

ANNALISA VALERI

Dottoranda presso il Dipartimento di Antropologia e Comunicazione. Anno di frequenza terzo, Università Rovira I Virgili (Tarragona, Spagna). Co-tutela con Dipartimento di Storia Culture Civiltà-DISCI, Università di Bologna.

Quelle strane voci che si curano (anche) con le piante

Una ricerca antropologica mostra come il mix tra piante amazzoniche e psicoterapia occidentale possa contribuire al trattamento della sofferenza psichica grave. Ecco i segreti di un centro clinico dell'America Latina.

È possibile guarire chi sente voci, ha pensieri persecutori e visioni angoscienti? È la domanda da cui parte una ricerca antropologica condotta tra Italia, Spagna e Perù che ha analizzato il lavoro del Centro Takiwasi, una clinica dell'alta Amazzonia peruviana, dove la moderna scienza medica occidentale e la medicina tradizionale amazzonica si intrecciano con successo in un unico percorso di cura.

Takiwasi in lingua quechua significa "Casa che canta". Qui psicoterapeuti, 'curanderos' ed educatori collaborano quotidianamente con persone che vivono forme gravi di sofferenza psichica. Il trattamento comprende sedute psicoterapeutiche, vita comunitaria, e pratiche ancestrali della tradizione amazzonica, nelle quali sono utilizzate piante medicinali e sacre, tra cui l'ayahuasca, la coca e il tabacco, ma anche piante comuni come lo zenzero e il basilico.

L'interesse della ricerca non è proporre un'alternativa alla psichiatria, ma osservare che cosa cambia quando corpo, mente e anima non vengono separati. In questa prospettiva, curare non significa soltanto ridurre i sintomi più disturbanti, ma aiutare la persona a ricostruire un rapporto con sé stessa, con gli altri e con il contesto in cui vive. Un approccio che potrebbe aprire nuove prospettive per i trattamenti clinici e favorire il dialogo fra culture differenti.

Il tema è rilevante anche per l'Europa. In Italia si stima che circa tre giovani su cento, tra i 15 e i 35 anni, possano attraversare almeno un episodio psicotico nel corso della vita, senza che questo si trasformi necessariamente in una condizione stabile. Solo una minoranza sviluppa forme persistenti nel tempo. Tutte le linee guida internazionali sottolineano l'importanza di intervenire precocemente. Quando il trattamento è tempestivo, la remissione dei sintomi più acuti avviene nella maggior parte dei casi. Nonostante ciò, il percorso di cura resta spesso complesso e possono persistere isolamento, difficoltà relazionali e perdita di motivazione.

È proprio su questo piano che l'esperienza studiata in Amazzonia diventa illuminante. Nel centro peruviano il malessere non viene considerato soltanto qualcosa che accade "dentro" una persona, ma come risultato di relazioni esterne, memorie familiari, dimensione spirituale e contesto di vita.

Questo sguardo mette in discussione alcune idee che spesso diamo per scontate. Per esempio, l'idea che il corpo sia un'entità chiusa, separata dall'ambiente, o che la sofferenza mentale riguardi esclusivamente il funzionamento interno dell'individuo. Nel modello osservato dalla ricerca, invece, la persona è pensata come parte di una rete più ampia: familiare, sociale, naturale e spirituale. Curare significa allora intervenire anche su questa rete, non solo sul singolo sintomo.

Non è una visione romantica della malattia. Le voci, le visioni e i pensieri persecutori restano esperienze dolorose, spesso destabilizzanti, che richiedono attenzione clinica. Ma possono essere osservate anche come crisi che prendono forma dentro una storia, dentro un corpo e dentro un mondo di relazioni.

L'approccio tipicamente olistico trova alcune risonanze anche in Occidente. L'Open Dialogue, modello nato in Finlandia, utilizza il coinvolgimento di familiari, amici e reti sociali per affrontare le crisi psicotiche, con risultati molto positivi. In Italia, il fisico Carlo Rovelli, ne "Il volo di Francesca" (Feltrinelli editore), racconta invece come un gruppo di amici, un casolare in campagna, uno psichiatra e un uso minimo di farmaci abbiano accompagnato una giovane donna attraverso una crisi psicotica fino alla remissione dell'episodio acuto.

La risposta che arriva dall'Amazzonia è una sfida e un'opportunità per il nostro mondo. L'idea è che la sofferenza mentale non riguarda soltanto ciò che accade dentro una persona, ma anche le relazioni e gli ambienti in cui vive. Ma se la sofferenza coinvolge anche ambiti "extra corporei", allora diventa possibile immaginare luoghi di cura che includano non solo farmaci e psicoterapia, ma anche reti relazionali più ampie, il coinvolgimento della natura e nuovi modi di abitare il mondo.