

Capitolo settimo

Il metodo alla salute

Un medico filosofico

Non era previsto che diventassi medico, anche perché non era alla portata del piccolo stipendio di mio padre, di professione cantoniere, che già doveva sfamare sei figli e mantenere una casa di pochi metri quadri.

Alla facoltà di Medicina mi indirizzò Giuliano, un padre comboniano che mi consigliò questa strada quando seppe che mi sarebbe piaciuto fare Psicologia, una disciplina che ancora non era facoltà e vi si poteva accedere come specializzazione post-laurea dopo Medicina o Filosofia. Sarò sempre grato a quella indicazione perché lo studio della Medicina e la successiva professione medica sono stati vitali per gli eventi già narrati. Sarò ancora più grato alla istituzione del "pre-salario" universitario che mi permise di poter compiere gli studi, anche se a prezzo di una vita sobria ed essenziale consumata tra il collegio di S. Damiano e la Facoltà.

Resto profondamente affezionato a quegli anni trascorsi a Monte Mario per frequentare Medicina all'Università Cattolica di Roma e poi la successiva specializzazione in Psichiatria diretta dal prof. Ancona. Così come resto grato al dr. Scillitani per avermi voluto nel suo reparto e per avermi permesso una certa sperimentazione "nostrana" svolgendo un ruolo di critico accompagnatore. Degli altri colleghi ricordo soprattutto le difficoltà che mi hanno posto e obbligato a superare per non abortire.

Le diversità, comunque, rimangono con la Medicina tradizionale perché sempre di più mi sono sentito stretto in una disciplina che è nata già con premesse parziali e che, specie oggi, è come un grande e nobile impero che perde pezzi proprio nel massimo della sua espansione e della sua raffinatezza tecnologica. Pur percorrendo con rigore e serietà l'intero iter di studi medici, ne ho colto di continuo i suoi limiti e mi sono sentito spinto a riflettere su problematiche più generali ed epistemologiche, stimolato proprio da quella pratica medica che non sortiva effetti in "malattie" sempre più diffuse. Forse è per questo che non mi ha mai abbandonato la strada filosofica che avrei potuto fare e che mi ha costantemente mantenuto in una posizione critica. Non nego, infatti, di essere un "medico filosofico" come ebbe a definirmi di recente un rosso prelato.

Sono convinto comunque che la Medicina occidentale ha necessità profonda di entrare in crisi e di ripensare il proprio fenomeno vivo, le teorizzazioni che lo alimentano e la prassi psicotica su cui è da sempre attestata.

7.1 Pre-messa critica alla Medicina occidentale

Per darvi un'idea di quanto ho appena affermato, vi ho portato le fotocopie di un mio saggio introduttivo al libro di Pedro Miguel "Kimbanda, Guaritori e salute tra i Bantu dell'Africa Nera". Ho intitolato quel saggio "Pre-messa critica" e ve lo propongo in alcune parti significative. Vi renderete conto da soli di quante *I.De.A.* è costellata la storia della scienza medica e della salute ad essa affidata, e come vi siano segni importanti che obbligano a porsi, e percorrere, una prospettiva più intera.

I quattro oceani

La conoscenza "universale" di Flatlandia, abbiamo visto, richiede che preliminarmente vi sia uno scorporo, un distaccare, un tirare fuori, una astrazione (da "ab-traho") di entità dall'intero tutto.

Prima di essere conosciuta e dominata, l'intera massa delle acque va frazionata e delimitata in distinti oceani.

È quanto fecero i Greci, prima di far nascere la scienza della Medicina. L'intero-tutto fu frazionato in quattro parti. La prima parte fu il "mondo-cosmo": ovvero, tutto ciò che è esterno, sta "extra" rispetto all'uomo e alla sua realtà. A loro volta, l'uomo e la sua realtà furono divisi in tre distinti oceani: il "corpo" (soma), l' "anima" (psiché), la "polis" (l'insieme delle relazioni socialmente regolamentate, all'interno del contesto di appartenenza).

Di queste tre parti, fu il "soma-corpo" l'ambito di conoscenza specifica della scienza medica, perché ritenuto il più vicino alla natura, l'ambito che era conoscibile attraverso leggi più simili a quelle a cui soggiacciono gli oggetti naturali. All'opposto, il mondo-cosmo, l'anima e la polis rimasero saldamente in mano alla filosofia e ai filosofi.

Le quattro operazioni

Anche se scorporato dall'intero-tutto e distanziato-opposto agli altri tre oceani, il soma-corpo rimaneva pur sempre un oceano e i mezzi a disposizione per giungere a una conoscenza scientifica-universale erano pur sempre i medesimi: la rappresentazione universale astratta mediante il concetto. Come dunque procedere per conoscere il globale "soma-corpo"? Quale metodo rendeva possibile l'utilizzazione della conchiglia-concetto di cui si disponeva? Quante operazioni erano necessarie prima di giungere alla conclusione vera-universale? Quali indicazioni e assetti operativi ne scaturivano per "guarire" la salute del soma-corpo?

Sicuramente una conchiglia non poteva in un solo momento e mediante una sola operazione raccogliere e contenere tutta l'acqua di quell'oceano pulsante e le forme di vita in essa accolte e generate. Il procedimento per arrivare alla conoscenza universale-scientifica del "soma-corpo" doveva essere necessariamente più macchinoso.

* Prima operazione: il *sondaggio*.

Per farsi una prima rappresentazione del "soma-corpo" bisogna partire da ciò che è possibile raccogliere con la nostra conchiglia, facendo un tentativo, una prova mentre si occupa una determinata postazione. Non potendo raccogliere l'intero-tutto, bisogna penetrarlo e raccoglierne un singolo campione. Il materiale così scorporato potrà essere trattenuto e reso disponibile per la nostra osservazione. Ovviamente, sarà solo ciò che può essere contenuto in una conchiglia: vale a dire, un piccolo volume di acqua, raccolta volta per volta e a caso dalla postazione che concretamente occupiamo. Comunque, il campione che sottometterò alla mia osservazione lo considererò significativo dell'intero-tutto, sufficientemente rappresentativo della realtà che intendo conoscere, perché quel campione è stato tratto realmente da quell'oceano e sotto il "mio" controllo ed evidenza diretta.

Il punto di partenza, dunque, è "empirico": da "en-peiro", "tento, mi sforzo, provo, penetro dentro". L'osservazione "empirica", la penetrazione per sondaggi e campioni verificabili, è all'inizio di ogni conoscenza scientifica.

La storia della Medicina sarà, di conseguenza, un viaggio speleologico, un voler penetrare nell'oceano sempre più in profondità, da postazioni sempre meno distinte e distanti, con strumenti sempre più raffinati, per raccogliere prove e campionature sempre più rappresentative della organizzazione del soma-corpo, per sancire leggi, regole, norme, strategie, soluzioni, indicazioni, sanzioni sempre più univoche, certe, valide in tutti i tempi, in tutti i con-testi e per l'universo delle copie, degli interi-tutti viventi o complessi.

* Seconda operazione: l'*identificazione*.

Il materiale raccolto col sondaggio-campionatura dovrà giungere a Flatlandia, trasformarsi in rappresentazione e diventare concetto-identità astratta. Bisognerà, infatti, individuare quali sono gli universali, gli elementi primi, gli indivisibili, gli atomi (da "a-temno": indivisibile) che costituiscono "oggettivamente" la struttura e il funzionamento del soma-corpo.

La storia della Medicina sarà uno spostare sempre più in là il limite dell'indivisibile, evidenzierà una progressiva ricerca di "atomi" definitivi, di elementi sotto i quali si ritiene che non si possa andare. E ognuno di questi elementi indivisibili riceverà uno specifico nome, una specifica identità, che non si potrà scambiare e non si potrà contraddire per nessuna ragione con nessuna altra identità-nome-concetto. Eventualmente, se ne marcherà l'identità individuando gli elementi opposti, "soggettivi", non scientifici, che andranno considerati sempre "extra-scientifici", attivamente combattuti dove possibile, mal tollerati dove ne è imposta la con-vivenza.

* Terza operazione: il *modello o I.De.A.*

L'identificazione degli elementi primi, degli indivisibili, permette successivamente il loro collegamento univoco all'interno dello "scrinio d'oro". Il modello, infatti, si costruisce: "ordinando insieme" ("sin-tassi") identità-concetti-nomi che appaiono scollegati o opposti; interpretando aspetti

non osservati o non osservabili empiricamente; ipotizzando nuove identità-concetti; formando e depositando identità-concetti-nomi nuovi. E tutto questo scaturisce solo dalla capacità di apparamenti tra rappresentazioni, di trasformazioni, di spostamenti, di embricazioni, di fusioni, di creazioni, possibili solo nel mondo di Flatlandia. Si può definire, così, "il" modello organizzativo e di funzionamento della macchina "soma-corpo". Ne scaturiranno le leggi certe, gli universali capaci di prevedere in tutti i tempi e in tutti i con-testi ciò che capiterà all'universo dei "soma-corpo" concreti e specifici.

Ovviamente ogni modello è sempre una "teoria" (da "teoreo": considero, contemplo, osservo passivamente): è condizionato cioè da ciò che ho considerato e contemplato e, quindi, dalla postazione occupata e dalla capacità e dai mezzi "soggettivi" di considerazione-osservazione-contemplazione. È probabile, perciò, che si infiltrino delle percezioni "soggettive"; delle credenze-opinioni, legate allo stile di vita "soggettivo" e alla storia pregressa "soggettiva"; delle associazioni e combinazioni tra "elementi primi" di tipo estetico-soggettivo; delle conclusioni legate alle esigenze dello scrigno d'oro del mondo interno soggettivo.

E così, di volta in volta, viene a formarsi una "IDEA" completa della struttura e del funzionamento del soma-corpo (modello scientifico). È probabile però che la singola "idea" partorita abbia una sua distanza-diversità col "soma-corpo" vivo-concreto-specifico e risenta troppo della "teoria". È possibile che siano state percepite rappresentazioni senza corrispettivo nel soma-corpo ("allucinate") e che la ricostruzione del modello abbia di conseguenza una parte che sia uscita fuori dal solco vivo in cui è collocato il "soma-corpo", sia cioè "delirante" ("de-lira": fuori solco). E la storia della Medicina, vedremo, sarà in parte anche una storia di "I.De.A.": cioè di Interpretazioni Deliranti Allucinatorie.

* Quarta operazione: il *paradigma*.

Ogni modello o *I.De.A.* ci "mostra" qualcosa che sta "oltre" le apparenze iniziali del soma-corpo; per cui, una volta approntato, diventa un "paradigma" (che significa: "mostrare oltre"). Un paradigma, mostrando l'oltre, svelando la vera realtà di ciò che si sta conoscendo, permette di definire in maniera univoca, certa, valida sempre e in tutti i con-testi: le "credenze" circa il soma-corpo; i "valori" che vanno tenuti presenti, la "salute-guarigione" da perseguire, le modalità e le "tecniche" da utilizzare nel concreto, le "strategie" da adottare, l' "organizzazione" da attivare. E man mano che viene accettato e condiviso dalla maggior parte dei membri di una comunità-polis, un paradigma diventa un riferimento dominante, univoco. Di conseguenza, diventa sempre più: uno "stile di vita"; una organizzazione stabile di ruoli e di poteri; una distribuzione di opportunità e di risorse, in base ai ruoli e ai poteri; un "universale" col quale colonizzare e salvare tutti i "soma-corpo".

Ovviamente, più un paradigma è frutto di *I.De.A.*, più è lontano dalla realtà viva-concreta-specifica del soma-corpo, meno ci sarà salute, più genererà sofferenza-disagio, più i ruoli e i poteri saranno precari e fittizi, più le opportunità e le risorse saranno distribuite in maniera sterile o dannosa, più la colonizzazione sarà nefasta.

* "Ipse dixit"

La persona che ha prodotto la conoscenza scientifica (scienziato) e ha messo a punto l'*I.De.A.* o ne gestisce il paradigma (credenze-valori-tecniche-strategie-organizzazione) facilmente è vissuto dai membri della comunità come il "sacerdote" della salute del "soma-corpo". In altre parole, come dice la "mater" della parola "sacerdote", è vissuto come chi "forma e dà il sacro", come chi forma e dà ciò a cui bisogna "aderire, attaccarsi, avvincere" (significato di "sacro": dalla radice "sak"), se si vuole guarire la propria salute. Le identità-concetti-nomi che ha formato con la sua *I.De.A.* diventano un riferimento autorevole, che non può essere invalidato o messo da parte. Davanti a ogni titubanza-difficoltà, per dirimere ogni controversia, basta ricordare che "Lui lo ha detto" ("Ipse dixit"). Lui è il depositario di una parola "sacra", alla quale -per salvarsi- bisogna solo aderire, affidarsi ciecamente, attaccarsi, essere avvinti.

* I santuari della tradizione

Ogni sacerdote opera prevalentemente in un santuario dove sono custodite e conservate le *I.De.A.* messe a punto e dove si è autorizzati a gestire le credenze-valori-strategie-tecniche del paradigma dominante. Questi templi della conoscenza scientifica del soma-corpo diventeranno sempre più maestosi e splendidi, fino a diventare essi stessi la rappresentazione concreta e univoca di quella *I.De.A.* e di quel paradigma. Custodire, conservare e tramandare quei templi significa custodire, mantenere e tramandare quell'*I.De.A.* e paradigma di soma-corpo, di salute-salvezza e di guarigione.

* Falsificare l'errore

Abbiamo visto che, a causa di ognuna delle quattro operazioni, sono possibili *I.De.A.* e paradigmi che possono manifestare una certa discrepanza dal soma-corpo e una certa distanza dalla salute-salvezza viva-concreta-specifica. Il tutto può basarsi su rappresentazioni in origine errate (deliranti-allucinatorie) o possibili solo a Flatlandia. E se di errore trattasi, quella *I.De.A.* andrebbe subito corretta, nell'interesse della salute-guarigione dei soma-corpo che sono assistiti da quel paradigma.

Pur essendo in sé un "errore", rispetto al soma-corpo vivo-concreto-specifico, non basta solo mostrare l'evidenza o la parzialità e dannosità di una *I.De.A.*; bisognerà produrre la dimostrazione che è falsa.

E, contemporaneamente o pregiudizialmente, bisognerà essere capaci di approntare una nuova catena delle "quattro operazioni".

Bisognerà riprendere la conchiglia e penetrare nuovamente l'oceano, da una diversa postazione e a una diversa profondità. Bisognerà selezionare frammenti inediti, trasformarli in "elementi primi, modello-*I.De.A.*, paradigma". Bisognerà sostenere le difese-resistenze psicotiche degli "ipse dixit". Bisognerà sopravvivere alle maledizioni e crociate provenienti dai santuari della tradizione, che si fondano e custodiscono il paradigma "salute-guarigione" dominante. Bisognerà sostenere e accompagnare i molti membri di quella comunità che aderiscono a quella *I.De.A.*, e dalla quale non possono astenersi senza soffrire e sentirsi smarriti-confusi.

È probabile, perciò, che solo lentissimamente e, spesso, casualmente, si approdi a un nuovo "sondaggio-identificazione-modello-paradigma" della salute-guarigione.

* I capitoli del romanzo

Abbiamo adesso gli elementi più importanti del "metodo scientifico" per decodificare e raccontare i capitoli più significativi della storia delle *I.De.A.* in Medicina. Ogni nuovo capitolo, come in un affascinante libro giallo, rivelerà la "poesia" della "I.DE.A." precedente e ne connoterà il paradigma come un piacevole romanzo di fantasia.

Nel raccontare sbrigativamente le tappe più salienti della storia della medicina in Occidente, non si può che iniziare da Ippocrate: medico greco, fondatore della medicina "scientifica", nato a Coa nel 460 a.C. e morto a Larissa verso il 370 a.C.

I quattro umori

Ippocrate fu il primo a disdegnare le concezioni aprioristiche della salute-guarigione, dominanti alla sua epoca: erano credenze nate solo dalle rappresentazioni di Flatlandia, senza "empiria"; erano interpretazioni legate essenzialmente a forze magiche o all'intervento di divinità e al loro circondario di eroi, ninfe e folletti. Ippocrate, invece, volle partire dall'esperienza (empiria), fare un "sondaggio" del soma-corpo con la conchiglia e realizzare una "conoscenza scientifica". Gli elementi primi che identificò furono "quattro umori", coi quali spiegare la struttura e il funzionamento dell'intero soma-corpo e delle sue diverse situazioni osservabili.

I "quattro umori", per Ippocrate, sono dotati di qualità differenti: il sangue, elemento caldo, proviene dal cuore; la flemma, elemento freddo, proviene dal cervello; la bile gialla, elemento asciutto, proviene dal fegato; la bile nera, elemento umido, proviene dalla milza.

È facile fare l'accostamento dei quattro umori ai quattro elementi (acqua, terra, aria, fuoco) già alla base della struttura e del funzionamento del "mondo-cosmo". Il corpo umano, pur sondato in maniera diretta e specifica, evidenziava ugualmente quattro elementi, perché il soma era solo un micro-cosmo rispetto al macrocosmo-natura, ed era retto da leggi simili. Diverso era solo lo specifico di questi elementi, i quali andavano desunti dall'esperienza e osservati-verificati direttamente nel soma-corpo. Con questi proto-elementi, il soma-corpo viene percepito soprattutto come entità bagnata, umida (umore), liquida.

