

Alleanza psichedelica

Letizia Renzini

Nel suo corso discreto, la nuova ondata psichedelica in ambito terapeutico per la salute mentale (un'ondata da spiaggia: sottile, lenta e lunga, troppo bassa per surfarci sopra) ha portato con sé anche uno scarto nel linguaggio che la descrive, ed è sempre più frequente sentire locuzioni come «farmaci per l'anima» o «rivoluzione farmacologica», riferita agli studi di ricerca e alle prime applicazioni ad essi conseguenti.

Rick Doblin, fondatore della *Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies (MAPS)*, da sempre ispiratore e promotore delle terapie assistite con psichedelici (*PAT*) – invita a cambiare paradigma clinico, sociale e mentale: «Non è il farmaco a curare, ma la relazione. Il setting è parte della medicina» È il messaggio che ha attraversato la *Psychedelic Science Conference 2025*, organizzata proprio da Maps, tenutasi a Denver a fine giugno. È la più grande manifestazione al mondo intorno al tema psichedelia (l'edizione precedente era stata nel 2023): cinque giorni, circa 10 mila partecipanti, lunga sessione di workshop e centinaia di panel suddivisi per aree tematiche (tracks) che includevano neuroscienze, spiritualità, giustizia sociale, politiche pubbliche, medicina clinica.

Il titolo scelto per l'edizione 2025 della conferenza – *The Integration* – è carico di promesse. Descrive una cosa che è per suo significato in divenire, dà nome a un processo, più che a un fatto compiuto. E dichiara l'impegno più urgente per la comunità psichedelica oggi: integrare ricerca e clinica, esperienza e società, spiritualità e salute pubblica, conoscenze ancestrali e mondo contemporaneo. In un contesto dove sostanze come *MDMA* e psilocibina (il principio attivo di certi funghi) sono prossime all'approvazione ufficiale negli Stati Uniti per il trattamento del disturbo post-traumatico e della depressione resistente, la scommessa è provare a realizzare un modello di cura che sia etico, inclusivo e sostenibile, teso alla costruzione di una possibile nuova alleanza terapeutica.

La direzione che indica Doblin e il nuovo corso di Maps, che si pone in maniera molto critica verso l'impostazione tradizionale del profitto farmacologico (che pure aveva accarezzato in tempi recenti con la «costola armata», una corporate chiamata Lykos), è aprire il concetto stesso di terapia a quello più sottile e vasto di relazione, improntata all'accoglienza e alla reciproca compassione, alla riconsiderazione dei rapporti sociali, delle prassi, delle regole del vivere comune e conseguentemente dei contesti: una nuova alleanza relazionale.

Le molecole psichedeliche – a partire da *MDMA* e psilocibina – non vengono infatti somministrate “da sole”. Richiedono un ambiente protetto, una preparazione, una relazione terapeutica solida e un percorso di integrazione post-esperienza. Questo modello è al centro del protocollo sviluppato da Maps, noto come *PAT (Psychedelic-Assisted Therapy)*, che prevede tre fasi: preparazione, sessione e integrazione. È proprio quest'ultima fase a determinare il successo a lungo termine: ciò che accade durante l'esperienza – spesso intensa, talvolta mistica o dolorosa – va compreso, elaborato e trasformato. «L'integrazione è la chiave: senza di essa rischiamo solo un altro consumo frammentato», ha detto Doblin dal palco di Denver. Una frase che è suonata come una presa di posizione culturale, oltre che clinica.

Ma integrazione non è solo accompagnamento terapeutico: è interazione e collaborazione tra saperi, tra discipline, tra esperienze. Significa riconoscere le radici indigene delle pratiche psichedeliche con rispetto e nella reciprocità, evitare la deriva medicalizzante, riconoscere e affrontare le disuguaglianze di accesso. A Denver c'era un intero filone dedicato alla *Black Liberation*, con attivisti e terapeuti afrodiscendenti che hanno denunciato la persistente esclusione delle comunità nere dai protocolli di cura e dai processi decisionali nel settore, e un “*Plant Medicine track*” che ha di fatto costituito il cuore del dibattito di quest'anno. Qui Il Fondo per la Conservazione della Medicina Indigena (*Indigenous Medicine Conservation Fund*) ha organizzato vari panel che hanno evidenziato e promosso l'urgenza di protezione di questi sistemi di conoscenza, degli ecosistemi e delle sovranità dei popoli indigeni.

La dichiarazione finale dell'*IMC Fund* ha lanciato un appello alla comunità psichedelica internazionale affinché si passi da gesti simbolici (che a Denver non sono mancati) ad accordi concreti che sostengano la conservazione di queste pratiche ad opera dalle stesse comunità, rispettando la governance indigena e garantendo che i custodi tradizionali siano coinvolti e anzi protagonisti delle decisioni su politiche, finanziamenti e ricerca.

Il messaggio è stato chiaro: non può esserci vera guarigione senza giustizia. Anche per questo, molti interventi hanno insistito sulla necessità di creare una cultura dell'integrazione, in cui l'esperienza psichedelica non sia uno strumento di performance individuale ma un'occasione di trasformazione collettiva, e dove la coscienza espansa non sia feticcio spirituale o via d'uscita dalla difficoltà di trovar senso alle cose, ma pratica etica e politica.

Insomma per scongiurare l'ennesimo business terapeutico – elitario, escludente e privatizzato – sulla pelle dei sofferenti, serve una presa di responsabilità collettiva. Lo ricorda lo stesso Doblin con una frase che sembra un avvertimento: «L'integrazione culturale degli psichedelici non accadrà da sola. Abbiamo bisogno di educazione, cura e giustizia». Come dire che il futuro non passa per le nuove pillole, ma per le nuove relazioni e il rispetto che saremo in grado di costruire intorno ad esse.

Anche in Italia qualcosa ricomincia a muoversi. Il 9 luglio scorso è partito il primo trial clinico con psilocibina, coordinato dal Dipartimento di Neuroscienze dell'Università di Chieti, in collaborazione con gli atenei di Roma e Foggia. Lo studio – in fase I – coinvolge 68 pazienti affetti da depressione resistente e prevede, in parallelo, l'analisi di biomarcatori e neuroimaging per individuare i correlati cerebrali (quello che succede nel cervello in termini di impulsi elettrici) della risposta terapeutica.

L'obiettivo è duplice: da un lato testare la sicurezza della sostanza in contesto controllato, dall'altro valutare protocolli innovativi che includano anche l'accompagnamento psicoterapeutico. Ma non soltanto: secondo quanto dichiarato in un articolo nel sito della ASL Abruzzo una parte della ricerca sarà dedicata a una formulazione «modificata» della psilocibina, con effetto non psichedelico, nel tentativo di mantenere l'efficacia terapeutica limitando la componente visionaria. Una scelta che sembra volta alla standardizzazione farmacologica e che rischia di ignorare proprio il valore esperienziale intrinseco all'esperienza, che è spesso attivatore del processo di guarigione.

In Italia, poi, anche la società civile si organizza (anche a livello europeo: si veda la CIE psychedelicare.eu). Diverse associazioni si sono costituite negli ultimi anni affiancandosi a quelle storiche (*Simepsi*, *SSIP-SSoP*, *SISSC*...) e da circa un anno è attiva anche MAPS Italia, affiliata dell'ente statunitense che a fine luglio lancerà il proprio sito ufficiale e renderà scaricabile in lingua italiana il «Quaderno per l'integrazione psichedelica», supporto elaborato da Maps che declina la pratica del *journaling* alla gestione delle esperienze di espansione della coscienza.

Letizia Renzini, il manifesto, 25 luglio 2025