

PSICHIATRIA E TRAS-FORMAZIONE di Renata Righetti

Quando nel '93 sono entrata in Ospedale psichiatrico come maestra d'Arte, da una parte ho sentito che toccavo la radice profonda del desiderio di "servizio" che mi appartiene fin dalla tenera età, dall'altra mi domandavo e domandavo al mio psicoterapeuta e formatore Roberto Orefice, come e se poteva essermi utile rispetto alla formazione di Analista esistenziale e Danzaterapeuta.

La risposta che si è formata negli anni riguarda **la necessità di esperienze limite per una comprensione ampia e profonda dell'essere umano** .

Anche la comprensione di me stessa e degli aspetti ancora da migliorare in me, passava di lì...da una realtà apparentemente così distante...

La domanda accesa per anni e ancora viva in me !! : **"Qual'è la differenza sostanziale che fa sì che io sia di qua, e loro di là dalla barriera?"** è una presenza interiore che amplia la realtà che vediamo. Sentivo che per aiutarli dovevo capire cosa ci differenzia e cosa ci accomuna, poiché di quella differenza la società ne ha fatta una barriera difensiva, impenetrabile.

Comprendere da dentro le angosce e i deliri dei pazienti mi restituiva una dimensione più vera dell'esistenza .

Spesso i pazienti mi consegnavano i loro abiti, i loro oggetti da custodire , una canottiera, gli occhiali, erano per me il segnale che potevano permettersi di affidare parti di sé a chi le amava più di come riuscivano a fare loro...

Avrei voluto nascere 40 anni fa per essere contemporanea di F. Basaglia¹ e lottare con lui e il suo movimento per una psichiatria vera che cura amando , rispettando e rischiando....

Invece sono qui in questo tempo post Basaglia, dove la legge 180 per la chiusura dei manicomi è stata in parte realizzata , ma più che altro formalmente, senza cambiare davvero il mandato della società alla psichiatria: proteggere la *"facciata"* e togliere possibili disturbi che, chi soffre troppo, potrebbe arrecare a chi sta di qua dalla barriera. Infine oggi si aggiunge anche "spendere poco, il meno possibile, per la riabilitazione e gli *"interventi"* veri, fatti di incontro umano..I soldi sono dedicati al patto di solidarietà con le cause farmaceutiche..."

Il malato si deve adeguare alle esigenze di chi lo cura e soprattutto ai protocolli , alla burocrazia.

La chimica ha sostituito in parte la contenzione fisica, ma con la stessa violenza. Lo sguardo sulla malattia è ancora oggettivante positivista; test, scale, tabelle ,diagnosi/etichette e protocolli. Il povero malato spesso attraversa tutta questa trafila con molta più pazienza di quanta ne avremmo noi, nella speranza che dopo di essa finalmente compaia

¹ (psichiatra, Venezia 1923-1980) – Ha rivoluzionato la psichiatria e istituito la legge 180 per la chiusura dei manicomi

un essere umano che lo vede e che se ne occupa, un medico a cui poter consegnare la propria angoscia per poterne venire fuori insieme.

Ma li riappare il muro invalicabile della differenza tra sano e malato, tra normalità e follia, il baratro della sofferenza di chi cura.....e non ha mai percorso i sotterranei della propria psiche fino a dove , dopo l'acqua putrida, c'è il nulla, la morte e subito dopo una luce infinita e un cuore che batte all'unisono con l'universo (**si sto parlando di una medicina che comprende anche l'Amore e la Trascendenza...**)

Tra il '93 e il '96 all'ex Ospedale psichiatrico Paolo Pini di Affori (MI) che era nel pieno della trasformazione , partecipo alla nascita di una comunità . Poi ne seguì il trasferimento dei pazienti in una sede diversa.

Durante il trasloco mi si palesa di più la situazione che avevo sempre visto e inorridisco ! ...definitivamente... (lascero il lavoro quotidiano nell'Istituzione per approfondire le mie ricerche e tornare da esterna a proporre progetti con il metodo Trasmuda®. Una forza in più speciale...)

I pazienti sono nell'angoscia interiore per il cambiamento, non sanno bene quali e quante cose perderanno, cosa li aspetta..governare la quotidiana ansia di una vita da schizofrenico e contemporaneamente affrontare i cambiamenti è difficile...

Se ne stanno zitti raggomitolati sui loro letti, mentre gli operatori tanti, discutono per scegliere quali pensili della nuova cucina all'interno dell'appartamento dedicato agli utenti, dovranno adibire ai loro caffè e spuntini !

Io sto coi pazienti il più possibile, riferisco nelle riunioni di equipe delle loro angosce e del fatto che mi sarebbe sembrato opportuno occuparsi prima di loro e poi del trasloco "*merende*" Operatori !

Mi viene risposto che devo capire gli operatori, che hanno bisogno del loro confort !

Io rispetto profondamente la fatica degli operatori, ma in ordine di priorità accudiamo chi ha tanta paura e pochi strumenti per uscirne o chi ha necessità che i suoi piccoli piaceri siano subito disponibili anche durante un lavoro di servizio che coinvolge esseri umani in stato di grave bisogno?

Potrei continuare all'infinito e citare episodi anche molto più gravi di cui però non accuso solo i singoli operatori, ma tutta la nostra cultura sociale e psichiatrica su cui si fonda un livello di assistenza e di cura così poco umanizzato , attaccato al "*mansionario*" , in consapevole , insoddisfatto e soprattutto umanamente fragile.

Si apre quindi inevitabilmente il capitolo che riguarda la formazione degli operatori.