* La patologia

Il modello o *I.De.A.* che ne deriva è essenzialmente una metafora fluviale meccanica: come fiumi di varia caratterizzazione, i quattro elementi nascono da apposite sorgenti interne al corpo stesso, scorrono in appositi ambiti del soma e possono ingrossarsi, arrestarsi, modificarsi nei rapporti. Quando il rapporto proporzionale ("crasi") tra i vari umori è bilanciato, allora il soma-corpo è in equilibrio, in salute. Quando invece vi è "discrasia" (rapporti sproporzionati squilibrati tra i quattro umori), allora si verifica un sovvertimento dell'equilibrio. Questo squilibrio si manifesta nel soggetto come "patologia": cioè il soggetto "prova, sperimenta un vissuto, soffre" (significati della parola "Patologia"); raccoglie essenzialmente vissuti veri, provati, sperimentati, di sofferenza. Ovviamente le "patologie" risultanti sono quattro a secondo di quale umore prevale o è disturbato: sanguigno, flemmatico, bilioso e melanconico ("nero", da bile nera). Ippocrate descrive tutti i segni di questi stati patologici con il loro preciso decorso.

Quanto alle cause (eziologia) di questa discrasia e patologia, Ippocrate le individua nel clima, acque e alimentazione del luogo in cui si vive, stabilendo un rapporto quasi lineare, univoco, tra soma-corpo e mondo-cosmo: l'oceano più "extra" (fuori) rispetto alla realtà personale e il più sottomesso a leggi conoscibili e verificabili. Direttamente, non vengono chiamate in causa né l'anima (psyché), né la polis.

In questo modo Ippocrate giunge a "mostrare oltre", a togliere il velo, a "s-velare" ciò che non poteva essere conosciuto dalle concezioni aprioristiche, perché prive di esperienza e di osservazione. Ne scaturisce così un primo paradigma: l'insieme delle "credenze-valori-tecniche-strategie-organizzazione" della nascente scienza medica.

* Medico e paziente

Protagonista fondamentale della nuova scienza è ovviamente il "Medico". La "mater" della parola "Med" significa "conoscere, sapere, misurare" e, quindi, "consigliare, curare". Vi sono, nella parola "mater", le caratteristiche fondamentali che dovrebbe possedere un medico: dovrebbe essere sia un conoscitore e sapiente, sia una persona che sa misurare, quantificare la sua "empiria". Dalla sintesi personale di queste competenze può successivamente generare consigli e cure per le patologie.

Compito fondamentale del medico è la "pro-gnosi", pronosticare in anticipo l'esito della patologia. Infatti, quando si verifica una alterazione della "crasi" tra i quattro umori e si evidenzia una patologia, l'organismo ha già una sua forza equilibratrice, una serie di difese con le quali si oppone ai fattori squilibranti: ad esempio l'eccesso di uno degli umori viene maturato ed espulso come "pus". Pertanto il medico deve solo rilevare dall'esterno i segni, ricondurli alla patologia e rinforzare il soma-corpo in questa resistenza, aiutandolo a ripristinare le condizioni di equilibrio mediante diete, norme igieniche, blandi rimedi. Solo in certi casi sono indicati interventi diversi o chirurgici.

Che ruolo ha l'individuo che ha la patologia? È un "paziente" (ha la stessa radice di patologia): cioè è un individuo che "sta provando", "sta facendo esperienza" della discrasia, "soffre" per questo squilibrio, senza che ne conosca tutti i segni, le cause, gli esiti, i medicinali che lo possono aiutare. Il paziente deve sapere, però, che questi elementi sono già stati tratti dal suo corpo (as-tratti) e conosciuti dalla scienza medica. Si tratta di elementi che il paziente da sé non è in grado di riconoscere o di astrarre. Pertanto un paziente, durante la "patologia", deve astrarsi (tirarsi fuori) dal suo soma-corpo e dai processi discrasici che lo stanno attraversando e affidarsi al medico e alla scienza di cui lui è "sacerdote". Si instaura un rapporto "sacro" (aderire totalmente, attaccarsi-dipendere, avvincersi), in cui sicuramente ruoli e poteri sono nettamente "discrasici" e polarizzati ai due estremi: chi ha la patologia e chi la sa diagnosticare-pronosticare; chi ha le esperienze "soggettive" e i vissuti e chi ha le conoscenze "oggettive" dello squilibrio in corso; chi ha solo la forza equilibrante "soggettiva", legata al proprio soma-corpo, e chi ha consigli, antidoti, ricette, soluzioni "oggettive" che provengono dall'esterno e che, penetrandolo, lo possono guarire; chi deve affidarsi passivamente e chi deve gestire attivamente quel periodo critico di discrasia, decidendo in solitudine, secondo la propria "scienza e coscienza".

* Giurare la "terapia"

Il rischio di questa polarizzazione di ruoli e poteri sicuramente c'è, perché anche il medico è guidato e consigliato da un suo "soggettivo". Il paradigma dipende dalla "soggettività" della sua teoria (osservazione, considerazione), dalla "soggettività" del suo modello e dalle quote deliranti-allucinatorie (*I.De.A.*) che contiene, dalla "soggettività" di utilizzo e di mescolanza che fa dei rimedi-tecniche-strategie previsti dal paradigma. Per non dire che c'è anche il "soggettivo" del paziente, cioè la sua specificità corpo-soma, alla quale nessun stampino prodotto dalla conchiglia di Flatlandia può perfettamente e compiutamente adattarsi. Di questi rischi impliciti nella professione medica, Ippocrate dovette rendersene conto, se sentì il bisogno di mettere a punto un "giuramento" che indicasse le norme etiche, alle quali bisognava vincolarsi solennemente e in presenza di altri colleghi (come tuttora avviene o dovrebbe avvenire).

A neutralizzare questi rischi, per Ippocrate, bastava un giuramento: forse, perché si fidava molto di ciò che la terapia, come "mater", indicava. Infatti "terapeuo" significa: "sono servo, venero, corteggio, stimolo"; e ancora, "mi occupo di, ho cura di, rivolgo pensieri a, attendo a, coltivo"; e infine, "medico, curo, guarisco". Un vero atto terapeutico medico, una vera guarigione, dunque, dovrebbe prevedere questi tre atteggiamenti sequenziali: "venerare, stimare il paziente"; "occuparsi di lui, coltivarlo"; "curarlo, medicarlo".

* L'utero dell'anima

La scienza del "soma-corpo", fin dal suo fondatore, dice poco sulle "crasie" e "discrasie" dell'altra parte che insieme al corpo costituisce l'individuo, dell'anima (psiché). L'anima rimane un oceano che si sa solo che "non è" il soma-corpo, "non è" il mondo-cosmo; per la scienza medica sta semplicemente "extra", rispetto al suo ambito di indagine empirica.

Tra i pochi spunti che riguardano le "discrasie" dell'anima c'è l'isteria: una condizione che noi adesso definiamo "nevrotica". Ippocrate ipotizza che essa sia legata a un organo, l'utero (in greco "istera"), deputato al concepimento-gravidanza. Come ulteriore spunto, c'è l'uso che si fa dei quattro umori (sangue, flegma, bile gialla e bile nera) per indicare e definire quattro diversi caratteri individuali: sanguigno, flemmatico, bilioso e melanconico (nero). La parola "melanconia" (nero) tuttora è usata per indicare una forma grave di depressione.

Da parte della nascente scienza medica vi è, invece, silenzio assoluto sulle "psicosi", le "patologie" -o "discrasie"- più gravi dell'anima. Queste continuano ad essere collegate al "fuori" (extra) in cui l'anima è stata relegata, ai poteri magici, malefici, demoniaci che stanno anch'essi "extra" (fuori) l'oceano della vita: "extra" mondo-cosmo, "extra" polis, "extra" soma-corpo. Infatti, l'anima è l'unica componente dell'individuo che può essere invasa, posseduta e sconvolta dal malefico che sta "extra" e diventare l'abitacolo che fa da base per le forze del male, e ne favorisce l'invasione dentro il soma-

corpo, dentro la polis, dentro il mondo-cosmo, permettendo un pericoloso sconvolgimento di questi tre oceani.

*E il Patriarca visse più di duemila anni...

Ippocrate, padre fondatore della scienza medica, non avrebbe mai immaginato che il suo paradigma avrebbe goduto di una longevità maggiore di Matusalemme e rimanere in buona "salute" per più di duemila anni, fino al 1700 circa. "Difficoltà soggettive" ve ne furono, e anche in abbondanza, ma per lungo tempo niente riuscì a scalfire questa *I.De.A.*

L'abito del male fa il monaco

* *I.De.A.* cronica

Più di duemila anni sono una bella cifra: riassumerne congruamente e sufficientemente gli eventi e i protagonisti è un'impresa pressoché impossibile. Né, però, ho sentito rammarico o mi sento in difetto per trascurarne eventi e protagonisti: infatti, per duemila anni "sondaggi" significativi non ne furono fatti, nuovi "elementi primi" non furono identificati, nuovi "modelli" dominanti non furono concepiti, nuovi "paradigmi" non furono mostrati, nuovi "santuari" non furono costruiti. Dominò incontrastata una unica *I.De.A.*, quella che Ippocrate aveva messo a fondamento della scienza medica, con l'aggiunta di alcuni approfondimenti e specificazioni sia anatomici, che diagnostici e medicamentosi. Per più di duemila anni imperò una "salute-guarigione psicotica-cronica-collettiva", con qualche spunto di critica che non scalfì minimamente il delirio che Ippocrate aveva costruito scientificamente. Ricorderò solo due nomi di questo bimillennio psicotico cronico: Galeno e Paracelso.

A distanza di sei secoli circa da Ippocrate, Galeno fu l'artefice della trasmissione e diffusione della *I.De.A.* ippocratica nell'Occidente di allora: infatti, giunse a Roma nel 162 d.C., alla corte di Marco Aurelio. A partire dalla sua "empiria", Galeno specificò che la natura dei quattro umori di Ippocrate era legata alle quattro qualità (caldo, umido, freddo, secco), ai quattro elementi (fuoco, terra, aria, acqua), alle quattro stagioni, alle diverse età dell'uomo. Accettò la concezione platonica delle tre anime o spiriti che furono così collocati: lo spirito naturale con sede nel fegato, lo spirito vitale con sede nel cuore, lo spirito animale (da anima) con sede nel cervello e deputato alle attività psichiche.

Paracelso (1493-1541), invece, è l'esponente più significativo di questo bimillennio che, in epoca rinascimentale, tentò di rifiutare l'autorità della tradizione legata a Ippocrate e a Galeno. Servendosi dell'alchimia diede impulso allo sviluppo di una medicina basata sulle sostanze chimiche.

* Il male-habitus

Nel medioevo, la medicina scolastica si affannò solo a far coincidere l'autorità dei testi antichi con le nuove conoscenze (che furono molto poche, perché la conoscenza del corpo era considerata immonda e blasfema). Diagnosi e prognosi si basavano sull'esame delle urine e la posizione degli astri, mentre le cure si limitavano a salassi, purghe e l'uso di qualche erba. L'igiene pubblica fu ignorata e l'assistenza sanitaria era limitata all'isolamento; ne conseguì il diffondersi delle patologie infettive, della peste, ecc..

Le patologie si vennero sempre più a connotare come "malattie", con tutte le implicanze contenute in questo termine. Infatti, la "mater" della parola malattia, "male-habitus", sta a indicare che ad una determinata persona si avvinca, si attacca il "male", divenendone quasi un vestito, qualcosa che si indossa e si mostra ogni giorno. La malattia, dunque, presuppone che il "male", ciò che sta "extra" ed è l'opposto della vita e della salute ("bene"), penetri nel macro-cosmo, nella polis, nello spazio vitale di un individuo e gli si appiccichi addosso. D'ora in poi quell'individuo "ha" il male, possiede ed è "posseduto" dal male. Il possesso da parte del male toglie l'individuo dalla normalità e lo rende pericoloso strumento di diffusione del male, di malvagità, di stregonerie. Il malato diventa la personificazione del male e la sua incarnazione, rispetto alla quale non si può rimanere indifferenti, per non essere "ammalati" a nostra volta, unti da quel male e precipitare nel suo possesso. È per questo che la gestione concreta della malattia usava frequentemente formule magico-suggestive, purificazioni, esorcismi, controfatture, caccia alle streghe e agli untori del maleficio (specie gruppi particolari come gli ebrei), una loro punizione esemplare.

* I santi dello Zodiaco

L'assistenza concreta dei malati fu riservata ai religiosi che assistevano pellegrini e ammalati in conventi e ospizi. I farmaci erano somministrati con riti e preghiere. I segni dello Zodiaco, che nella tradizione presiedevano ai vari organi, furono spodestati e sostituiti con la protezione dei Santi: san Biagio per la gola, santa Apollonia per i denti, santa Lucia per la vista, san Rocco per la peste, ecc. Alcune malattie presero il nome di santi: il ballo di S. Vito (la corea), il fuoco di S. Antonio (herpes zoster), ecc.

* La congrega degli "extra"

È interessante notare come l'ospedale, nella sua istituzione, nasce come un concentrato di "extra". "Fuori" di questo mondo ("extra") erano i religiosi e vivevano per raggiungere, dopo la morte, il

mondo che sta "fuori" ("extra"). "Fuori" delle relazioni socio-economiche ("extra") erano i malati accolti e curati. Da "fuori" territorio ("extra") provenivano pellegrini ospitati. "Fuori" città ("extra") erano collocati gli ospizi.

Così come "extra" sono le relazioni intercorrenti tra i vari protagonisti: ognuno trae beneficio per il suo "extra" di riferimento, per le rappresentazioni "extra" che danno senso alla propria vita. Il "male-habitus" (malato) diventa un'occasione preziosa per il religioso: per rivolgersi con maggior convinzione alla sua patria che sta "extra"; per acquistare opere buone per accedervi; per confermare la potenza della sua fede che non si fa fermare neanche dal "male-demonio", ma che in ognuno "vede" le sembianze del Cristo bisognoso di cure, anche davanti a spazzature umane. In quel lazzaretto, il religioso diventa l'unico riferimento personale e sociale che sa accettare il malato, divenuto extra-polis, scarto e nemico ("hostis") della collettività.

L'ospedale, dunque, nasce come "incontro-simbiosi" di due categorie "extra" di individui e diventa l'ambito in cui si pratica l' "ospitalità" (da cui deriva "ospedale"). La "mater" di ospite, infatti, è "hosti-potis", cioè il nemico (hostis) a cui si dà la bevanda (potis). Ospitare, dunque, significa accettare di dare un segno di accoglienza a chi sta "extra" ("fuori" della nostra condizione psicotica) e viviamo come "nemico". Significa accettare di farci penetrare, di farci invadere il territorio da chi non conosciamo e di cui non abbiamo alcuna informazione o esperienza diretta; dal quale, invece, dovremmo difenderci oppure dovremmo distruggere per non farci attaccare e distruggere. La bevanda è anche un segno di questa metamorfosi, di superare l'organizzazione in pezzi e ritornare o tendere all'intero-tutto. Inteso in questo senso "mater", l'ospedale è il luogo in cui in maniera insuperabile, ricca, complessa, (gratuita), si pratica l'ospitalità. Di conseguenza, l'ospitalità diventa la forma più importante di "terapia" (nel senso "mater" della parola "terapeuo": "sono servo, venero, corteggio, stimo, mi occupo di, ho cura di, rivolgo pensieri a, attendo a, coltivo, medico, curo, guarisco").

Una caratteristica, l'ospitalità, che dovrebbe essere sufficientemente salvaguardata in ogni luogo e relazione in cui si vuole fare "terapia" e guarire la "salute".

* Salassare il colera

Nei secoli XVII e XVIII i medici erano membri prestigiosi della società e cercavano di fare del loro meglio per i malati che ricorrevano alle loro cure. Non esaminavano il paziente, ma ascoltavano il racconto dei suoi disturbi, lo classificavano solo sulla base delle sindromi o quadri clinici e prescrivevano i rimedi che ritenevano più efficaci. Imperava, comunque, l'*I.De.A.* ippocratica. Ad esempio, i pazienti con situazione di infezioni acute venivano di solito classificati tra i sanguigni e quindi la cura era il salasso. Letale era sicuramente il salasso praticato in pazienti affetti da colera, già di per sé squilibrati per la perdita di liquidi ed elettroliti attraverso le scariche diarroiche; ma niente poteva invalidare il valore paradigmatico di una pratica, il cui valore e indicazione scaturiva dalla sacralità della parola di "ipse dixit".

Le malattie dell'anima continuarono ad essere associate al possesso dell'*extra* e alle pratiche di isolamento ed esorcistiche.

Nel secolo XVIII, come i naturalisti elaborarono classificazioni (tassonomie) botaniche, così alcuni dei botanici, che erano anche medici, cercarono di classificare le malattie sul modello della classificazione delle piante. Si trattava di semplici divisioni e suddivisioni, a partire da sintomi grossolanamente definiti, che non ebbero alcun effetto duraturo sullo sviluppo della medicina.

La sala cadaveri

Verso il finire del secolo XVIII cominciò a farsi strada nella Medicina un nuovo "modello-*I.De.A.*"

Vi erano già premesse significative, nate in precedenza. Il Rinascimento aveva di nuovo avvicinato il soma-corpo alla vita in questo mondo. Galileo aveva presentato una interpretazione meccanica del mondo fisico e una sua descrizione matematica (quantitativa). Cartesio nel corpo vi aveva visto solo una "res extensa", separata dalla "res cogitans" (anima) e descrivibile in termini "quantitativi", così come altre macchine esistenti in natura, applicando meccanicamente le leggi della fisica.

* Tavolo anatomico

Però, l'occasione propizia per la nascita del nuovo modello fu di quelle da film dell'horror. Nacque dalla sintesi di due aspetti "extra" della salute e guarigione, da due loro significativi insuccessi: i cadaveri (un corpo morto, in cui la "salute" era andata "fuori" dal soma) e gli ospedali lazzaretto (un ambito organizzato "fuori" della realtà sociale).

