

L'EFFETTO PLACEBO-NOCEBO

di
Nello Mangiameli

(...) a forza di ripetersi centinaia di volte,
creano lo stato condizionante (...).

Circa quindici anni fa, con due ricercatori che stavano vivendo un
intenso transfert
(in *Sigmatofia, traslazione*)
positivo nei miei confronti, feci un esperimento.

Ad uno dissi che in una bottiglia avevo messo dell'acqua di sorgente, trattata per trenta giorni con specifiche tecniche meditative che *avevano il potere di sviluppare una forte capacità di rilassamento* che si sarebbe innescato dopo circa due ore dalla somministrazione. L'effetto sarebbe durato almeno tre ore. All'altra ricercatrice dissi che avevo trattato quella stessa acqua, con *stati di coscienza molto aggressivi e tesi*, stato che si sarebbe scatenato in lei dopo circa due ore dalla somministrazione. Tale stato sarebbe durato tre ore. In realtà, si trattava di semplice acqua minerale Sangemini, *senza alcun trattamento.*

Dopo due ore, i due ricercatori iniziarono, rispettivamente, a *sentirsi rilassato* e a *sentirsi aggressiva, tesa*, fino al punto che dopo un'ora quel loro stato si esasperò, per poi entrare in remissione una trentina di minuti prima delle tre ore.

Quei due ricercatori produssero i loro rispettivi stati lo-somatici, *di rilassamento e di tensione*, in conseguenza del fatto che

*entrambi avevano fiducia (sproporzionata) in me,
in conseguenza dei cinque anni, intensi, di formazione vissuta,
coinvolgente il piano lo-somato-autopoietico,
integralmente e con molti risultati, anche ipersensibili, ottenuti.*

Quindi, dicendo loro che quell'acqua aveva quei principi attivi ed effetti, si auto-convinsero facilmente e, di fatto,

loro stessi crearono stati di rilassamento e stati di tensione.

*Hanno prodotto quello stato per fiducia e per traslazione investita su di me
(sono stato per loro sempre, ripeto sempre, rigorosamente affidabile!).*

Il fatto di dirglielo è stato sufficiente *per innescare in loro il corrispettivo interiore di quegli specifici stati*, attivarono, quindi,

*loro specifiche funzionalità psicosomatiche
(la facoltà di poter produrre rilassamento e tensione).*

In questo caso,

*lo stato coscienziale di fiducia e di traslazione è riconoscibile come
la pre-disposizione fondamentale che gli consenti di poter creare rilassamento e tensione.*

I vissuti integrali e di *traslazione, con-partecipati per anni*, possono essere, e in taluni specifici casi (pochi) lo sono, gli attivatori (semi-consci) di fisiologia psicosomatica che ha avuto il potere di far creare loro il rilassamento-meditazione e la tensione, stress (...). Tali *effetti placebo e nocebo auto-indotti* sono stati, senza alcun dubbio, riconosciuti dai due ricercatori.

Durante gli *studi sigmatofici*, ho verificato che lo

stato di traslazione negativo

che, dopo una *diagnosi di cancro*, taluni ricercatori hanno proiettato verso il termine e la prescrizione della chemioterapia, ha agito come predisposizione alla creazione dell'*effetto nocebo*, (in un caso fu così intenso che il ricercatore iniziò a sentirsi intensamente male, prima dell'inizio del trattamento).

In alcuni specifici casi, può quindi accadere che al momento in cui il medico comunica una *diagnosi grave (con probabilità che possa sfociare nella sofferenza-morte)*, possano auto-influenzarsi così tanto, da *generare l'effetto nocebo* (questo dipende dal fatto che per l'esperienza collettiva la *diagnosi di cancro*, gli *effetti della chemioterapia* sono interpretati come dannosi e correlati al temuto punto morte). La questione

non può essere gestita soltanto con il soppesare le parole da parte del medico,

quando comunica al paziente la *diagnosi di cancro*: è necessario formare, in specifici modi, la consapevolezza e quindi, di conseguenza, le *reazioni del paziente*. Ai ricercatori che sono in preda alla preoccupazione, alla paura, di dover affrontare una chemioterapia e i suoi effetti collaterali (ma

pur sempre nella speranza che la traslazione che possa essere benefica e risolutiva prevalga), propongo delle tecniche denominate *autopoiesi olografiche direttive (paragonabili all'ipnosi lucida)*, unitamente ad una *lettura olistica della questione*, di fatto, differente da quella riduzionista e collassata ordinariamente utilizzata dalle convenzioni attuali. Lo scopo di tali tecnologie coscienziali è quello di andare a indurre *stati di profondo rilassamento psicosomatico* e simultaneamente di *potenziare l'intenzionalità del soggetto*, nonché di *destrutturare la traslazione (proiezione) di aspettative*. La *diminuzione dello stato di tensione e stress*, il potenziamento dell'intenzionalità finalizzato al riconoscimento vissuto di stati estesi, olistici di coscienza e la disidentificazione da *aspettative cosiddette negative*, inducono *forme di potenziamento del proprio sistema di difesa immunitario, soprattutto coscienziale*.

