Ecco, questo, Antonio, è il motivo per cui non riesci a risparmiare. Si tratta di un tuo meccanismo istintivo di auto-sabotaggio per compiacere tuo padre. È come se ti livellassi alle sue aspettative per non contraddire il giudizio che ha di te. Anche se non lo fa apposta, tuo padre, trattandoti in questo modo, mina la tua autostima come uomo: nonostante tu abbia più di quarant'anni è come se, nella società, tu fossi ancora il "figlio di tuo padre", senza aver raggiunto la

piena maturità di uomo che, non si può negare, è fortemente legata all'essere autosufficienti economicamente e alla capacità di provvedere da sé anche nelle situazioni di difficoltà. Ai problemi di autostima di un uomo è correlato il suo equilibrio ormonale. Diciamo che può esistere una correlazione tra bassi livelli di testosterone e scarso desiderio sessuale, come anche, la stanchezza cronica e molti altri sintomi secondari che mi hai descritto. Quando si ha una bassa autostima si tende a confermare i pregiudizi che gli altri hanno su noi. Ciò che accade in queste circostanze, persino quando non c'è una spiegazione logica, come nel tuo caso, quando parli di spese impreviste che prosciugano il tuo conto in banca, queste situazioni possono essere lette attraverso questa chiave di lettura. Chiedendo i soldi a tuo padre è come se lui potesse confermare a se stesso che nessuno lo potrà mai eguagliare e sostituire ed è come se tu potessi confermare a te stesso che lui ha ragione nel pensare che sei "un buono a nulla". È dal sentirsi insostituibile che tuo padre ricava vigore e si sente ancora di avere un ruolo nella società. Anche se sembrerà paradossale, quando chiedi i soldi a tuo padre, lo rendi felice. Per questo ti inviterei a riflettere su quanto detto cercando di liberarti prima di tutto dai sensi di colpa.

Che cosa significa “stima di sé” o “senso di potenza” per una donna?

Per addentrarci in maniera più approfondita in questo attuale campo di indagine, nel quale la donna sperimenta un senso di potenza legato a un senso di sé, come mai prima era stato possibile almeno nella storia occidentale, pensiamo primariamente e come esempio alla donna e al suo rapporto con la stima di sé nell’ambiente di lavoro. Nella società attuale per conquistare la stima dei propri colleghi di lavoro o, spesso, per fare carriera, sembra sempre più diffuso il fatto che la donna debba assumere “attributi” e temperamento maschili. Per inoltrarci insieme nel nostro approfondimento, immaginiamo inoltre la difficoltà di una donna nel trovare un partner da cui sentirsi protetta e amata nella società moderna, dove un uomo di media diventa un adulto autosufficiente non prima di aver conseguito i quarant’anni.

SVALUTAZIONE FEMMINILE

– Chiara, mi dicevi dello strano soprannome che ti ha dato tuo padre....

– Sì, "Penellone" che dalle mie parti significa "ragazza sgraziata, dai tratti mascholini", ecco.

– E non ti sei mai lamentata per questo?

– Ormai sono abituata. In famiglia, fin da bambina, mi chiamano in questo modo. Se è per questo, ti racconto quello che mi è successo la settimana scorsa. Era il mio compleanno. Decido di festeggiare in famiglia allora faccio preparare una bellissima torta rosa in pasticceria e, quando è il momento, la porto in tavola. Con sorpresa di tutti, mio padre d'istinto mi dice: "cos'è quella torta da gay?".

– Dunque se metti insieme questi fatti non ti sarà difficile capire il perché dei tuoi problemi, il perché della tua depressione o il perché delle tue difficoltà a provare desiderio sessuale e a relazionarti con i partner. È come se, fin da bambina, non ti fosse stato permesso di incarnarti nel tuo corpo femminile. Il tuo corpo di donna non ti appartiene, per questo non provi desiderio e per la stessa ragione sei depressa. Incarnati finalmente nel tuo corpo di donna, appropriatene, cominciando con il ribellarti al soprannome che ti ha dato tuo padre per negare la tua femminilità. Vestiti in modo sgargiante e femminile, soprattutto quando vai a trovare la tua famiglia. È arrivato il momento che tuo padre ti veda per quel che sei: una bellissima donna.



Acquistalo