Il cadavere (soma-corpo senza vita e salute) rese possibile un nuovo "sondaggio" direttamente sulla materialità del corpo morto: un corpo senza più "soggettività", senza più movimento, senza più variazioni dinamiche, senza più la presenza della "patologia" (esperienza-sofferenza) del soggetto, senza più necessità di essere guarito e medicato e, quindi, senza dover tener conto di nessun paradigma o *I.De.A.* dominante. Un cadavere in un lazzaretto, per di più appartenente ad una persona "extra" e "male-habitus", era l'occasione propizia per una nuova "empiria", per riprendere

nuovamente la conchiglia, profanare quel corpo e penetrare nelle sue viscere. Al chiuso di una sala (sala settoria), fuori ("extra") di ogni occhio e giudizio indiscreto, su un tavolo anatomico, fu così possibile sezionare organi, tessuti, vasi, epiteli, sierose e andare sempre più in profondità fino a dove era penetrato il "male-habitus".

E l'indagine non tradì le aspettative. Il cadavere del "male-habitus", penetrato e sezionato, rivelò le lesioni d'organo, le prove anatomo-patologiche della malattia, il marchio indelebile del possesso che si era insinuato in quegli spazi interni. Il nuovo modello di malattia venne fuori, collegando le scoperte fatte in "sala cadaveri" (sala settoria) alle osservazioni cliniche fatte prima della morte del paziente. In pratica, all'inizio del XIX secolo la maggior parte dei nomi delle malattie derivava dall'anatomia patologica: ulcera gastrica, infarto del miocardio, colecistite, ecc.

Verso la fine del secolo i medici accettavano che la medicina fosse una parte della scienza naturale e che i processi patologici dovessero essere spiegati in termini anatomici e fisiologici. Si identificarono le malattie con le lesioni anatomiche e fu stabilita una classificazione delle malattie completamente nuova

Nonostante, già dagli anni trenta-quaranta del XIX secolo, l'anatomia patologica fosse, almeno a livello macroscopico, a un grado di sviluppo pari a quella attuale; nonostante gli scienziati di laboratorio cominciarono a interessarsi di fisiologia, l'assistenza medica era basata ancora sulle vecchie teorie ippocratiche e sulle applicazioni di sanguisughe e flebotomie, sui salassi. I rimedi somministrati non si basavano ancora su una nozione precisa dei processi della malattia; vi era la tendenza ad un uso indiscriminato non solo di ciò che rivelava un'azione benefica, ma di tutto ciò che riusciva a modificare comunque il quadro clinico.

Una tecnica importante messa a punto in questo periodo fu quella del medico inglese Jenner (1749-1823) con la vaccinazione contro il vaiolo

* L'ergastolo dell'anima

Le "discrasie gravi" dell'anima (psicosi croniche) vengono riconosciute e trattate anch'esse con l'isolamento in un "ospedale dei folli" (i "fuori" testa, le cui anime stavano "extra"). Per questi "pazzi" (come "paziente" e "patologia", da "patior": "provo, sperimento, soffro") l'unica terapia era la "segregazione" nel manicomio -un luogo il più possibile "extra" e inaccessibile- e la loro "custodia" per tutta la vita in quello spazio recintato e senza libera uscita. A praticare la "custodia" non c'erano proprio "angeli": spesso questa avveniva in condizioni inumane e con metodi coercitivi violenti, ancora più intensi, perché nelle malattie mentali si manifestava con più evidenza il "male-habitus" e la grave sciagura e pericolo rappresentati dal suo possesso diabolico. Un tocco di novità lo portò il francese Pinel che, nel 1785, cominciò a interessarsi di questi problemi, introducendo nei manicomi il problema della terapia (accanto alla custodia) e la riorganizzazione e umanizzazione dei luoghi di ricovero. Con Esquirol, suo allievo, mise a punto il primo "trattato di psichiatria". La medicina si caricava così anche delle "discrasie dell'anima", dandole veste scientifica: descrivendo le varie "malattie", facendo un'ipotesi eziologica, ponendo il problema di una terapia. L'impero della "medicalizzazione" iniziava ad espandersi anche nell'oceano "anima" (psiché): dopo il medico soma-corpo, nasceva il "medico" della "psiché" (significato della parola "Psich-iatra").

La sala cadaveri non mancò di supportare alcune malattie della psiché con lesioni anatomo-patologiche del cervello, essendo questo l'organo più prossimo alle funzioni della psiché (anima).

Lilliput

Verso la fine del secolo XIX fu possibile un nuovo "sondaggio-identificazione-modello-paradigma" che inquadrò la malattia così come la conosciamo noi e diede inizio alla Medicina dei giorni nostri.

* Discesa tra micron e nanogrammi

"Galeotto" di questo avanzamento furono due strumenti importanti: il microscopio e la nuova chimica, avviata da Lavoisier. Il microscopio permise di avere a disposizione "cadaveri" sempre più piccoli, tessuti (isto) sempre più sezionati, fino ad arrivare a sezioni di pochi "micron" (millesimi di millimetro); in queste "isto-sezioni" poteva rivelarsi ancora più in dettaglio il cuore della "isto-patologia". La chimica illuminava le reazioni chimiche di sostanze non più pesanti di qualche "nanogramma" (un millesimo di milligrammo). E così la Medicina, dalla sala settoria, trasferì la sua ricerca nel "laboratorio", tra macchine, alambicchi, vetrini e reattivi. Microscopio e chimica insieme si potenziarono reciprocamente e potenziarono anche il potere di "empiria" della conchiglia, portandola sempre più in profondità, nel mondo di Lilliput: dove una massa solida e coesa si rivelava un agglomerato di mondi distanti, di entità autonome e intrecciate, percorsa da vasti spazi e organizzata su "elementi primi" piccoli ("micro"), invisibili anche in sala settoria, ma che reggevano ogni edificio soprastante visibile e ne erano la vera struttura e anima di funzionamento. Virchow identificò l'elemento fondamentale di ogni nuovo modello nella "cellula": così, finalmente, la nuova "teoria

cellulare", sostituì quella secolare degli "umori" e la "patologia cellulare" sostituì la "patologia umorale".

Le nuove "conchiglie" misero le premesse per una novità sostanziale: oltre a conoscere la patologia (tramite gli organismi malati), nel laboratorio era possibile sondare e studiare anche gli organismi sani e avvicinarsi alla "fisiologia", cioè al modello di funzionamento "normale" del soma-corpo. Anzi, si avanzò la teoria che i processi patologici (lesioni anatomiche) erano solo disturbi funzionali, verificabili in laboratorio.

Pasteur nel 1860 e Kock nel 1882 scopersero i germi o microrganismi. E, con l'evidenziazione dei batteri ("micro-biologia" o "piccola vita"), alcune malattie furono ridefinite come infettive. Generalmente le entità patologiche venivano descritte per mezzo di un misto di criteri anatomici, fisiologici, microbiologici.

Claude Bernard introdusse nel 1865 un'altra importante novità. Affermò che ogni teoria sulla malattia andava controllata empiricamente, mediante sperimentazione su animali viventi. Gli animali viventi, forme di vita "extra" e inferiore a quella umana, potevano rappresentare i "nuovi cadaveri" dai quali attingere nuovi proto-elementi e nuovi modelli, e sui quali sperimentare nuovi antidoti e paradigmi.

L'assistenza medica migliorò ulteriormente con l'introduzione dell'etere in anestesia, la chirurgia antisettica, il miglioramento della nutrizione e delle misure igieniche, la scoperta e l'uso dei raggi X. Alla fine del secolo ci fu l'introduzione dello sfigmomanometro.

Lilliput, insomma, impose alla conoscenza scientifica medica una "empiria" più complessa e più difficile. Innanzitutto, bisognava dubitare delle osservazioni "ad occhi aperti" che "vedono" solo e appena una insignificante "scorza" del soma-corpo. Infatti, sotto l'evidenza che ci appare, sono nascosti i veri proto-elementi, le vere eziologie. Solo conoscendo ciò che non ci appare, è possibile produrre una vera teoria del "soma-corpo". Altro aspetto della nuova empiria: le premesse per il "male-habitus" stanno già dentro il "soma-corpo" e nella sua "fisiologia". Ancora: vi sono forme di piccola-vita ("micro-bi", da "micro-bios"), assai pericolose e nemiche (ostili) all'uomo: popolano l'oceano della vita e possono essere più vitali del soma-corpo, colonizzarlo, riprodursi in colonie e sfaldare la sua struttura d'argilla. Infine, la "empiria" deve venire prima della "patologia" e deve "sondare-identificare-coniare modelli" partendo fin dall'inizio da organismi viventi, da animali vivi, fisiologicamente più vicini all'organismo umano di altre entità in-animate.

Notevole erano pure le conseguenze implicite nel nuovo paradigma. Col progredire di questa "empiria" e della fisiologia del soma-corpo, sicuramente sarebbe stato possibile prevenire ogni "patogenesi-malattia". Era dunque possibile una vera "salute-guarigione" in cui le malattie fossero assenti. L' "assenza di malattia" era dunque il nuovo paradigma di "salute-guarigione".

* Le famiglie dell'anima

Per l' "anima" fu introdotta una novità assoluta, una vera "rivoluzione": per la prima volta nella storia della scienza medica si tentò di "com-prenderla" e di inserirla nel concetto di "salute-guarigione", finora limitato al solo "soma-corpo". Ma per conoscere questo "oceano" fu necessario dividerlo in tre laghetti, non molto profondi.

* L'azzurro si misura con la mente

La prima famiglia, quella più "nobile", si costituì nella seconda metà del secolo XIX. Nel 1860, col suo "Trattato di psicofisica", Fechner diede inizio come "scienza" alla "Psicologia": letteralmente "raccogliere la Psiché", essere in possesso di una "conchiglia" che poteva "sondare-identificare protoelementi-produrre modelli" riguardanti l'anima, l'oceano fino ad allora considerato solo "extra" rispetto alla conoscenza universale-scientifica. Wundt, non da meno dei colleghi del soma-corpo, avviò a Lipsia nel 1879 il primo "laboratorio" di psicologia, dove sarebbe stato possibile scendere nei "micron e nanogrammi" della psiché e ri-velarne il suo funzionamento, a cominciare dalla psiché degli animali (psicologia sperimentale) osservabili e penetrabili prima e meno problematicamente dell'uomo.

Veramente il padre, o ideologo indiretto, di questo approccio fu Cartesio con l'indicare l'anima come "res cogitans". L'oceano della "psiché" fu ridotto da Cartesio alla "cosa" ("res") che "si agita, si muove insieme" (da "cogitare o cum-agitare"). Per la psicologia bastò solo togliere la caratteristica di "qualità" che Cartesio aveva attribuito all'anima e fermarsi alla "cosa che si muove, si agita". Dopo averla "cosizzata" poteva essere "quantificata", "ponderata", "misurata" e tradotta in numeri, formule, leggi universali (conoscenza scientifica dell'anima), così come già era avvenuto con successo per lo studio del movimento dei corpi in fisica. Le operazioni programmate dalla nuova scienza, "ponderare, misurare", fanno già intravedere cosa diventa l'anima per la psicologia, quando l'intero tutto si circonda al "movimento-agitazione". L'anima si riduce a "mente" (che significa "misurare"), a "pensiero" (da "pensare" che significa "pesare", ponderare, "valutare con la bilancia"), a "ragione" (da "ratus" che significa "calcolato, contato, misurato"). La psicologia, "misurando-pesando-contando-calcolando", si sente così in grado di conoscere "scientificamente" la mente-pensiero-ragione ("ex anima-psiché") e definirne le "leggi universali".

Ovviamente l'oggetto di studio della psicologia non poteva che essere la mente-pensiero-ragione "normale". Come si poteva "misurare-ponderare-calcolare-valutare" una "mente-pensiero-ragione" "de-liranti", usciti "fuori del solco" e diventati "extra" rispetto al funzionamento normale? Come si poteva "misurare-ponderare-calcolare-valutare" un individuo affetto da "nevrosi" (ansia-depressione-fobia-isteria-ossessività)?

* L'anagrafe dei de-menti

Per i "de-liranti", "de-menti" ("fuori della mente", "extra mente") rimanevano sempre gli "psichiatri", a cui la "medicalizzazione" li aveva affidati. Rimanevano sempre gli "ergastoli dell'anima", i manicomi in cui segregarli e custodirli.

Il lavoro possibile con questi soma-corpo senza mente ("de-menti") fu migliorare la classificazione nosografica delle "malattie psichiatriche", integrarla con alcuni dati clinici e descrizione di mutamenti dell'attività psichica. Nasceva così la moderna "Psichiatria". Gigante indiscusso ne fu il tedesco Kraepelin (1856-1926). Con lui nacque un aggiornato incasellamento anagrafico e soprattutto le "de-menze" si moltiplicarono e si distinsero variamente: "demenza paranoide", "demenza precoce" (che con Bleuler diventò successivamente "schizofrenia"), "demenza senile", ecc..

Non mancavano, però, vecchi strascichi "ippocratici" nel campo delle cosiddette "nevrosi": ancora un secolo fa, partendo dalle concezioni uterine dell'isteria, si bloccavano le crisi isteriche applicando stimoli fisici e/o irritanti chimici sui genitali femminili. L'interruzione della crisi, ovviamente scontata, confermava l'antica intuizione di Ippocrate.

Gli psichiatri, dunque, da bravi medici, continuavano ad essere la "famiglia dei sacerdoti", degli "ipse dixit", dei depositari della parola "sacra", alla quale -per salvarsi- bisognava solo aderire, affidarsi ciecamente, attaccarsi, essere avvinti. Il "clero della psiché" si prendeva cura nei propri santuari di parti che non si "muovevano-agitavano" loro direttamente e autonomamente; ma il loro "movimento" era solo un movimento "spostato" e apparente "in superficie", uno specchietto per le allodole per tener nascosto, "in-conscio", il vero movimento, tramato e governato da un "Gran Burattinaio" che abitava in profondità, nella oscurità della caverna.

* Uno speleologo alla corte di Edipo

Dalla spartizione dell'anima rimanevano fuori le parti rifiutate dagli psicologi e dagli psichiatri. Vi erano, infatti, tutte le parti non misurabili, non ponderabili, non calcolabili, non valutabili, e quindi "non razionali" ("irrazionali"), "non conoscibili", "non conscie" ("in-conscie"). Vi erano ancora tutte le parti che non si "muovevano-agitavano" loro direttamente e autonomamente; ma il loro "movimento" era solo un movimento "spostato" e apparente "in superficie", uno specchietto per le allodole per tener nascosto, "in-conscio", il vero movimento, tramato e governato da un "Gran Burattinaio" che abitava in profondità, nella oscurità della caverna.

A caricarsene ci pensò un medico viennese, Sigmund Freud, fino ad allora brillante medico e istopatologo del cervello. Ironia della sorte, cominciò proprio dall'isteria, antica creatura del patriarca "Ippocrate". Per sondare la caverna e conoscere l' "irrazionale", il non misurabile, l' "in-conscio", Freud ricorse ad una ipotesi rivoluzionaria per la medicina (una rivoluzione nella rivoluzione). Capi che qualsiasi conchiglia, lillipuziana che fosse, non poteva strutturalmente penetrare in una caverna: si sarebbe di sicuro persa in quel risucchio senza fondo. Pensò allora che per "raccolgere" elementi primi della "caverna" ("speleo-logo") fosse necessario immergersi gradualmente in quegli anfratti sotterranei ed evidenziarne personaggi, eventi, emozioni, vissuti, materiale rimosso e strettamente difeso.

Il "metodo" fu anch'esso rivoluzionario. Bisognava partire dal "soggetto" portatore di quel disturbo, dall'ascoltare "devotamente" il materiale soggettivo che il paziente "custodiva" segregato nelle viscere della sua caverna e che poteva far venir fuori, sdraiato comodamente su un lettino. Senza questo materiale, qualsiasi beneficio-guarigione sarebbe stato transitorio e illusorio. Il materiale da cui partire era vario: innanzitutto, l'insieme di quelle cose irrazionali, strane, irrisorie della sua vita quotidiana in superficie (amnesie, lapsus, ecc.); poi il materiale dei sogni, il mondo dell'anima dove niente è misurabile perché ivi tutto è senza peso, senza distinzione, senza calcolo e tutto può liberamente associarsi, condensarsi, spostarsi, farsi rappresentare da compare, sottoporsi a metamorfosi e combinazioni "im-ponderabili", "im-pensabili"; infine il "soggettivo" di emozioni che sia il paziente trasferiva ("transfert") sul terapeuta, sia il terapeuta sul paziente ("contro-transfert"). Riprendeva finalmente dignità il "soggettivo" e non solo del paziente. La novità assoluta era che "extra" "irrazionale, in-conscio" "imponderabile" può diventare anche il "terapeuta": non vi sono individui solo "sacerdoti" e individui solo "pazienti". Il fondo della vita è comune; anzi è proprio questo "fondo comune" che permette al terapeuta di scendere nella caverna del paziente assieme a lui.

Il materiale della caverna, però, non andava solo buttato in superficie, abreato, ma andava "analizzato", "interpretato"; la "psiché" andava "analizzata" (Psico-analisi). Dietro quei personaggi, eventi, emozioni, vissuti; dietro quel materiale rimosso e strettamente difeso, c'erano personaggi, eventi, emozioni, vissuti, legati al viaggio che ogni persona compie, accompagnato dalla sua "libido" (piacevole pulsione di vita) da quando nasce fino a quando giunge alla corte del re "Edipo". Fermate, lacerazioni, traumi, occorsi in questo viaggio, potevano marcare irrimediabilmente personaggi,

eventi, emozioni, vissuti del proprio viaggio libidico e indebolire l'Io. Anzi, potevano dare un potere superiore all'Io ("Super-io") a emozioni, vissuti, norme, regole, dettate dall'esterno e legate a relazioni con altri individui significativi, a cominciare dai genitori, specie il rappresentante del sesso opposto a quello proprio.

La "guarigione" avveniva quando vi era da parte del paziente il "ri-conoscimento" di questo materiale e della sua interpretazione (o ermeneutica). Quando potesse arrivare la conclusione della spedizione speleologica, non era precisamente determinabile, ponderabile, misurabile in giorni: poteva anche diventare interminabile, se il proprio viaggio alla corte di re Edipo si fosse fermato in tappe precoci, quando la libido attraversa le prime stazioni: la bocca ("fase orale"), gli sfinteri ("fase anale"), il fallo ("fase fallica").