Gli effetti dannosi della chemioterapia sono già stati riscontrati in parenti, in amici, nei diversi studi e ricerche, in ospedali, *nella voce di popolo* e il fatto di verificare che, spesso (siamo sull'ordine del 50% dei casi, dati OMS), gli affetti da cancro muoiano malgrado, appunto, la chemio o la radioterapia, *determina la predisposizione all'effetto nocebo*. Secondo come tale introiezione di potenziale malessere è stata agita, si può assistere, in alcuni specifici casi, ad un *nocebo* (o *placebo* nel caso opposto) di diversa intensità e manifestazione.

Ogni lo-psychè può, *potenzialmente, produrre effetto placebo-nocebo*: la misura dipende dal livello di consapevolezza e di formazione vissuta a se stesso che ha saputo raggiungere.

Più è ampia, meno si producono effetti placebo e nocebo.

Negli lo-psychè meno formati, si partecipa-osserva una

non adeguata capacità di gestione del condizionamento e delle aspettative conseguenti, generando effetti nocebo, somatizzazioni più consistenti.

Tali processi coinvolgono integralmente l'*lo-soma-autopoiesi* (psiche, soma, energia) e creano, ad esempio, *modifiche nell'encefalo* quali *riduzione della dopamina e dell'attività oppioide che spiegano l'aumento e la diminuzione del dolore* (ma non è questo il piano che voglio evidenziare).

In sintesi, se l'*lo psychè produce aspettative di dolore*, si attivano i corrispondenti somatici, allo stesso modo, se produce con intensità aspettative positive, di benessere. Tali intensità devono raggiungere specifici livelli, diversi per ognuno, per poter osservare l'effetto, la somatizzazione. Anche se tutto è un processo unico, inscindibile, la causalità è riconoscibile prevalentemente nell'attività dell'*lo-psychè*: se un paziente *proietta con continuità la paura di morire in conseguenza dell'uso della chemio*, superata la propria intensità massima (non quantificabile ma con l'esperienza riconoscibile), molto *probabilmente lo farà!* Così come abbiamo osservato casi in cui il timore di produrre un attacco di cuore, alla lunga, *sia riuscito (sono componenti che formano il quadro complessivo)*.

Siamo creatori di stati psicosomatici!

Come può un lo-psychè, non adeguatamente formato a se stesso, *rispondere consapevolmente al primario di fama internazionale*, fornito del massimo dei titoli accademici, che alla luce dei sofisticatissimi esami clinici ci sentenzia:

lei ha un cancro e non più di tre mesi di vita!

Difficilmente, quell'*lo-psychè* potrà trovare *altre soluzioni di auto-rigenerazione-guarigione*, se non quella della

delega assoluta a quel

medico che vista la situazione diviene, per proiezione, il demiurgo!

Che, appunto perché tale (super-titolato), è meritevole di *totale fiducia!* Per me, la risposta è soltanto una:

aumentare la formazione vissuta dell'lo-psychè a se stesso

in modo che possa vivere e riconoscere

lo stato di auto-determinazione-realizzazione, di auto-organizzazione, omeostatico, di auto-rigenerazione-guarigione, di conoscenza olistico-autopoietica, che pur tenendo conto del medico (proiettivamente demiurgo) sappia elaborare stati non identificativi e fissati soltanto sulla risposta di quell'esperto.

Senza tale produzione di auto-consapevolezza le azioni che si eseguiranno saranno soltanto quelle indicate dal medico e non, anche, le proprie.

In un caso da me seguito, accadde che tutti, medici e la totalità della famiglia, si erano rassegnati al responso degli accertamenti clinici, quindi,

non c'era alcuna ragione perché Gigi (nome di fantasia) non morisse:

“Come potrebbe non accadere visto che i protocolli internazionali indicano quella prognosi, e poi quel mio parente stretto non avrebbe mai potuto mentirmi, non a me, lo so con certezza” (da verbalizzazione di Gigi).