Una formazione che dovrebbe essere tanto personale quanto culturale.

Il rischio di perdere e/o dimenticare le proprie autentiche potenzialità, il rischio di "scollarsi" dalla propria essenza profonda e vivere proiettati nel ruolo e sostenuti dagli schemi, ma denutriti e spenti nel nostro mondo interiore, riguarda tutti noi, non solo i pazienti !

La formazione accademica non si preoccupa certo di questo! Lasciamo ad essa il suo importante compito, ma non dimentichiamoci che manca qualcosa...

Le conoscenze teoriche utilizzano la mente razionale e se ci accostiamo alla disabilità con questo sguardo i nostri pensieri si concentreranno solo su ciò che manca, dimenticando che ogni cambiamento porta con sé una nuova realtà.

Sviluppare questo atteggiamento interiore richiede la disponibilità ad andare oltre le domande e le risposte che la mente razionale può offrirci.

“La malattia si pone sul cammino dell’essere umano come l’invito ultimo e non più trascurabile a una esigenza di cambiamento che non è stata in precedenza ascoltata, in questa ottica, la guarigione è un atto creativo che coinvolge il pensiero, i sentimenti e l’intero approccio con la vita.” – Rudiger Dhalke

Se desideriamo rivolgerci alla persona malata o disabile con una nuova ampiezza di visione e di partecipazione, credo nasca spontanea l’esigenza di strumenti riabilitativi che possano integrare quelli più tecnici.

Da questo modo di “*stare*” con i pazienti e di “*vivere*” la riabilitazione è nata la ricerca che mi ha portato a creare il Metodo Trasmuda®

Trasmuda® è una Metodologia per il benessere psicofisico, l’evoluzione esistenziale e spirituale e la riabilitazione, che si definisce per l’orientamento eziologico e di cura BIO-PSICO-SPIRITUALE. (per approfondire : sito www.renatarighetti.com o il libro “Trasmuda, Danza Mudra e Benessere” di Renata Righetti)

Nei corsi di aggiornamento per operatori che ho progettato e condotto con il metodo Trasmuda® in vari ambiti, le ore esperienziali erano almeno la metà del totale, i partecipanti erano coinvolti in danze e meditazioni , nutrienti, trasformative, di cui , a detta loro, hanno riportato nel tempo la ricchezza in sé e nel loro lavoro.

Trasmuda® mette in atto il corpo, le emozioni e apre la porta della trascendenza.

La visione del malato cambia, cambiano le risorse personali a cui attingere , cambiano il senso e la motivazione del proprio lavoro.

Le paure personali dell’Operatore si manifestano come profonde sensibilità che trovano in Trasmuda® danzando e meditando, una via per consegnare il dono nascosto .

Nei corsi di formazione che ho condotto, hanno danzato insieme ausiliari , terapeuti e psicologi. Non importa infatti a quale mansione mi dedicherò, se dovrò imboccare e lavare i miei utenti o dialogare o condurre un’attività; ciò che conta è che io possa attingere a risorse profonde in me e nel paziente che si ri-creano nello scambio e che attingono anche alla sorgente perenne universale dello Spirito.

Il denominatore comune a tutta la riabilitazione , è la necessità di risvegliare nel paziente un’autentica motivazione alla cura che significa una “*presenza*” fisica –emotiva e spirituale.

Qualsiasi malattia che comporta una disabilità ferisce gravemente il nucleo profondo dell'io privando la persona/paziente di quella sensazione interiore di auto dominio e auto progettazione che danno dignità e senso alla vita.

Prima di progettare tecnicamente il migliore intervento di riabilitazione devo chiedermi se le “forze” spirituali del paziente sono presenti.

La parola spirituale non deve trarre in inganno, non ha nulla a che vedere con “religioso” , è semplicemente la nostra 3 dimensione, quella immateriale da cui discende la manifestazione fisica visibile di ogni cosa.

Trasmuda® è una metodologia bio-psico-spirituale , in quanto tiene conto a livello eziologico, diagnostico, nella cura , prevenzione e riabilitazione; in modo interdipendente, degli elementi biologici/organici,psichici/emozionali ed evolutivo/spirituali della salute e della malattia.

Nel metodo Trasmuda® ogni movimento proposto è nella consapevolezza dell'operatore, uno stimolo specifico che si colloca grazie al sistema di lettura dei chakra, con una sua specifica funzione organica, motoria , psichica e spirituale

La musica viene scelta in modo accurato come forza induttiva all'esperienza e come “traduzione” di quella precisa qualità di energia che si desidera sviluppare anche a livello corporeo.

L'utilizzo nei processi metodologici di Trasmuda® degli stati differenziati di coscienza , permette di penetrare con la musica e i vissuti, l'inconscio cellulare producendo trasformazioni che coinvolgono la consapevolezza , le emozioni, i pensieri e la memoria cellulare traumatica.

A seconda degli ambiti riabilitativi o tras-formativi a cui si rivolge, il metodo Trasmuda® consente un adattamento efficace e preciso degli strumenti e del processo terapeutico.

L'intervento riabilitativo e tras-formativo con Trasmuda® si pone quindi come completamento ai tradizionali percorsi clinici e formativi “abbracciando” tutte le dimensioni dell'essere umano. Gli obiettivi “funzionali”, siano essi di carattere neuromotorio o psichico vengono perseguiti con altrettanta cura, ma all'interno di una “complessità” esistenziale e spirituale. **È in questo senso che Trasmuda si propone come “braccio operativo” della nuova medicina d'avanguardia.**