Sul suo lettino delle libere associazioni, Freud però non riuscì a far stendere persone psicotiche (schizofrenici, maniaco-depressi). In questi pazienti, il viaggio personale alla corte di Edipo non aveva permesso di creare una adeguata parte "sana" nella persona; prevalevano le parti "malate" ("male-habitus") che rendevano impossibile qualsiasi discesa assieme nella spelunca, qualsiasi evidenziazione di materiale rimosso, qualsiasi interpretazione, qualsiasi riconoscimento. Queste erano le parti che dovevano rimanere ancora "extra" e restare ancora "anime" affidate alla "famiglia sacerdotale". Così come continuavano ad essere tenute fuori ("extra") sia il mondo-cosmo che le relazioni sociali-contestuali ("polis"). Comunque, un lettino e la relazione terapeutica individuale bastavano da soli a: scendere nella caverna, prelevare il materiale rimosso del paziente, analizzarlo-interpretarlo, farglielo ri-conoscere e guarirlo. Il resto, pressoché insignificante, poteva continuare a rimanere "fuori" anche della "psico-analisi".

Nel volgere di pochi decenni Freud diventò il venerato Patriarca della nuova "famiglia" di Speleologi che, per differenziarla da quella "nobile" degli Psicologi e "clericale" degli Psichiatri, la indicheremo come "famiglia borghese", la terza classe di "professionisti della psichè" formatasi dalla ripartizione dell'anima, dopo la sua "medicalizzazione".

E, come capita sempre in ogni rivoluzione che si rispetti, la classe borghese degli Speleologi avrebbe presto messo in minoranza o ghigliottinate le altre due classi: la "nobile" e quella "clericale". Ma questo è un altro capitolo del romanzo.

Il dominio degli "oni" a Flatmondo

Il nostro secolo non ha visto la nascita di un nuovo "modello-paradigma" di "salute-guarigione", ma la espansione e dominio massimo del "modello-paradigma" precedente, inaugurato a "Lilliput".

* Elettrone

A rendere possibile questo viaggio nell'infinitesimamente piccolo del soma-corpo è stato soprattutto l'elettrone, una particella infinitesimamente piccola. Trasformatosi in conchiglia, ha permesso di fare sondaggi negli strati più prossimi al "principio", di farne intravedere elementi primi, piccoli qualche "angström" (un decimilionesimo di millimetro) ma alla base di ogni struttura e funzionamento. Sono entità in cui la massa perde peso e consistenza, si scorpora e si distacca da ogni dimensione, si trasforma sempre più in energia senza più dimensioni, completamente astratta. Senza massa, le nuove particelle sfuggono alle leggi che la scienza ha messo a punto e le loro traiettorie si perdono in fluttuazioni e dinamiche non più ponderabili, misurabili e conoscibili. In pratica, anche nelle particelle di energia c'è un "soggettivo" che sfugge a qualsiasi "sondaggio-identificazione-modello-paradigma": ritorna l'in-visibile, l'insondabile, l'im-ponderabile, l'in-conoscibile, troppo frettolosamente messo alla porta. Ogni conoscenza scientifica dovrà ora accontentarsi di sondaggi indiretti, di proto-elementi indeterminabili, di misurazioni statistiche solamente "probabili".

In questo infinitesimamente piccolo, anche l'oceano vivo-concreto specifico si adimensiona e si appiattisce (flat) e si trasforma in "Flatmondo". La sua multidimensionalità; la sua molteplicità di ritmi, vibrazioni, composizioni, creazioni; la sua autoreferenzialità, si smarriscono in questo universo di campi, particelle, onde: l'intero-tutto perde rilievo, diventa irrilevante e irreali.

* Codone

Anche la cellula (e la teoria cellulare) viene sostituita dall'infinitesimamente piccolo che alberga nel suo nucleo, nei cromosomi, nei cromatidi, nel *D.N.A.*, nel "codone": la sequenza di tre basi nucleotidiche contigue, che rappresentano la più piccola unità di informazione. La vita diventa tutta legata all'informazione e al "paradigma" che veicola quell'informazione. Al "codone" sono collegati tutta una serie di passaggi in cui si fondono e si articolano basi, aminoacidi, acidi che manipolano, distribuiscono e strutturano energia: l'entità più virtuale che nessun elettrone può evidenziare o svelare direttamente agli occhi di uno scienziato. Nè mai un elettrone potrà svelare cosa fa sì che un "codone" sia incluso e trasmetta vita nelle sue forme più primordiali; quelle che sono più indispensabili per mantenere in vita ogni livello e fase, ogni capanna o grattacielo che si erga nel mondo dove vivono, pensano, prosperano gli scienziati.

* Cartone

Affidandoci alla "conchiglia-elettrone" non possiamo aspettarci che i modelli interpretativi della "salute-malattia" risultino accessibili direttamente ai recettori illusori che ci guidano nella vita "a cielo aperto". In mancanza di "glob-cettori" sintonizzabili sulla natura specifica dell'elettrone, bisognerà accontentarsi di modelli virtuali creati artificialmente al computer mediante il suo linguaggio convenzionale. Dopo quelle di Flatlandia, queste saranno le nuove *I.De.A.* a cui si affiderà la "salute-guarigione". Non potendo trovare l'ago nel pagliaio e rappresentarlo, il singolo modello ricorre a metafore, vignette, virtualità grafico-teleumatiche convincenti. Vengono infatti utilizzate immagini e meccanismi sperimentati da tutti in altri settori di vita e associabili a quella *I.De.A.* artificialmente costruita: le diapositive, gli schemi grafici, i depliant a più colori fanno diventare realtà tangibile, osservabile, convincente, ciò che è una rappresentazione-*I.De.A.* di una ipotetica struttura. Così, si "reificano" e si "animano", come nei "cartoni": recettori, trasmettitori, siti, catene, processi che forse sono vero-simili e che quasi sempre durano il volgere di un mese lunare, il tempo che un nuovo "scenziato", tecnologicamente più avanzato, non ne ha prodotto uno più aggiornato, con colori, nomi, raffigurazioni e concatenamenti più vicini alle realtà del macrocosmo e della visione ad occhi aperti. Lo scrigno d'oro di Flatmondo è inesauribile: almeno tanto quanto lo sono i "gigabyte", che possono accumularsi nei microchip del computer, e la potenza dei microprocessori che li animano.

Scendendo, sempre di più nel micro (nanogrammi e angström) i modelli diventano sempre più sofisticati, ma, come uno speleologo sceso troppo in profondità in una caverna intricata, la conoscenza rimane intrappolata in quegli anfratti e non riesce più a risalire in superficie, da dove era partito per quella "immersione scientifica".

Come è avvenuto per la fisica da più di mezzo secolo, la ricerca di nuovi modelli-paradigmi di "salute-guarigione" si è fermata ad una stazione che rischia di essere un capolinea. Come in fisica, la tecnologia accumula inutilmente ogni giorno di più nuove entità infinitesimali, frammenti sempre più sottostanti l'ultima entità "atomica" ("indivisibile" o ritenuta tale), senza riuscire a ricostruire un vero "intero-tutto" che comprenda e integri tutti i pezzi-frammenti evidenziati. L'intero-tutto ricostruito è sempre più lillipuziano, sbriciolato, "extra" il nostro intero-tutto specifico, "fuori" di ciò che di noi sperimentiamo e viviamo, fino a farci dubitare del nostro intero-tutto, di ciò che concretamente viviamo e a convincerci quasi che sia virtuale, falso, irreali, malato di soggettivismo e di "non conoscenza" vera. Finalmente la conoscenza scientifica ha fatto piena luce e ci ha portato "fuori", "extra" il mondo illusorio fin qua irresponsabilmente da noi abitato; ha definitivamente sconfitto le ingenuità costruzioni che aveva creato da sé prima di Ippocrate o nei secoli bui della storia della Medicina quando, intrufolandosi di volta in volta tra i protoelementi evidenziati dalle conchiglie, ne aveva alterato la ricostruzione e la *I.De.A.*.

* Pozione

Per una salute sempre più "guarita" a livello microscopico, servono "pozioni" altrettanto microscopiche, con radicali, basi, acidi, sempre più sofisticati e sempre più isolati e purificati. Un farmaco ideale sarebbe quello in grado di intervenire sul sito recettoriale più vicino agli scambi di energia, alla fonte prima della vita. Questo e altro è possibile nella ricerca di laboratorio, dove al microscopio e agli alambicchi, si sono aggiunti macchine sofisticate, strumenti computerizzati che svolgono funzioni complesse, velocizzate e in profondità. Le "pozioni elettroniche" non sono più solo fantasia.

A gestire la ricerca sui modelli infinitesimali e sulle pozioni, a costruire le nuove macchine sofisticate ogni giorno di più, ormai è entrata prepotentemente l'industria, che dispone di capitali, di fabbriche, di cervelli, di idee, di mercati.

Il nuovo paradigma di "salute-guarigione" non può fare a meno delle ricerche, delle pozioni, delle macchine dell'industria. Lo scambio è semplice: versare una "offerta" in soldi per acquistare la pozione che guarirà la propria salute. E grazie a questo semplice baratto a Flatmondo si può trovare di tutto. Alcuni farmaci sono stati indubbiamente molto efficaci, altri sembrano più "merce" per lo scambio che alimenta i capitali, che alimentano la ricerca, che alimentano la produzione di altre pozioni-macchine. E per sostenere questo girotondo serve dilatare sempre di più il bisogno di quei farmaci e il loro consumo: serve di nuovo l'intero tutto, il mondo a cielo aperto, che consumi quelle realtà infinitesimali, opportunamente confezionate e specificate per il singolo sintomo e per la singola dose.

Anche se si sa che nessuna salute-guarigione è riducibile a dimensione di un farmaco specifico. Una sostanza chimica, preziosa che sia, una volta introdotta nell'organismo si diffonde dappertutto, non ha un bersaglio univoco, è un "farmaco" (che significa, contemporaneamente, "medicina e veleno"). Per alcuni benefici che dà su un singolo sintomo, quasi sempre aggiunge pesanti veleni: effetti collaterali, complicità, e rischio di dose letale.

* Divisione

I santuari della "salute elettronica" sono diventati sempre più solo o soprattutto gli ospedali. Tanto più un ospedale è importante, quante più "divisioni" contiene. L'elettrone è riuscito finalmente a frantumare l'intero-tutto (salute): "l'in-dividuo" è stato finalmente "diviso". Ogni parte-frammento dell'intero-tutto può giustificare e aprire una divisione; e questa può a sua volta aprire una sotto-divisione; più si frantuma e più si sottodivide; più il pezzo è piccolo e più occorre una "divisione specializzata", un centro aggregato superspecializzato, un servizio ad alta e specifica tecnologia. Più cresce il modello e la tecnologia, più nascono "specializzazioni", "divisioni". L'in-dividuo ormai è frazionato in padiglioni e divisioni; se vuole diagnosticare la sua patologia (presunta) e ricostruire il suo intero-tutto, prima deve passare da molti di questi pezzi-divisioni-specializzazioni.

Il problema è diventato serio su due versanti: la diagnosi e la terapia. Nessun specialista o divisione da soli riescono a produrre tutti gli elementi per fare la diagnosi, anche perché alla semeiotica fisica dei vecchi clinici c'è necessità di aggiungere sempre più nuovi ausili diagnostici e strumentali che la ricerca, la tecnologia e l'industria rendono disponibili (e indispensabili) ogni giorno di più.

La divisione in specializzazione ha reso difficile la stessa terapia farmacologica; non è infrequente l'uso di farmaci antagonisti o a potenziamento combinato.

La stessa organizzazione e funzionamento dell'ospedale sono fatti in modo che il paziente si senta "extra", fuori della sua ordinarietà, diviso per organi e sintomi.

* Prescrizione

Il Medico di base è diventato sempre di più l'anello di congiungimento tra paziente da una parte e ospedale e industria della salute dall'altra. Spesso fa solo una prescrizione di esami, di farmaci o di ricovero. Lo stesso aggiornamento è difficile farlo sulle riviste scientifiche, perché la lettura della stampa medica presuppone una notevole conoscenza statistica. Per cui, i medici che non sono particolarmente versati nella teoria statistica tendono a interpretare i risultati in modo acritico e a fidarsi di più delle informazioni "certe" presentate dal collaboratore farmaceutico di turno.

* Sedazione

Con l'introduzione degli psicofarmaci (il primo, la clorpromazina, fu approntato nel 1952), curare le cosiddette "malattie mentali" è diventato soprattutto "sedare" (che significa "far sedere, mettere nello stato quiete") i sintomi. Come l'antipiretico che elimina la febbre transitoriamente senza risolvere il processo morboso che brucia in profondità, gli psicofarmaci hanno finalmente risolto il problema di eliminare transitoriamente il sintomo nevrotico o delirante senza doversi caricare delle storie altrui e delle difficili interazioni devote richieste dalla frantumazione profonda. Alcuni hanno nomi rassicuranti e suadenti: ansiolin, serenase, tranquirit, dalmadorm, tavor, ecc., dolci confetti per sedersi completamente a terra e fermare il viaggio della propria difficile costruzione.

Il risultato è che la farmacodipendenza da psicofarmaci è galoppante, sta diffondendo effetti collaterali dannosi e sta rimandando sempre più la consapevolezza di una salute in decomposizione. Alla mia osservazione arrivano sempre più situazioni di adulti "seduti" che tentano di avvelenarsi e suicidarsi con lo stesso farmaco col quale intendevano curarsi. Inoltre al cocktail delle sostanze psicoattive illegali e alle bevande alcoliche, si è aggiunta per i giovani un'altra possibilità legale di "sballo, frenesie lucide, trip" autorevolmente prescritta dall'ultima generazione dei figli di Ippocrate. In alcune città, il solo consumo tra i giovani di Tavor, un farmaco ansiolitico, supera di gran lunga il consumo di Coca-Cola. Anche la famiglia di Ippocrate ormai contribuisce in maniera significativa al dominio della "virtualità" da sostanze psicoattive.

Il boomerang del *P.N.E.I.*

Sarà stato per questa enorme frammentazione e parcellizzazione prodotta da Flatmondo che l'O.M.S. ad Alma Ata, circa una ventina di anni fa, introdusse un nuovo concetto di "salute": come "uno stato di completo benessere fisico, psichico e sociale"; una definizione che superava quella precedente di salute come "assenza di malattie". Un tentativo di recuperare l'intero dando valore e incollando insieme il soma-corpo, la psiché, le relazioni socio-contestuali.

La Medicina, anzi, recentemente ha fatto di più. In sue fresche ricerche e definizione di modelli (ancora poco conosciuti e ri-conosciuti dagli addetti ai lavori, anche se prodotti dalla scienza ufficiale) ha addirittura osato introdurre un modello che finalmente recepisce un funzionamento integrato di alcune strutture organiche, finora considerate realtà separate e mondi a sé.

Veramente lo stimolo per tale modello è derivato dalla enorme diffusione delle malattie autoimmunitarie, che rappresentano uno schiaffo di irrazionalità a ogni modello che può essere partorito da Flatlandia. "Auto-immunitarietà" significa letteralmente che l'impazzimento è approdato anche nelle cellule più obbedienti e razionali dell'organismo umano, l'esercito degli anticorpi: vale a dire, i corpi speciali che possediamo per difenderci dall'attacco di estranei e nemici e difendere il territorio del nostro corpo con tutto quello che lo costituisce e gli appartiene. È come se la fidata guardia imperiale, messa a difesa del re sovrano, si rivoltasse contro il palazzo reale e

distruggesse senza pietà quanti lo abitano. "Autoimmunitarietà" significa che alcune parti del corpo sono state "odiate" e sono diventate estranee al corpo stesso, per cui vengono attaccate come pericolosi nemici, producendo infiammazione e lesioni varie in quell'organo. Ormai stanno sempre più diffondendosi ulcere-artriti-tiroiditi-rettocoliti-neoplasie-ecc. che sono causate da questo ammutinamento interno che si trasforma in violento attacco espulsivo.

È per questo che recentemente, anche per dover spiegare le malattie autoimmunitarie, la scienza medica è approdata al "P.N.E.I.", acrostico che sta per "Psico-Neuro-Endocrino-Immunologico". In altre parole, "scientificamente", la Medicina ha sancito una specie di "acqua calda", cioè che questi sottosistemi funzionano come un intero-tutto-indiviso e che il loro funzionamento è unitario, compresa la componente "P", riferentesi alla "Psiché".

Questo modello non rivela solo un approdo tardivo di questa scienza a una verità che da sempre è stata proclamata anche se "non scientificamente" da altre discipline, ma pone alla Medicina un problema epistemologico di fondo. Infatti, come può il suo "metodo", organizzato sul pezzo distaccato-scorporato-astratto, riuscire a integrare operativamente livelli che ha sempre tenuto separati?

I fatti tardano a venire e per intanto domina la novità di parole recenti (da molti non ancora conosciute), sicuramente meno deliranti degli sproloqui autorevoli tuttora imperanti nella prassi assistenziale ordinaria

Il diluvio senza acqua

Da alcuni anni si sta diffondendo un vero e proprio "diluvio". I problemi più gravi alla Medicina sono venuti proprio dal disagio giovanile e dal disagio diffuso che in questi quarant'anni hanno dato scacco matto alla medicalizzazione che è stata fatta degli "stili di vita", delle varie dipendenze, delle dismaturità, delle sindromi psicotiche e dei problemi giovani-correlati. I servizi che la Medicina è tuttora in grado di offrire in questi ambiti nuovi di sofferenza sono sempre più marginali, farmacologizzati; sono servizi chiusi in un circolo vizioso, perché inadatti a cambiare "patologie" che non si modificano se prima non si modifica lo stile di vita che, a sua volta, non si può modificare col solo ausilio chimico pur rappresentando quest'ultimo uno dei suoi sottosistemi. Lo afferma adesso anche il modello medico del "P.N.E.I."