Le *notizie* interpretate come non volute, di fatto, possono innescare “*fisiologia*” *reattiva disfunzionale*, allo stesso modo le *notizie* interpretate come volute possono innescare *fisiologia reattiva funzionale*: è giunto il momento di formarci a vivere e a riconoscere che ci sono

*stati di autoconsapevolezza
pre-produzione di fisiologia reattiva.*

Il vissuto che ci sono *funzionalità coscienziali unitarie*, principi attivi coscienziali, tecnicamente in grado di generare ciò che denominiamo *la salute psicosomatica* e ciò che *denominiamo la patologia, psicosomatica*, ci porta in stati di disidentificazione, di de-fissazione dallo stato psicosomatico in circolo, condizione da cui *iniziano ad*

*innescarsi stati di autorigenerazione-guarigione e di conoscenza
maggiormente funzionali alla risoluzione
dello stato psicosomatico che noi stessi stiamo creando.*

Il *modello biomolecolare* attuale, quello che non tiene conto delle intrinseche *funzionalità coscienziali*, inscindibili da esso, deve trovare un’adeguata revisione! Al di là della scienza e delle sue avanguardie, ogni lo-psychè può auto-organizzarsi per creare quanto indicato, formandosi *integralmente a se stesso*. Ricordo il caso di un ragazzo che era stato appena *lasciato dall’amore totale della sua vita* e assunse tutte le pillole che aveva nell’armadietto dei medicinali. Immediatamente dopo, si pentì del suo gesto e si fece accompagnare da un amico in fretta all’ospedale. Peggiorava e sembrava che non ci fosse possibilità di salvarlo: respirava malissimo e in modo affannato, collassò, la pressione sanguigna crollò, sudava, vomitava e diveniva sempre più pallido, peggiorava a vista d’occhio. Ma non appena arrivarono gli esami, niente, malgrado l’assunzione di decine e decine di pillole, non c’era alcuna traccia di nulla, ma continuava a peggiorare. Dopo qualche giorno, la sua ex-ragazza inviò il messaggio che, temendo un gesto del genere (lo aveva verbalizzato durante un litigio), aveva sostituito (incredibilmente) tutte le pillole con altre, assolutamente innocue, di cui disponeva. Ecco spiegato il perché non c’erano tracce nelle analisi,

ma allora perché produceva malessere, peggiorava a vista d’occhio?

Non appena venne a conoscenza che le pillole erano innocue

nel giro di due ore si rimise prontamente in forma!!!

Tutti i parametri, fino a quel momento modificati, tornarono normali!

L’effetto placebo-nocebo è molto raro (nei modi evidenti come quelli indicati) ma non è poi così misterioso e a basse intensità, infrequente: la spiegazione si trova nelle intensità istintivo-emozionali ed energetiche con le quali si carica lo stato coscienziale dicotomico prodotto, l’esperienza e il relativo significato. In pratica,

*se lo stato identificativo prodotto è caricato di intensità superiori
ad una determinata soglia*

(ognuno dovrebbe formarsi a riconoscere la propria),

inizia a somatizzarsi, ad evidenziarsi, in modo significativo, sul soma, attivando la fisiologia corrispondente e creando quello che condizionamento e aspettativa in essere gli richiedono.

La chiave è nella capacità di gestione e di transmutazione dei condizionamenti che abbiamo in circolo e che, anche inconsciamente, produciamo. Ciò dipende anche dal proprio modo di *introiettare il contesto*, gli usi e i costumi socio-culturali, in cui si è inseriti che,

*a forza di ripetersi centinaia di volte,
creano lo stato condizionante*

anche in lo-psychè che sembrano essere meglio organizzati e auto-consapevoli.

Nel modo di introiettare il contesto in cui viviamo, riconosciamo inneschi di attivazioni, in diversi modi, del sistema immunitario che funziona di più o di meno, *in conseguenza di quelle intensità*. Quindi,

il raggiungimento vissuto dello stato pre-dicotomia può funzionare come attivatore della remissione di quegli stati, di qualunque intensità, facendo funzionare il sistema immunitario in funzione autori-generatrice.

Si, sto affermando proprio questo:

possiamo accendere, a comando, per innesco psichico consapevolmente auto-determinato, la risposta del sistema immunitario, raggiungendo, attraverso la formazione vissuta, lo stato olistico di coscienza, unitario, pre-identificazione, fissazione in stati gli opposti-complementari.

Lo stato pre-dicotomia permette *stati olistici di coscienza* che, se realmente raggiunti, hanno il potere di

porre in remissione e di transmutare lo stato di riduzione-collasso, identificativo, positivo o negativo che sia interpretato.

Non si tratta di *aspettative positive create dell'lo-psychè*, quanto della produzione consapevole dello

*stato di autorigenerazione olistico-autopoietica
pre- manifestazione degli opposti-complementari,
di ogni effetto placebo-nocebo.*

Segue

Nello Mangiameli