A dire il vero, possono molto poco anche le psicoterapie che, dopo quella freudiana, sono diventate una infinità, distinguendosi ognuna per un aspetto non considerato o sottovalutato da una psicoterapia concorrente o già in auge. Oggi avviene sempre più che uno stesso paziente transita attraverso varie di queste opportunità, spesso senza integrazione e col rischio che la propria frantumazione si accresca. I terapeuti più coraggiosi, forse avventuristi, di fronte all'insuccesso di queste offerte un tempo più efficaci hanno escogitato di mettere insieme diavolo e acqua santa e hanno inventato un nuovo intruglio la *psicofarmaco-psicoterapia*: cioè qualcosa che dovrebbe essere un po' virtualità chimica, un po' ermeneutica e interazione dinamica a partire dalla vita di quella persona. Davvero la pragmaticità ambivalente non conosce limiti di fantasia. Per questi "terapeuti" è sempre meglio un miscuglio fantasioso, piuttosto che entrare in confusione come professione e riconoscere che forse oggi è richiesto alle medicina e alle sue filiali di andare in crisi e di partire da un nuovo paradigma, da una nuova teoria-prassi circa la salute individuale e collettiva.

Personalmente, in queste mie nozze d'argento con la professione medica, avverto la necessità di propugnare con decisione una nuova prospettiva di "salute", che da anni porto avanti nella mia concreta operatività e che intendo presentarvi nelle sue linee più generali.

7.2 Una salute di nuova specie

Partire dal *sarvas*

"Salus", la parola latina per indicare "salute", viene dalla stessa radice di "salv-us" (salvo). Salv-us", a sua volta, deriva dal sanscrito "sarv-as", il cui significato fondamentale è "intero, tutto". Salute e salvezza, dunque, sono solo due punti di vista dello stesso tronco: significa che in quella persona, in quella situazione di vita è presente e si ha a che fare con un "intero", con un "tutto".

È dal "sarvas" che io propongo di partire e dal suo assemblare salute e salvezza nell'*intero-tutto*.

Riporto qui, integralmente, quanto ho già detto in precedenza a proposito della "prima virtù" della nuova specie. È anche un modo per dire che il *metodo alla salute* parte proprio da quella stessa premessa e precisazione.

«Dire "intero-tutto" significa che è presente e si ha a che fare con un globale simile più a un oceano che a una pozza d'acqua. Si tratta di un unico tessuto, in cui ordito e trama si intrecciano in "nodi" multidimensionali. Pertanto, come dice la "mater" salute, si tratta di un globale "non diviso e indivisibile": non è, dunque, un mosaico di parti distinte e autonome, liberamente sostituibili, né una loro somma o incollamento artificiale. Di conseguenza, la sua interezza-integrità non può essere conosciuta per singole parti, perché: parti ci appariranno immediatamente visibili, parti si riveleranno illusorie, parti si manifesteranno velate, parti rimarranno ancora invisibili. Una conoscenza per "parti" è possibile solo se prima frantumeremo quell'intero-tutto e lo renderemo "non vivo", cioè non più intero-tutto. Però, una conoscenza per "parti", approfondita e sofisticata che sia, non ci rivelerà mai pienamente la realtà specifica di quell'intero-tutto, e la rappresentazione che ne ricaveremo non coinciderà mai interamente con l'oceano che ci sta davanti.

Un "intero-tutto" a noi può giungere solo come globalità, "armonia", vita specifica che pulsa in una molteplicità di reti, molteplicità di vibrazioni, molteplicità di espressioni, molteplicità di composizioni, molteplicità di ritmi, molteplicità di creazioni. E ogni rete, vibrazione, espressione, composizione, ritmo, creazione, che diverrà visibile ci rimanda di continuo alle altre reti, vibrazioni, espressioni, composizioni, ritmi, creazioni che rimangono invisibili e al viaggio che bisogna ancora fare per incontrarle, sperimentarle e ri-conoscerle.

Queste sono le gravi difficoltà e limiti che bisogna prevedere quando si vuole conoscere e interagire con la "salute in principio" di una persona o situazione viva.

Difficoltà e limiti ancora più evidenti, se si considera che l'"intero-tutto" ("salute") di una persona porta in sé le tracce vive e operanti di due viaggi: quello dell'esodo di vita iniziato qualche miliardo di anni fa e presente in varie fasi e livelli; quello che la stessa persona ha vissuto da "zigote" per nove mesi nell'utero e poi ha proseguito "a cielo aperto", fino al momento del nostro incontro con lui e dell'interazione in atto. I nodi intessuti sono davvero una complessità, sono specifici di quella persona o situazione viva e trascendono sicuramente qualsiasi sbrigativa e definitiva percezione-interpretazione-modifica che possiamo ipotizzare.»

Ne derivano importanti conseguenze anche per altri aspetti, che cercherò di esporre.

* Guarigione

"Guarire" la salute è un aspetto fondamentale per ogni "individuo" e, quindi, per l'intero esodo di vita. "In-dividuo" significa, appunto, "in-diviso", "intero", "integro". Più falliremo nell'obiettivo "guarire la salute" e meno avremo individui, interi, integrità; più avremo, viceversa, pezzi morti, frammenti; e più la vita si trasformerà progressivamente in "non-vita" e nessuno e niente si "salverà", nonostante l'assistenza, gli antidoti, le protesi, la tecnologia avanzata.

La parola "guarire" -ricorrendo alla "mater"- significa "proteggere, difendere". "Guarire un "individuo", uno specifico "intero-tutto", dunque, significa proteggere-difendere ciò che "già" è quel globale indiviso; significa proteggere, difendere l'armonia, le reti, le vibrazioni, le espressioni, i ritmi, le creazioni, che "già" sono operanti, ancor prima che noi li conosciamo e anche quando noi li consideriamo inesistenti perché invisibili. "Guarire" significa anche proteggere-difendere quell'intero-tutto dalla frantumazione o dalla sua rappresentazione in parti morte; significa evitare che si polarizzi verso la "non vita" e perda la sua integrità e autoreferenzialità. Guarire può significare anche accrescerne l'armonia, favorirne "devotamente" la complessità (da "cum-plexor": intrecciare insieme), stringendo "nodi" multidimensionali.

Ma tutto ciò non si verifica col semplice introdurre nell'intero-tutto una singola "parte", antidoto o protesi, che a noi sono sembrati significativi. Nessuna parte da sola può menomare l'intero-tutto se viene a mancare, né dargli maggiore consistenza se viene a includersi. Una parte, antidoto o protesi, tirata fuori dall'intero-globale, non pulsa, non ha un ritmo, in sé non crea o trasmette salute. Se una qualche funzione può svolgere, è solo perché quella funzione già è in opera e già esiste come possibilità per quell'intero-tutto, già presistono in quell'intero-tutto le condizioni necessarie e i meccanismi per includere e utilizzare quella parte.

"Guarire" una persona o una situazione viva è, dunque, una continua arte creativa e richiede: un ascolto di quell'intero, di ciò che è specifico, delle fasi e livelli che appartengono alla memoria storica del suo viaggio; un favorirne l'armonia, le reti, le vibrazioni, le espressioni, i ritmi, le creazioni che ancora non conosciamo e consideriamo invisibili; una riformulazione delle nostre rappresentazioni di riferimento divenute frammentate e morte; una modifica dell'assetto operativo fino ad allora considerato efficiente e salutare; la sperimentazione di un "globale" più ampio, intrecciando parti considerate distinte e da noi sottovalutate o messe a distanza.

* I guaritori

Ma se così è, "guarire" non può essere un compito specializzato di una persona, di un ruolo, di una organizzazione significativa. Proteggere, difendere un "intero-tutto-indivisibile" è compito di ogni persona o situazione viva che fa parte di quel "con-testo": cioè, da "cum-texere", è compito di ogni persona, entità, risorsa, organizzazione che è "tessuta insieme", che forma un medesimo tessuto di vita. L'articolazione dei ruoli o delle competenze può avere un suo senso di ipotesi sperimentale, ma la "guarigione" non può essere delegata totalmente e specificatamente a nessuna persona, entità, risorsa, organizzazione. Se innumerevoli sono i nodi multidimensionali di un "intero-tutto", nessuna specializzazione in un pezzo o parte può da sola proteggere o difendere questo oceano. Spesso, ipertrofizzare un singolo muscolo può produrre fastidi e conseguenze più gravi di una ipotrofia generalizzata.

Una persona sarà tanto più importante come "guaritore", quanto più saprà raccogliere le tante entità, risorse e organizzazioni disponibili in quello specifico con-testo e, a mo' di prisma invertito, le saprà fondere in un unico fascio di luce bianca. Ma per saper far questo occorre capacità di *glob-vezione* (percezione del globale), consapevolezza delle tracce storiche di vita e storiche personali che vanno gestite, coscienza dei livelli e tappe strutturate assieme in quell'intero-tutto, esperienza delle specifiche occasioni di guarigione che sono intessute insieme in quel contesto, personale esperienza di inclusione di quelle parti nel proprio intero-tutto, capacità di annodarle e fonderle in un progetto integrato di salute.

* Viaggio "alla salute"

Un progetto integrato di salute di una persona o situazione viva non si costituisce mai una volta per sempre e mai in maniera definitivamente piena. È necessario continuamente stare in viaggio, sostenere un "viaggio alla salute" nel corso del quale recuperare ed esprimere l'intero. Ma per far questo, bisogna ascoltare e rappresentare tutte le fasi e livelli in cui l'intero già si è espresso nell'esodo di vita, far sì che essi diventino parte del nostro intero e della nostra armonia.

Nel corso del viaggio, potrà capitare che perderemo pezzi e ci sentiremo più vicini alla molteplicità che frammenta ma, come in un ricamo, si dovrà essere capaci di andare avanti e poi tornare su posizioni pregresse, demolire e ricostruire, delimitare identità-cerchezze e poi infrangerle, correre pericoli per la nostra integrità e poi scampare dalla frantumazione, fermarsi a una stazione e poi ripartire per riprendere di nuovo e più pienamente il "viaggio alla salute-salvezza".

Mentre il viaggio proseguirà, fase per fase, tappa per tappa, pezzo per pezzo, procederà parallelamente la "rigenerazione" della salute "intero-tutto-indiviso" nei quattro piani di rapporti, che abbiamo già analizzato a proposito del "disagio diffuso" (rapporti con se stessi, rapporti forti, rapporti con i gruppi, rapporti col Globale Massimo), che tenderanno a essere sempre più "autoreferenziali-complessi-trasendenti".

Un simile "progetto di rigenerazione" del "sarvas" è davvero di grande portata e difficoltà. Infatti, non basta solo desiderare la rigenerazione del "sarvas" in uno dei piani presentati, né è sufficiente ricorrere a belle parole e soluzioni estemporanee; occorre individuare un "metodo", che renda possibile in tutti e quattro i piani la rigenerazione della "autoreferenzialità-complessità-trascendenza". Senza un "metodo" compatibile, questo progetto rischia di rimanere lettera morta.

Da buon medico filosofico contadino, nel mettere a punto il *metodo alla salute*, mi sono ispirato e sottomesso a quanto fa già la vita per rigenerarsi senza distruggersi ed escludere. Infatti, "rigenerare" la vita è un'operazione che può fare solo la vita stessa, che da miliardi di anni si trasmette, scambia pezzi, si rinnova, si fa sempre più complessa. Possiamo, perciò, riferirci alla

vita stessa per verificare come avviene la sua "ri-generazione", come si rinnova mantenendo la sua individualità specifica.

A me pare che il metodo che potremmo adottare è il "*crossingover*".

Non avendo tempo per soffermarmi opportunamente sul *crossingover*, vi do da leggere una parte di una pubblicazione che sto per preparare su "inculturazione come *crossingover*".

Il *crossingover* come "metodo"

Crossingover è una parola inglese, composta da *cross* e *over* che indica il sovrapporsi, lo stare sopra, l'incrociarsi. Il *crossingover*, in biologia, è una parola ben precisa. Sta a indicare ciò che avviene nella cellula germinale, cioè la cellula madre che produrrà i gameti (le cellule figlie che si accoppieranno per dare origine a un "nuovo" individuo, siano essi spermatozoi oppure ovuli). La cellula madre, deputata alla trasmissione della vita, ha 46 cromosomi come ogni cellula umana, affiancati in due serie di 23 cromosomi che trasmettono patrimoni genetici "diversi": uno di provenienza dal padre e l'altro dalla madre dell'individuo in questione. Le cellule figlie, però, i gameti dovranno avere 23 cromosomi, perché nella procreazione, il maschio e la femmina sono portatori di metà patrimonio. Ogni gamete, paterno o materno, ha a disposizione 23 cromosomi che si uniranno-congiungeranno con 23 cromosomi provenienti dal genitore dell'altro sesso per formare lo "zigote" (dal greco "zugon" che significa "aggiogato, congiunto, unito"). Lo zigote in nove mesi di gravidanza darà origine a un individuo specifico e inedito.

Cosa avviene nella "cellula madre", prima che le due serie di 23 cromosomi (paterna e materna) presenti si separino per formare i gameti, le cellule figlie di 23 cromosomi?

Ogni coppia di cromosomi "omologhi" (vale a dire, il cromosoma materno e paterno che occupano lo stesso posto ed esprimono versioni diverse di uno stesso carattere), prima di separarsi per formare ovuli o spermatozoi di 23 cromosomi, si abbracciano, si attraversano (*cross*), si sovrappongono (*over*), e, alla fine, ogni cromosoma presenta delle novità-diversità rilevanti nel proprio intero. Infatti, proprio grazie al "*crossingover*", ogni cromosoma rimane con la propria identità di partenza, ma nell'incontro col cromosoma omologo scambia, cede e prende dei pezzi, si rinnova, si ri-genera, si diversifica. In questo modo, la versione possibile di ognuno dei 23 cromosomi è pressoché infinita, e ogni volta è nuova la versione dei gameti che vengono fuori dalla medesima cellula madre. In pratica, pur trasmettendo lo stesso patrimonio genetico, ogni gamete lo conserva e lo modifica continuamente. Il "*crossingover*", se vogliamo, è "il" metodo, è una strada maestra che permette alla vita di andare al di là di quello che già è, rinnovandola dal di dentro all'infinito. Questo "metodo" dà origine alla novità continua, a figli sempre diversi, pur se a generarli è sempre la stessa coppia, con lo stesso patrimonio di partenza. Questa è la premessa della vita, grazie alla quale poi vengono fuori novità nelle persone, specificità inedite, zigoti di nuova specie. È un principio di vita, è l'origine della novità nella vita, che costruisce nuove variazioni, mentre trasmette quello che già esisteva. Senza questa operazione, avremmo individui sempre simili a sé, senza novità; e la vita si sarebbe sicuramente bloccata, perché non si sarebbero selezionati nuovi individui, più adatti alle variazioni che si manifestavano all'esterno. È grazie al *crossingover* che la vita ha proceduto e può ancora procedere; è il *crossingover* che magicamente rinnova e diffonde la vita.

Non possiamo certo pensare che il "*crossingover*" sia una legge solo per la vita dei gameti; è una legge della vita in tutti i suoi aspetti. Anche in un seminario, o in ogni altro evento vivo, se non avviene il "*crossingover*", non avviene niente di vivo o di utile per la vita.

Purtroppo il "*crossingover*", per molti versi, è rimasto visibile solo ai microscopi; è ancora silenzioso; resta un "bue muto" che sta nel profondo della vita, ma ancora non parla alla specie degli umani.

Personalmente, sono convinto che sia la sola Arca che ci possa salvare dal diluvio in atto e ci possa far transitare verso nuove terre e nuove forme di viventi.

Vediamo, allora, di analizzare più in dettaglio le caratteristiche operative di questo metodo di vita, che potremmo sicuramente adottare anche per il progetto di rigenerazione del "sarvas".

Quali sono, dunque le *pre-condizioni* per un *crossingover*?

* "Cellule madri".

Il "*crossingover*" presuppone che ci siano individui, fenomeni vivi che tendono a conservare il proprio "sarvas" e a farlo crescere mediante una teoria-prassi: cioè, vivendo, conoscendo, ritornando alla propria vita e modificandola nei quattro piani ("rapporto con sé, rapporti forti, rapporti con i gruppi, rapporti col globale massimo"). Questa è la pietra miliare.

Se non ci sono persone che credono alla "autoreferenzialità" del proprio "intero-tutto-indiviso", che sono desiderose di farlo crescere mediante una continua "complessità", che si affidano alla "trascendenza", non c'è nessun metodo nuovo che può nascere; il *crossingover* diventa una parola vuota che non serve a molto. Un progetto di rigenerazione deve essere vissuto non solo con la testa,

cioè con una parte di noi, ma come fatto globale. Questo significa amare il "sarvas", l'oceano smisurato, e cercare di farlo entrare dentro di noi, di farci "fecondare" da questo "intero-tutto-indiviso".

Per un "crossingover" ci vogliono individui che devono sentire l'orgasmo di intrecciare i pezzi diversi, che sanno di essere una barchetta che viaggia in un oceano pieno di parti da incrociare, intrecciare e far crescere nel proprio "sarvas". Servono individui che non si fermano alla nicchia o gabbia in cui sono già inclusi, ma hanno sempre un globale che può inglobare parti diverse e può crescere, ha delle parti *yang*, piene, ma anche le parti *yin* vuote, ha un maschile che agisce e un femminile che accoglie, ha un nord e un sud. Bisogna avere sempre una parte vuota dentro di sé, perché nel momento in cui definisco, chiudo il viaggio, mi convinco che tutti quelli che sono fuori della mia arca devono morire, non ha più senso che sopravvivano, perché l'unica verità assoluta sono io. Bisogna avere l'orgasmo dell'intero, del "sarvas" che sta alla base della salute e della salvezza. Bisogna avere un'ottica globale, avere sempre delle parti che non sono piene e che desiderano crescere, hanno il piacere di e vogliono inglobare altri pezzi.

* *Immersione nell'esodo di vita*

Una seconda precondizione è che queste "cellule madri" desiderino immergersi nella vita specifica, nell'esodo storico e partecipare alla sua realizzazione concreta e creativa.

Il "crossingover" porta a immergerci nei fenomeni vivi del mondo villaggio, ovunque essi siano, a cominciare dalla nostra sofferenza, dal nostro disagio, dalla nostra confusione. Bisogna accettare di immergersi in tutto, a cominciare dal fondamento di ogni viaggio e di ogni metodo che sono io, la mia vita. Bisogna aprire le danze a tutti i fenomeni vivi, non circoscriviamo la vita con criteri geografici, con regole che appartengono alle convenzioni-virtualità-*I.De.A.*. La vita è onnipresente, non la possiamo chiudere. L'immersione può avvenire ovunque, nella mia famiglia, nel mio lavoro, con i poveri, con i ricchi, con la finanza, in Congo, alla periferia di una bidonville, ecc. Dobbiamo superare la gerarchia dei pezzi, ma stare nella vita così come è oggi, *rispettare la specificità*, perché nel Mondo-villaggio ogni specificità è ambito di rigenerazione del "sarvas". Se non ho tempo di immergermi, il mio "sarvas" si spezzetta, si frammenta sempre di più; cresce solo in quanto mi immergo nella vita. Bisogna essere itineranti, viaggiare. Questo non significa solo spostarsi fisicamente; significa che io ho la capacità di riempirmi, di scambiare dei pezzi perché sono immerso nella vita.

Ma per realizzare una buona "immersione" occorre rispettare alcune regole:

a) *La regola della "separazione"*. L'immersione è innanzitutto una sofferenza perché è una separazione. Immergersi non significa dire parole, fare un questionario o fare una ricerca astratta. L'immersione implica innanzitutto che ci sia separazione. L'immersione implica una de-cisione, un taglio di aspetti che caratterizzavano la situazione di cellula madre, un accettare di perdere cose a cui uno ci teneva, un partire e abbandonare parti omologhe con le quali si con-viveva. Se già abbiamo tutto definito e quello che abbiamo è già tutto quello che deve stare nel nuovo, non possiamo immergerci. L'immersione, prima di tutto, richiede che ognuno lasci il suo Egitto, le proprie cipolle d'Egitto. Se io non voglio lasciare nessuna cipolla che già ho, non avvierò nessun metodo nuovo. Bisogna separarsi. Per "immergersi" in "quel" fenomeno vivo, bisogna eliminare le tante antenne paraboliche di cui ci siamo circondati per superare la nostalgia e rifugiarsi nei "gruppi" a cui facciamo riferimento storico. Se ci sono queste antenne, è meglio non entrare in rapporto con un gruppo o diversità; si abbia il coraggio di dire: "Non voglio stare, non mi piace stare in questo gruppo, voglio rimanere piantato a vita nel mio humus". Se si decide di rimanere, bisogna avere il coraggio di separarsi.

È attraverso la separazione che una parte di me si fa vuoto, si fa *vacuum*, va in "vacanza" (vacanza viene da *vacuum*, che significa "vuoto"). Grazie alla separazione riscopro il mio vuoto, e riscoprendo il mio vuoto faccio uscire delle parti che normalmente sono così piene e intasate che non hanno più modo di starci. Il vuoto porta però anche l'esperienza del silenzio. Se devo soddisfare un bisogno in atto e la mia identità non è in silenzio ma è attiva, allora vedrò solo le parti dell'altro che possono soddisfare o attaccare la mia identità: quello che avviene nella gran parte delle nostre interazioni. Col silenzio, invece, sperimento che le parti che costituiscono la mia identità sono già abbastanza soddisfatte, non hanno bisogno di fare, di interagire per soddisfare i propri bisogni scoperti. Stare in silenzio non è facile, perché ci sono parti nostre che non vogliono mai stare zitte, che non vogliono essere contraddette ma vogliono essere soddisfatte continuamente. Silenzio non significa escludersi dai rumori. Il silenzio mi fa capire che, proprio perché io sono un intero, ho un vuoto, ho spazio anche per altre cose, posso essere un vuoto attivo e "fare col non fare". Silenzio significa che le parti mie stanno zitte, non hanno bisogno di mangiare niente. Silenzio significa stare bene con se stessi, con ciò che già si è, non c'è bisogno che parlino le cose che già sono soddisfatte. Se sono abbastanza pieno, non mi posso aprire a qualcosa di inedito, che non ho, non posso aprirmi all'intreccio con altre parti. È nel silenzio che posso vivere la preghiera, intesa proprio come mettersi in contatto col "sarvas", col globale della vita, con l'*intero-tutto-indiviso*.

b) *La regola dello "sballo"*. Per immergersi bisogna prevedere e accettare due piaceri che ci possono derivare dall'incontro con parti diverse: sia lo sballo-terremoto che potrebbe derivarne alla nostra solidità raggiunta in precedenza; sia lo sballo-stupore che si sperimenta quando si entra in contatto la prima volta con una realtà che ci darà delle cose inedite, quando si sta in montagna da solo, quando si contemplan le stelle, quando si interagisce col fascino estasiante della natura e si avverte il sublime.

c) *La regola della "solidarietà"*. L'immersione inizia sempre da qualcuno che si muove "per primo", è così "soldo" che fa "per primo" ciò che gli altri dovrebbero-potrebbero-saprebbero fare ma ancora non fanno-non possono-non vogliono. Occorre qualcuno che "per primo" ci crede e fa l'immersione in quel fenomeno vivo, anche se avverte ostilità e nessuno lo apprezza. Un atteggiamento di solidarietà va avanti indipendentemente dai meriti e i riconoscimenti esterni che si hanno. La vera solidarietà, quella che genera cambiamenti di vita, non è fatta per rispondere a esigenze esterne, ma per rispondere innanzitutto a esigenze e cambiamenti interiori, a un progetto di ri-generazione del "sarvas".

d) *La regola della "continuità"*. L'immersione non può essere un fatto episodico, ma deve avere continuità. L'immersione non è un qualcosa che si raggiunge da un momento all'altro, una cosa istantanea, ma richiede un cammino che si deve fare ogni giorno, giorno per giorno.

Adesso, vediamo quali sono le *condizioni* per un *crossingover*.

* Ascolto

Se sono immerso ed ho parti di me in vacanza, posso "ascoltare" un fenomeno vivo "diverso" proprio con le mie parti vuote. L'immersione, infatti, dà l'occasione di "ascolto", di percepire il pezzo omologo o che mi sta vicino, di avvertire che ci sono delle cose inedite che arrivano a me. "Inedito" non significa un cambio di contenuti, una versione tecnologicamente più moderna di cose possedute. Inedito (dal latino "edo") significa che ancora non l'ho mangiato o assaporato, non esisteva prima nella mia vita, ancora non è pubblicato, edito, conosciuto.

Mi arricchisco grazie al vuoto che ho fatto, perché finalmente comprendo parti mie o della realtà che normalmente mi sono invisibili. Dietro ogni parte visibile c'è sempre una parte invisibile che ha bisogno di essere ascoltata e che necessita di silenzio, di vuoto da fare dentro se stessi. Per ascoltare queste parti ho bisogno di non parlare, di non avere tanti pieni, di dare tempo a queste parti di entrare dentro di me e vedere cosa mi possono dire, senza avere paura di perdere il pieno che già vivo. Nessuno ci può distruggere il pieno che già c'è; dobbiamo temere di non avere il vuoto, perché è il vuoto che ci fa "ascoltare" e ci apre al globale. Il pieno ci fa rimanere statici dove già siamo.

La prima cosa da imparare ad "ascoltare" è il buio, le tenebre, le ombre di morte di un fenomeno vivo. Nel Mondo-villaggio ogni terra, compreso l'Occidente, ha il suo buio, le sue tenebre, le sue ombre di morte. "Ascoltare e vedere" significa: io mi metto in sintonia con la vita specifica di "oggi" a cominciare dalle sue povertà, senza pensare che sono per forza quelle già individuate o per le quali già sono organizzate delle risposte. Può darsi che quel fenomeno vivo è cambiato e, pur vivendoci dentro, non ne abbiamo ancora percepito e "ascoltato" le variazioni che si sono manifestate.

Bisogna, però, ascoltare anche i germi-potenzialità-risorse che ancora non si manifestano e sono blindati nelle tante maschere di quel "fenomeno vivo", ma che sono un "capo unico" di quella persona e, una volta diventati visibili e spendibili, probabilmente risulteranno vitali e infungibili per la rigenerazione del "sarvas".

* Assenza di "kronos"

Per "ascoltare" il cuore di un "fenomeno vivo", non basta disporre di un "kronos" (una determinata quantità di tempo). I tempi di "immersione" e di "ascolto" richiedono tempi che non possono essere quantificati o giudicati in base a criteri numerici. Per realizzare un "crossingover", questo tempo cronometrato e cronometrabile deve essere assente. È l'assenza di "kronos" la condizione che permette veramente l'immersione e un ascolto reale, perché il valore della vita specifica non è cronometrabile. La presenza di "kronos" rende impossibile o difficile da verificarsi il "kairòs", cioè la presenza di un "evento favorevole" vicino ai processi di vita, perché il cronometro è troppo vincolato alla produzione di quantità, che poco hanno a che fare con i processi di rigenerazione del "sarvas". Paradossalmente, in un progetto di rigenerazione del "sarvas", più che contare quanti risultati si sono ottenuti, potrebbe aver valore verificare quanto tempo si è riusciti a resistere immersi in un fenomeno vivo, che è rimasto sempre lo stesso, senza perdere la testa e senza smarrire la prospettiva di rigenerazione.

Piaccia o no, per realizzare un crossingover, il *kronos* lo dobbiamo mettere da parte, perché non si può cronometrare il viaggio della vita e i suoi cambiamenti. Bisogna vivere la rigenerazione senza doverla chiudere in un tempo quantificato. Specie noi occidentali che facciamo tutto in fretta, stiamo verificando che questo *kronos*, così tanto idolatrato, è diventato il nostro re e ci sta mangiando proprio come, nella mitologia greca, *Crono* divorava i figli per non essere spodestato dal suo essere Re dell'Universo.

* Principio di contraddizione

Un'altra condizione perché si verifichi il "crossingover" è che deve essere assente il principio di "non contraddizione". Il pensiero logico per eccellenza, quello Occidentale, ha come caposaldo il "principio di non contraddizione": se "A" è "A", "A" non può essere "B", "tertium non datur", non c'è una terza possibilità; di conseguenza, l'identità di "A" contraddice "B", e l'identità di "B" contraddice "A". Il principio di "non contraddizione" sancisce che la realtà è fatta di parti e che ogni pezzo "A" è chiuso tutto nella sua identità e non ha nulla in comune con tutto ciò che è "non A", perché tutto ciò che è "non A" lo contraddirebbe. "A" e "B" possono esistere solo se rimangono opposti e l'uno contro l'altro armati. Secondo il "principio di non contraddizione", un mondo è "logico" e "raccolge" la verità assoluta e universale quando ogni identità o affermazione è univoca, certa, valida sempre e in tutti i contesti, senza che mai possa essere contraddetta da una identità diversa da se stessa. Ogni identità è divina e onnipotente e niente (che non sia se stessa) la può oscurare; quasi a dire: "non c'è altro dio al di fuori di me".

Il principio di non contraddizione è alla base dei templi, delle cattedre, delle *I.De.A.*, delle verità chiuse che non dicono molto alla vita, sono morte e fanno morire, perché nell'incontro con le diversità una identità è costretta a eliminare tutto ciò che contraddice la "sua" verità. La presenza di tutto ciò che è "non A" sarebbe come un nemico che, andando contro, potrebbe mettere in crisi e distruggere la identità di "A". Per cui è preferibile la distruzione di ciò che contraddice la verità, perché ciò che "dice contro", contraddice, parzializza questa verità, e diventa esterno-estraneo-nemico deve essere distrutto o, in ogni caso, invalidato. Un'alternativa alla eliminazione di tutto ciò che è "non A", è metastatizzare ciò che è "non A" per invaderlo e trasformarlo in una colonia-clonazione di "A", un involucro morto o moribondo che non può più contraddire.

Il "crossingover", invece, richiede che venga sospeso questo principio logico su cui l'Occidente ha costruito la sua visione del mondo e le sue relazioni con le altre culture e diversità. Il "crossingover" prevede il "principio di contraddizione": prevede che "B" può essere "A" e "A" può essere "B". Per il crossingover è necessario che siano presenti le contraddizioni, perché se io già so che la verità è "A" e basta, tutto ciò che contraddice "A" (in termini di contenuti, di affermazioni, di costumi, di lingue, di modo di vestire, di sedere, ecc.) non può essere ascoltato ma deve essere distrutto.

Senza questo principio di contraddizione sarebbe difficile, rigenerare il "sarvas" che è globalità, "armonia", vita specifica che pulsa in una molteplicità di reti, molteplicità di vibrazioni, molteplicità di espressioni, molteplicità di composizioni, molteplicità di ritmi, molteplicità di creazioni, molteplicità di rimandi che rimangono invisibili e non identificabili, prima che venga percorso il viaggio per incontrarle, sperimentarle e ri-conoscerle. "Molteplicità, rimando ad altre molteplicità, e invisibile" sono tre caratteristiche dell'*intero-tutto-indiviso* che richiedono di partire da un principio opposto: il "*principio di contraddizione*"

Il "crossingover", dunque, impone di accettare che il "sarvas" sia contraddizione, perché per crescere nel mio intero ci deve stare una parte inedita ("non A") che entra in relazione profonda con la mia identità ("A") anche se contraddice quello che sono. È la contraddizione che rende possibile far crescere il "sarvas" perché, durante l'ascolto, mi fa sperimentare che l'*intero-tutto-indiviso* da cui parto ancora "non è" altre parti, altre possibilità; mi fa comprendere che può inglobare altri pezzi non ancora contemplati o pezzi vissuti come opposti, pezzi che si mettono contro, "dicono contro" ("contraddicono") la mia identità. È necessario uscire fuori dalla mia psicoticità: io posso essere contraddetto, perché non sono il dio onnipotente. Quindi ben venga la contraddizione. La contraddizione inizialmente è sofferenza, è confusione, ma è molto positiva e indispensabile per la crescita del "sarvas", perché crea le condizioni per lasciare una identità di partenza e approdare a una nuova identità.

In questo senso la "contraddizione" è un "aiuto" che ci vien dato "contro" di noi, contro un "sarvas" statico e concluso, contro la tendenza che abbiamo alla "immanenza", alle *I.De.A.* e alla virtualità.

Quali sono le *fasi* di un *crossingover*?

La presenza delle condizioni precedenti ("ascolto, assenza di kronos, principio di contraddizione") rendono possibile il superamento delle "diversità", perché è come se ogni identità rallentasse gli anticorpi, l'esercito personale di cui è dotata per difendere il proprio territorio ed aggredire ogni diversa identità che intende attraversarlo o invaderlo. Ciò fa diventare compatibili, per un fenomeno vivo diverso, tutti i "non A" che lo contraddicono, diminuendo o eliminando il rischio di rigetto e di distruzione tra "A" e tutti i "non A" possibili e immaginabili, e rendendo possibili le varie fasi di un crossingover.

* Il "Fondo Comune"

La presenza delle condizioni precedenti ("ascolto, assenza di kronos, principio di contraddizione"), innanzitutto, fanno sì che due diversità si mettano sullo "stesso" piano, sulle "stesse" prospettive antropologiche e di vita e si riconoscano reciprocamente che ognuna di esse ha raccolto ed accolto aspetti simili o diversi che riguardano la vita, la sua armonia, la sua conservazione, la sua crescita, la sua complessità, la sua capacità di tramandarsi-replicarsi-rigenerarsi.

È come se le diverse identità si riconoscessero che partono e appartengono tutte a un "Fondo Comune" a cui ognuna fa riferimento e di cui ognuna è espressione. Il "Fondo Comune" è "ciò che è" il "sarvas", prima delle diversità e delle contraddizioni, prima delle creazioni e delle distinzioni, prima che le culture-religioni-etnie si disperdessero e confondessero la lingua comune, abbandonassero la "parola" (logos) più vicina al "sarvas".

Il "Fondo Comune" fa tornare tutte le diversità alla "radici" della vita, all'invisibile respiro della vita che fa sentire distinti-specifici ma strettamente uniti al medesimo "humus" in cui la vita è nata e sta viaggiando. È il miracolo della "fusalità" in cui coesistono armoniosamente e dinamicamente uno e molteplice, semplice e complesso, solido e aeriforme, pesante e leggero, ed altri possibili opposizioni o distinzioni.

Il "Fondo Comune" pone il problema di come conoscerlo e come esplicitarlo, quale epistemologia adottare. Secondo l'Associazione Nuova Specie, le precedenti epistemologie adottate per individuare il "Fondo Comune" ("mitico-religiosa, filosofica e scientifica") non sono più adatte a "percepire-interpretare-modificare" il "sarvas" manifestatosi nel mondo-villaggio; sono parziali e inadeguate e rischiano sempre più di aggravare il "disagio diffuso" e la frantumazione del "sarvas".

C'è bisogno di una nuova epistemologia: una epistemologia che sia globale, che non dia certezze chiuse, che non si affidi solo alla ragione-mente (misurazione), che non colga solo l'immanente e la sua circoscritta trasformazione tecnologica; una epistemologia che sappia viaggiare nel "sarvas", aleggiare sulle acque e intrecciare-ricamare i tanti pezzi sparsi nell'esodo di vita, mantenendo e accrescendo la propria autoreferenzialità; una epistemologia che non introduca nulla di nuovo, ma ci aiuti a riconoscere e trarre da noi stessi l'*uno-trino* che già sta dentro di noi, il respiro della vita che abbiamo in comune e che ci può accompagnare nel processo di rigenerazione, perché ha già in sé gli strumenti e le indicazioni per rigenerare il "sarvas" nei suoi diversi piani e prospettive.¹

* Check-up del "sarvas"

Alla luce del "Fondo Comune" e della epistemologia adottata è possibile fare un *check-up* dell'*intero-tutto-indiviso* di riferimento, da cui si parte per un "progetto di rigenerazione".

Il "check-up" del mio "sarvas" di riferimento mi fa riconoscere sia ciò che è in armonia e compreso nel "Fondo Comune", sia le diverse parti-competenze ancora da inglobare-stimolare-crescere-rigenerare. L'incontro con la diversità, con la contraddizione, è come una radiografia a strati, una "tac", una risonanza magnetica che ci aiutano a capire dove stiamo, a diagnosticare il "sarvas" di riferimento, a verificare se sono amante dell'*intero-tutto-indiviso* e come intendo "guarirlo".

Infatti, il "check up globale" mi porta a capire che il viaggio deve continuare, l'*intero-tutto-indiviso* da cui parto non è infinito, non è né mai sarà dio, non posso mangiare il frutto dell'albero della conoscenza perché devo ancora navigare nell'oceano dell'albero della vita e in tutto ciò che è *l'insieme* tra i due alberi. Il "check up globale" mi porta a incontrare le diversità, dopo averle ascoltate, e a verificare quella diversità cosa dice al mio "sarvas", di quale mancanza o parzialità mi fa prendere coscienza, in quale prospettiva-competenza devo crescere. La conoscenza del mio punto di partenza è un regalo che mi viene proprio grazie al "check up globale". È in questo modo che posso conoscere cosa sono già come "intero-tutto-indiviso", che cosa ancora non ho, che cosa potrei perdere, che cosa devo far sviluppare, che "sarvas" potrei essere comprendendo le parti che le altre diversità già possiedono e vivono nel proprio "sarvas". Senza check-up, posso solo clonare le cose che già sono, senza nemmeno conoscerle e contestualizzarle.

* Il gioco fusionale

L'ingresso nel "Fondo Comune" e il "check up globale" permettono l'ascolto delle "Origini", della "Fonte Prima", e rendono possibile l'ingresso nel mondo magico della "multidimensionalità" dove sono possibili operazioni miracolose tra entità diverse, tra situazioni omologhe, e dove è possibile un imprevedibile scambio e composizione di parti tra "A" e tutti i "non A" disponibili, percepiti e sintonizzati durante l'immersione. Diventano così possibili apparentamenti-trasformazioni-embrazioni-fusioni-creazioni inedite, proprio come in un paradiso fusionale, dove si può giocare al libero scambio e composizione senza temere conseguenze dannose o definitive.

In questo gioco fusionale sono possibili la proiezione, l'introiezione, la condensazione, lo spostamento. Posso spostare delle parti mie e buttarle fuori (pro-iettare) sulla diversità, che le comprende, le getta dentro (intro-iettare) il proprio "sarvas" di riferimento. Similmente può fare l'altra diversità, al di là se prima del *crossingover* le parti-ruoli erano giudicate come ricche o povere, sane o malate, semplici o complesse, buone o cattive, vuote o piene, nord o sud, spirituali o materiali, armoniche o disarmoniche, legali o illegali, ecc.. In questo gioco fusionale è possibile anche stringere strettamente

¹ L'epistemologia globale, ispirata al Quadrimensionalismo, viene presentata durante il "corso di dinamiche di vita o di gruppo", rivolto a chi ne fa richiesta, possibilmente dopo aver sperimentato il "metodo alla salute" nei "Gruppi alla Salute" o in altre iniziative di nuova specie.

e condensare parti, senza avere paura di perdere l'identità o di sentirsi minacciati dalla nuova identità condensata.

È un gioco piacevole che ci fa tornare alla creatività e crescita dei bambini. È la rivoluzione che può fare solo il "respiro-spirito della vita".

Prima del "crossingover", infatti, è come se tra le diversità ci fossero relazioni ancora improntate alla modalità "Padre": esistono gli opposti, ognuno dei quali si sente padre onnipotente, "dio al di fuori del quale non ci può essere altro dio"; identità che ha tutto e non ha bisogno di nulla; divinità che distrugge ogni altra divinità o creatura che ne contraddice la unicità; padrone assoluto che, per sua magnanimità, ama solo la propria discendenza o chi si converte ed entra a far parte della madrepatria e si include pienamente nella sua orbita.

Con *l'ascolto, assenza di kronos, principio di contraddizione* è come se tra le diversità venissero avviate delle relazioni "Figlio" che contemplan anche l'esistenza del diverso all'interno del "Fondo Comune". Il "Figlio" è chi accetta di essere ucciso dagli opposti e trasforma questa sua offerta volontaria di espiazione in nuova vita che ingloba tutti gli altri, compresi i peccatori, rendendo possibile la salvezza.

La rivoluzione può venire solo dal "crossingover" che riesce a avviare tra le diversità relazioni improntate al "Respiro-Spirito della vita". Questa è la modalità più opportuna di rigenerare il "sarvas" e far crescere circolarmente il proprio specifico "intero-tutto-indiviso", scambiando reciprocamente pezzi con le diversità omologhe, che sono tutte di valore e nessuna va confrontata o inglobata dal "dio padre" della situazione.

Col "crossingover" si insinua una diversità nel cromosoma portatore della tradizione, nella identità già conosciuta e posseduta, nel fenomeno vivo che conserva il patrimonio della vita fino ad allora espresso. In quella identità si introduce una contraddizione, un pezzo inedito che farà parte della propria specificità e un pezzo tramandato che non apparterrà solo alla propria specificità o che non esisterà più nel proprio "sarvas".

* Il fiore del crossingover

In conseguenza del magico gioco fusionale, reso possibile dal "Respiro-Spirito della vita", il sarvas rifiorisce; nasce un nuovo fiore; viene a esistere un gamete, mai prima contemplato nell'esodo di vita, che viene a sostituire e completare la cellula madre; fiorisce un nuovo *intero-tutto-indiviso* nei singoli piani; nasce una prospettiva inedita di unirsi, accoppiarsi con altri gameti ed avviare una gravidanza, una nuova prospettiva di vita e di "intero-tutto-indiviso" per le tante diversità; rinasce l'*u-topia*, ciò che ancora non ("u") è contenuto in un luogo ("topia"), in una terra, in una storia ma che può avviare nuove tappe dell'esodo di vita.

7.3 I gruppi alla salute

L'acqua calda per le maschere

Sicuramente sarete curiosi, almeno alcuni di voi, di capire meglio come funzionano concretamente e operativamente i gruppi che adottano il *metodo alla salute* e che abbiamo chiamati *gruppi alla salute*.

Premetto che una esposizione sufficientemente adeguata richiederebbe troppo tempo e non sarebbe adatta a un Seminario che già dura da troppo. Già abbiamo dovuto fissare incontri aggiuntivi a quelli previsti perché c'è stato un ampliamento non programmato di alcune parti ed argomenti.

C'è però un altro motivo. Per quanto potrei dirvi con parole mie alcune caratteristiche e definizioni dei *gruppi alla salute*, sono convinto che difficilmente potreste farvi un'idea vicina alla realtà dell'esperienza viva. Il bello di questa scoperta dell'*acqua calda*, come qualcuno ha definito i "gruppi alla salute", è che sembrano così ovvi e naturali che tutti già ci avrebbero potuto pensare. Per me questo è un bel complimento perché, quanto a salute, nessuno di noi inventa niente ma, al massimo, sa adeguarsi e favorire ciò che già c'è nella vita e nella sua straordinaria fecondità.

Se volete proprio saperne di più, vi invito a partecipare a qualche "gruppo alla salute" che si fanno a Urbania, una bella cittadina a qualche chilometro da Urbino. Penso che vi potrebbe stimolare anche il fatto che questi gruppi si fanno in un'osteria, l'*osteria del Cucco* di Giorgio, Donatella e Giuditta, una famiglia che ho conosciuto grazie alla mediazione del prof. Stauder,

come sempre sensibile devotamente alla sofferenza delle persone. Dopo aver beneficiato del metodo alla salute venendo a Foggia, adesso lo stanno continuando a Urbania assieme a loro amici e conoscenti. Proprio Donatella, che è stata ed è la più solidale e la più convinta a procedere in questa esperienza, l'ho ribattezzata *Donateva*, perché la sento all'origine di una buona discendenza in questa terra delle Marche.

Comunque qualcosina intendo dirvi, ma più per stuzzicarvi a fare una diretta esperienza. Questo metodo, come penso abbiate compreso, non è rivolto per forza a chi ha già un sintomo evidente ma è adatto a chiunque voglia crescere nel proprio intero, senza aspettare che compaiano sintomi o urgenze di sofferenze personali. Giuditta, ad esempio, è una bambina di sette anni, eppure già partecipa efficacemente a tutte le fasi dell'incontro. Nei nostri gruppi nessuno viene escluso, nemmeno i bambini, perché il metodo deve adeguarsi alla vita che concretamente c'è e non viceversa.

Forse state pensando che regnerà la confusione in questi gruppi e l'aria forse è più da incontri alla buona, senza alcuna esigenza precisa e professionalità di "setting". Beh, se intendete che ci rientrano tutti gli aspetti della vita e tutte le modalità interattive che fanno parte della vita ordinaria, allora avete ragione. Sicuramente non sono incontri astratti, interazioni che di una intera mela si mangiano solo il picciolo. L'arte è proprio questa: far nascere vita nuova con la vita stessa e con gli ingredienti che portano già con loro le "persone in trattamento".

A proposito, chi viene da noi non si chiama né malato, né paziente, né utente o cliente, ma semplicemente *persona in trattamento*, cioè "persona" (termine che nel teatro greco indicava la "maschera") che intende trattare la propria salute e "struccarla", eliminare la maschera con la quale ha sostituito la sua vita intera, tingendola di dipendenza, depressione, bulimia, anoressia, dismaturità, psicotizzazione, non crescita, stabilità apparente che non viaggia più ed è arenata nelle sabbie mobili del piatto star bene senza problemi.

Allora, vediamo di precisare poche cose per invitarvi ad approfondire questa esperienza.

Innanzitutto è una esperienza che si fa in gruppo ma è individuale, cioè ognuno fa da solo il viaggio che anche altri si propongono di fare per se stessi da soli. Anche ai familiari che partecipano vien detto chiaramente che sono presenti come individui e non come "familiari di", perché non c'è il capro espiatorio o il pacchetto postale da depositare al Servizio. Vi sembrerà strano, ma molto spesso continuano a venire più i familiari che i cosiddetti parenti "malati".

Inoltre, i nostri gruppi sono aperti a tutte le diversità, così com'è la vita. Che senso ha fare gruppi specializzati per età, patologie, situazione culturale o sociale? Da noi ci sono solamente varie situazioni di vita, tutte quelle che sono già presenti nella vita ordinaria. Non capisco perché, proprio dove c'è più bisogno di vita bisogna escludere delle variabili vitali anche quelle cosiddette disturbate. L'armonia di parti e strumenti che si crea nei gruppi alla salute è unica e i cambiamenti sono davvero notevoli, a dimostrazione che l'intero delle diversità è sempre meglio di alcune e circoscritte parti.

Insomma, non so se state capendo, i "gruppi alla salute" sono davvero il regno dell'intero dove ognuno partendo dalla propria parzialità o salute stantia cerca di crescere grazie proprio al "crossingover" con gli altri pezzi. Siamo dei contadini "cafoni" della vita, sottomessi e attenti di ciò che la vita già sa fare. Il bello è che i conti tornano e i cambiamenti sono abbastanza veloci e in profondità. So che non ci credete, ma per i san Tommaso della situazione non c'è da fare altro che venire a fare un'esperienza personale, perché da noi si può entrare e uscire senza troppi vincoli e normative burocratiche, così come del resto avviene nella vita reale tra persone che scambiano relazioni vitali. Alla persona viene solo richiesto di ritagliarsi tre ore la settimana (tanto dura un incontro) da dedicare alla propria salute per crescere e ri-generarsi. Quando eventualmente decide di non venire più, gli si chiede di venire a dirlo direttamente al gruppo esprimendo, se vuole, le sue motivazioni o critiche, perché possono servire a chi rimane per valutarne la utilità anche per il suo viaggio e la sua permanenza. D'altra parte è una piccola correttezza che si chiede per una disponibilità che viene offerta in maniera gratuita. Mi pare che non vi ho detto che non si paga, perché quando si tratta con la vita il valore di scambio è inadeguato: ognuno alla fine dell'incontro porta con sé qualcosa che è la sua giusta ricompensa per essersi immerso nella fucina del crossingover.

Quattro fasi per immergersi nella vita

Il singolo incontro è strutturato come un "viaggio" e si articola in quattro fasi che proverò brevemente a spiegarvi, in attesa che ne facciate concreta esperienza.

Si inizia con la fase dei *pensieri*.

Con i "pensieri" (potete chiamare questa e le altre fasi come vi aggrada, non è essenziale il nome in sé) intendiamo entrare nel viaggio della vita che già ha visto tante altre persone immergersi nel suo fiume, sta vedendo pure noi e ne vedrà ancora immergersi mentre l'acqua discende a valle. Ognuno che già si è immerso in questo fiume, compreso noi stessi fino al momento prima dell'incontro, è un "*ante-nato*", cioè è "nato prima" di noi al viaggio nella vita, l'ha vissuta intensamente nel bene e nel male, ne ha conservato le tracce, si è fermato a riflettere e produrre delle sue osservazioni-riflessioni o "pensieri" partendo proprio dalla specifica esperienza che ne ha avuto. Quanto ad ante-nati, ovviamente, non ci facciamo problemi, li consideriamo tutti "uguali nella diversità". Il loro valore in sé è indiscutibile, non importa se bianco-nero-giallo o marxista-teista-cristiano-islamico-ateo-buddista-nihilista-proletario-proprietario-professore-cafone-popolare-intellettuale-maschio-femmina-adulto-infante-cantante-barzellettieri, ecc.. L'importante è che abbia fatto l'operazione di stare nella vita e di "pensarla"; già per questo merita grande rispetto, anche se possiamo non condividere il contenuto dei suoi "pensieri".

Ovviamente ogni partecipante porta il pensiero del "suo" ante-nato e fa rivivere attraverso la sua bocca una riflessione ante-nata che per lui è significativa e che fa ascoltare agli altri, senza che questi la commentino o la censurino.

A parte il valore di "riscaldare" l'avvio dell'incontro e di far cominciare a parlare in pubblico anche persone che partono con la vergogna o con la espropriazione di questa competenza, c'è il vantaggio - da me sperimentato con grande beneficio - che in questo modo si riesce a conoscere ante-nati e riflessioni che mai avremmo potuto o saputo conoscere. Non capita di rado che un pensiero considerato sul momento "serpe" per la propria esistenza, successivamente venga riscoperto come "anguilla" provvidenziale e nutritiva.

Dopo i "pensieri" si prosegue con le *comunicazioni*.

In questa fase, dal grande e infinito cerchio degli ante-nati si passa a quello più piccolo del gruppo, si passa a chi oggi vive nel fiume e si trova a nuotare nella stessa acqua alla ricerca di nutrimento salutare.

In pratica, ci si presenta e si riferisce da quanti giorni si sta cambiando "stile di vita" negli aspetti per i quali mancava la salute e si era frammentati; ovviamente non ci sono solo stili di vita dipendenti da sostanze psicoattive legali e illegali, ma anche depressioni, ansie, bulimie, anoressie, dismaturità, situazioni psicotiche, voglia di cambiare la propria vita o il proprio ruolo istituzionale, il proprio volontariato alla "dame di S. Vincenzo", la propria stabilità statica e senza più emozioni vitali. Dopo dieci giorni che si è cambiato stile di vita, si fa un appaluso di contentezza e di incoraggiamento. Per chi ricade nel vecchio stile di vita, si ricomincia a contare nuovamente da uno.

Inoltre sono possibili altre comunicazioni che riguardano eventi personali o collettivi ai quali si è partecipato nella settimana trascorsa, oppure comunicazioni che riguardano avvisi di eventuali iniziative ancora da svolgersi.

La terza fase si chiama *immersione*.

Ognuno può raccontare un episodio della propria vita, recente o passato, bello o brutto, evitando astrazioni o generalizzazioni ma facendo quasi vedere un film dell'accaduto. Si ascolta senza intervenire assolutamente e, quando il narratore autobiografico dice "passo", può iniziare un altro racconto che non per forza deve riferirsi allo stesso tema introdotto dalla immersione precedente. Ognuno ha una sua vita preziosa da raccontare e ognuno la racconta prima di tutto a se stesso.

Ovviamente, quando parla la vita in diretta, sono scontate le emozioni di chi racconta e di chi ascolta e si immedesima, si immerge nella propria caverna per raccogliere e trasformare in parola un episodio personale stimolato proprio dall'immersione degli altri.

L'ultima fase si chiama *fondo comune*.

Dopo che la vita ha parlato, si cerca di tirar fuori il suo spirito, il respiro che contenevano quelle storie, l'ossigeno da portarsi dietro una volta usciti dall'incontro per respirare nella nostra vita concreta e ordinaria. In pratica questa è la fase della "teoria" in cui ognuno, a parole sue, cerca di pescare nell'oceano del materiale ascoltato e tirare fuori le sue osservazioni-insegnamenti su come funziona la vita, su quali indicazioni hanno fornito le storie ascoltate per vivere da interi, in salute.

Questa fase è molto importante perché prepara un bottino finale da portarsi quando si esce dalla "palestra". Il gruppo alla salute, infatti, è solo una palestra in cui ognuno si reca per sviluppare per sé le varie competenze alla base delle varie fasi e tornare più pronto e adeguato alla propria vita, alle restanti 145 ore della settimana da vivere nell'arnia elettronica mercificata e frantumata.

Per chi rompe le palle che con tre ore settimanali si può innescare dipendenza da questa fisiologica operazione, che dovremmo fare tutti, ricordo che si tratta di dedicare il 2% del proprio tempo *settimanale*, tenendo conto che ad ogni altro bisogno o incombenza (mangiare, TV, attività fisica, musica, ecc.) spesso dedichiamo addirittura il 10-15% del tempo *giornaliero*. Fatevi bene i conti e non dimenticate che senza salute (intero-tutto) la vostra vita si divide, si frammenta, si attacca a quello che trova; in questo modo, non vivete più per voi ma manovrati dai fili sottilissimi a cui si collega la vostra vita marionetta. Per il *sarvas* non c'è tempo o sacrificio che possa offuscare la sua necessaria primogenitura nella vita di un individuo.

Dire altro non mi va, anche perché spero a breve di preparare una pubblicazione organica e sistematica su questo "metodo", che potrete leggere se ne siete rimasti incuriositi. Ma, se volete saperne di più da subito, vi invito nuovamente a "cucicarvi" qualche "gruppo alla salute" all'osteria di Giorgio e Donatava.

"Limax"

Qualche parola, invece, la vorrei spendere per *limax*, l'animale simbolo del "metodo alla salute".

All'uscita del numero zero del periodico "Limax" in molti ci chiesero perché avessimo usato quel nome un po' strano. Invitati a fare una loro ipotesi, le risposte che dettero furono tra le più varie: dall'idea di "limax" come "lima", l'utensile adatto a eliminare asperità e materiale inutile (atteggiamenti personali compresi); all'idea di un personaggio particolare il cui nome finisse in "ax", come più famosi personaggi del fumetto; all'idea che si trattasse di un nuovo marchio di prodotti rigeneranti. Nessuno pensò alla *limax agrestis*, alla ordinaria *lumaca*, l'animale preso a simbolo per le metodologie dell'associazione Nuova Specie.

È probabile che a qualcuno risulti strana questa adozione simbolica per il metodo alla salute di un animale che presenta più limiti che prestigio; anzi, nella nostra cultura contadina meridionale, per oltraggiare un uomo e sottolineargli la sua inutilità e incapacità, gli si diceva di "andare a ciammaruche (lumache)".

Avvertii perciò il bisogno di condividere nel primo numero di Limax i motivi di questa nostra adozione, che sono ovviamente legati al tipo di obiettivi che ci proponiamo e alle metodologie di cui ci avvaliamo per ri-generare la vita delle persone. È importante, ripeto, tener presente che stiamo parlando del disagio delle persone, della loro vita sempre meno armonica, del tentativo di accompagnarli a generarsi di nuovo, di ipotesi di nuova specie. Tutti processi ben diversi dal pigiare un tasto per beneficiare di una tecnologia o dall'andare in un supermarket e con un semplice giro riempirsi il carrello di roba già confezionata dall'industria e prontamente disponibile come valore di scambio con i nostri soldi.

Perché allora proprio la lumaca.

* La *limax* è un animale che ordinariamente non viene notato e di cui nessuno si accorge, se non in particolari condizioni, ad es. dopo la pioggia. Inoltre è estremamente fragile e basta poco per farla chiudere e ritirare nel guscio.

In questo primo aspetto è molto rappresentativa di noi persone comuni, che nessuno ordinariamente nota, se non eccezionalmente o in particolari condizioni. Anzi, nel mondo di oggi,

per essere percepiti si deve cambiare ogni secondo look nuovo, stile di vita nuovo, bene di consumo nuovo; niente ha dignità in sé, specie le cose ordinarie. Per l'associazione Nuova Specie, invece, il terzo millennio sarà il tempo del protagonismo di noi persone ordinarie, non dei grandi geni, non dei grandi condottieri, non dei grandi pensatori: ogni specificità è importante purché si rigeneri. Le nostre metodologie, infatti, sono rivolte alle persone ordinarie, comuni, in quanto l'unica prospettiva vera di vita nel "mondo-villaggio" è la rigenerazione delle persone: più ci sono persone che si rigenerano e più ha senso la vita stessa. Anche se non è facile essere lumaca in esodo, perché ci sono situazioni che portano a chiuderci o a sentirci annullati; siamo inoltre più fragili, specie a causa del "disagio diffuso"; spesso temiamo di mostrare i nostri elementi positivi, perché sentiamo che gli altri difficilmente li apprezzeranno o si sintonizzeranno positivamente con essi.

* È un animale "sobrio", essenziale: tutto quello che ha o che gli serve lo porta sempre con sé dovunque va, anche se paga un certo onere e sforzo per questo portarsi tutto dietro. Inoltre per riprodursi è completa: è un animale ermafrodita, cioè ha già in sé la parte maschile e femminile necessarie per generarsi di nuovo in piena e produttiva solitudine.

In questo secondo aspetto è molto rappresentativa delle condizioni richieste a chi accetta di mettersi in esodo, seguendo le nostre metodologie di rigenerazione. Per fare questo viaggio non si può essere legati a tante cose: ne bastano poche ed essenziali e bisogna portarsele dietro, sostenendo un certo onere. La ri-generazione, inoltre, non viene dall'esterno, dal gruppo o da altre relazioni e appartenenze ma dal fatto che ognuno ha già in sé, nella propria specificità, tutte le potenzialità, tutte le risorse per esprimere durante il viaggio quello che già è, in maniera più armonica, più piena.

* È un animale che procede lentissimamente, non ha fretta di arrivare, ma desidera interagire con tutti i frammenti di terra, senza saltarne uno o privilegiarne un altro. Non ha fretta di "arrivare a", ma ha bisogno di interagire con tutto ciò che incontra nel suo viaggio. In questo senso la lumaca è un animale "umile": da "humus", che significa terra. Inoltre è un animale che "ascolta" tutto sensibilmente mediante le sue antenne.

In questo terzo aspetto è molto rappresentativa di chi vuole adottare metodologie di rigenerazione del proprio *sarvas*: in questo viaggio non sono possibili tempi veloci, né tecniche laser o telematiche, ma ogni aspetto o frammento è importante e può rivelarsi decisivo; inoltre in questi processi bisogna essere "umili" e imitare i processi lenti della vita che sono vicini a quelli della terra. I tempi accelerati, supersonici, laser, le risposte o soluzioni da "pronto soccorso", non vanno bene per la vita; per rigenerare la propria specificità ci vogliono i tempi che ci vogliono. Purtroppo non siamo abituati a essere lenti nei processi della vita, anche perché la società odierna impone e ci ha abituati a tempi molto veloci che considera "reali". Ma per la vita "mille anni possono valere un giorno e un giorno mille anni". Questi tempi inoltre sono specifici, perché ognuno di noi parte da come è fatto, e deve avere l'umiltà di accettare il proprio punto di partenza, qualunque esso sia: non si fa nessun viaggio se non si accetta lo stato in cui siamo e non ci si predispone ad attraversare tutte le fasi che ci vogliono. Inoltre, nel viaggio di rigenerazione, prima di ogni altra competenza è importante saper "ascoltare" l'inedito che c'è nei processi vivi, a cominciare da tutto quello che c'è nella propria caverna e che ancora non abbiamo o non sappiamo ascoltare.

* È un animale che lascia tracce sul terreno, residua una scia durevole a memoria del tragitto percorso.

Anche in questo quarto aspetto è molto rappresentativa di chi intende adottare le metodologie di rigenerazione dell'associazione Nuova Specie: è obbligatorio, infatti, lasciare tracce (es. registrazione audio e video e produzione di atti integrali), e tornarci sopra per applicarvi metodologie di inclusione globale e per trasformare le tracce in "fondo comune", in trasmettitori vivi, in "mediatori metastorici" (*me.me.*). Ciò vale ancora di più nel mondo di oggi in cui ogni specificità e ogni fenomeno vivo può ipotizzare, sperimentare e individuare un contributo inedito per favorire eventi di "nuova specie".

Il corso dell'*Uno-Trino*

Vi sembrerà strano che, pur non stando all'università, chi fa un viaggio alla salute può partecipare a un corso di formazione particolare sulle "dinamiche di gruppo".

Non è il solito corso sui gruppi, ma un periodo intensivo di due settimane in cui chi sta facendo da un po' di tempo i gruppi alla salute viene direttamente introdotto nell'Uno-Trino, in come funziona la vita secondo la "epistemologia globale". È come far nascere un terzo occhio o globcettore grezzo di nuova specie, ispirato al *Quadrimensionalismo*. È un primo passo per chi vuole addentrarsi in una vita di nuova specie.

Ovviamente è un corso rigorosamente aperto a tutti, purché nella condizione di star facendo l'esperienza del "gruppo alla salute" o di averne un minimo di frequentazione; condizione richiesta, anche se non obbligatoria, per trarre maggior profitto da corso e ridurre le difficoltà del viaggio personale richiesto. Non importa la sua scolarizzazione o professione, perché anche i più alti concetti e teorizzazioni sono già presenti nella vita delle persone e bisogna solo essere capaci di farglieli riconoscere, non appesantendo con ostacoli aggiuntivi e con l'uso di termini-frasari-sintassi da universitari, che spesso mascherano l'acqua calda dietro un "sancta sanctorum" che vela e nasconde tutto a chi non è strettamente sacerdote. Anche qui la presenza delle diversità è garantita e ciò costituisce una indiscussa ricchezza del corso, a parte la metodologia del "dareforma" e del sapere motivo che viene adottata.

Gli accompagnatori

Partire dal "sarvas" e realizzare un "progetto di rigenerazione" adottando la metodologia del "crossingover" non è né facile, né immediato. Occorrono individui che presentino caratteristiche adeguate a tale compito e che si dotino di particolari pre-requisiti.

È quello che occorre meglio specificare, se non vogliamo delegare questa nuova prospettiva alle tradizionali figure e ruoli, sicuramente inadeguati a tale compito.

Se partire dal "sarvas" significa superare la dicotomia tra salute e salvezza; se per far crescere l'*intero-tutto-indiviso* bisogna avvalersi del "crossingover" con le diversità omologhe; bisogna, di conseguenza, superare le dicotomie, le specializzazioni e le opposizioni storiche tra i vari ruoli e le diverse competenze o vocazioni.

È tempo che vengano superate le dicotomie-specializzazioni-opposizioni rappresentate dal "medicus", lo specialista della salute, e dal "missus", lo specialista della salvezza. È tempo che si parta dall'*intero-tutto-indiviso*, si adotti il "crossingover", cresca e si diffonda una nuova prospettiva: l'*accompagnatore del sarvas*.

"Accompagnatore"...

È una parola composta da tre parti *"ad-cum-panis"*.

"Ad". Sta a indicare che si tratta di un individuo che tende ad andare "verso" ("ad") una prospettiva più "autoreferenziale-complessa-trascendente" del "sarvas". Implica, dunque, un atteggiamento attivo di modifica della realtà. Ogni modifica implica una percezione e interpretazione della realtà che si vuole modificare; implica una visione dell'esistenza come viaggio, come esodo di vita.

"Cum". Sta a indicare che non sta né sopra, né sotto, né prima, né dopo, ma "insieme". "Insieme". Sia nel senso che è presente con tutto quello che lui è, col suo intero "sarvas". Sia nel senso che non può sostituirsi al viaggio che l'altro deve fare, alle scelte richieste, allo sforzo che richiede il singolo passo, alle pietre che bisogna sopportare con sofferenza, alla fiducia che bisogna avere per fare un viaggio nella nebbia. Ognuno deve camminare con le proprie gambe, con i propri calzari, col proprio bastone, con la propria bisaccia. L'unico aiuto che si può ricevere dall'altro è la "solidarietà": la capacità che ha avuto l'altro e che continua ad avere di essere "solido", di "fare per primo" ciò che l'altro dovrebbe-potrebbe-saprebbe fare ma ancora non vuole-può-sa fare.

"Panis". Sta a indicare che il senso del viaggiare e stare insieme è fare il "pane". Sia nel senso di condividere il pane che già si sa fare, frutto del lavoro di semina-raccolto-macinazione-impastazione-cottura. Sia nel senso che lo stare insieme ha lo scopo di stimolare nell'altro le competenze a sapersi fare il pane, a imparare l'arte della semina-raccolto-macinazione-impastazione-cottura secondo la sua specificità e le sue necessità.

Tutti questi aspetti richiedono che l'accompagnatore abbia già fatto un proprio viaggio, conosca sufficientemente la strada su cui vuole accompagnare, continui ancora a fare il proprio viaggio e a percorrere "per primo" le tappe nelle quali vuole accompagnare l'altro.

...del "sarvas"

Sta a indicare che il senso dell'accompagnamento non è la conversione alla propria nicchia, *I.De.A.*, "verità" di vario genere; non è la invasione metastatica di quelle specificità per clonarsi e riprodursi a carico di quelle colonie.

Chi vuole accompagnare il "sarvas" sa che ha davanti a sé una molteplicità di piani, un oceano smisurato di parti, molte delle quali sono invisibili e diventano visibili sono mentre si sta accompagnando concretamente quel "sarvas"; sa che dall'accompagnamento di quel "sarvas" e dalla sua rigenerazione possono scaturire opportunità inedite per l'intero esodo di vita; sa che deve solo perseguire una crescente "autoreferenzialità-complessità-trascendenza" e sognare nuove terre e concrete utopie verso cui dirigersi, giorno dopo giorno.

Sa che "dovunque" ci può essere un "sarvas" da accompagnare, al di là di delimitazioni geografiche, etniche, culturali. L'accompagnamento serve dovunque vi è un "sarvas", ristretto, in via di frammentazione, lacerato dalle opposizioni e dai conflitti con i "dio padre" della situazione.

Per essere accompagnatori del sarvas, sicuramente non basta avere la "vocazione" o aver fatto la professione dei "voti religiosi" o aver fatto il giuramento di Ippocrate o aver fatto studi e corsi specifici o appartenere a una istituzione-congregazione-ordine-azienda fondata sul carisma-*I.De.A.* di un "medicus/missus".

* Pur rispettando ciascuna di queste premesse e opportunità, è necessario innanzitutto capire che "accompagnatore" non si nasce. L'accompagnatore non è una figura pre-determinata per le caratteristiche genetiche-familiari-sociali-culturali, ma si diventa e si resta ogni giorno seguendo un "metodo", un sentiero-strada che ci fa andare al di là di quello che già siamo e verso qualcosa che "ancora" non siamo. Per diventare accompagnatori, bisogna nascere una seconda volta, cioè rinunciare alla visione ristretta del mondo, ampliare il campo visivo ed essere capaci di osservare tutto. Per essere "accompagnatore" bisogna fare un viaggio personale, un percorso continuo di rigenerazione, che tutti possono fare nessuno escluso, per crescere nella propria "autoreferenzialità-complessità-trascendenza" in tutti e quattro i piani del "sarvas" (*intero-tutto-indiviso* specifico).

* Per essere accompagnatore, secondo me, è importante essersi formato alle dinamiche di vita o di gruppo, per conoscere come funziona la vita, su quali meccanismi si fonda, di quale respiro-spirito necessita per conservarsi e crescere nella "autoreferenzialità-complessità-trascendenza", a quale "Fondo Comune" attinge alimento al di là delle diversità personali-etniche-culturali-di *I.De.A.*, verso quali prospettive è in esodo. "Darsiforma" alle dinamiche di vita o di gruppo implica il riferirsi a una epistemologia e a un codice, che possibilmente devono essere globali, teoria-prassi, adatti al "sarvas" come "tutto-intero-indiviso" infinito, capaci di generare "autoreferenzialità-complessità-trascendenza". "Darsiforma" alle dinamiche di vita o di gruppo significa dedicare del tempo con continuità, riconoscere l'uno-trino, farlo mio, perché è il respiro-spirito della vita che poi mi guiderà.

* Per essere accompagnatore bisogna adottare il "crossingover". Tenendo conto di quanto già individuato in precedenza nella "metodologia" del "crossingover", l'accompagnatore del "sarvas" è una "cellula madre"; è capace di immergersi nell'esodo di vita, secondo le quattro regole; sa "ascoltare"; sa rendere assente il "kronos"; sa accettare il "principio di contraddizione"; sa cogliere il "Fondo comune"; sottopone al "check up globale" il proprio "sarvas"; sa realizzare e vivere il "gioco fusionale"; sa far "fiorire" novità inedite, guidato dal "Respiro-Spirito" della vita.

* L'accompagnamento è un contratto a termine per portare l'altro a essere auto-mutuo-accompagnatore, capace di auto-mutua-rigenerazione. Ruoli fissi e polarizzati non sono compatibili con la funzione di "accompagnatore". L'accompagnatore lavora per stimolare competenze nell'accompagnato e aiutarlo devotamente a crescere nella propria "autoreferenzialità-complessità-trascendenza" specifica, fino a una piena autonomizzazione e manifestazione inedita. Non basta solo prestare all'accompagnato la propria competenza per

aiutarlo a incollare i pezzi e frammenti del suo "sarvas", ma bisogna stimolare e far emergere in lui la capacità specifica che ha di produrre da sé competenze e collante.

* Un altro requisito dell'accompagnatore è la *documentazione*, il saper lasciare le tracce, come fa la lumaca, degli eventi vivi attraversati e del viaggio concretamente realizzato. Nel "sarvas" c'è sia l'albero della vita, sia l'albero della conoscenza; due alberi che devono stare insieme. Ciò è possibile se si documentano le tracce prodotte; se queste tracce vengono elaborate e interpretate alla luce di una epistemologia e teoria-prassi globale e di un codice adatto al "sarvas"; se questa interpretazione-elaborazione, mediante un "metodo dareforma", trasforma quelle tracce specifiche di un fenomeno vivo concreto in "me.me." (mediatori metastorici), in trasmettitori universali del respiro-spirito della vita concretamente vissuto e conosciuto; se i "me.me.", prodotti in quel laboratorio del "sarvas", possono essere diffusi nella altre case del "mondo-villaggio", possono tracciare sentieri e strade percorribili-criticabili-contraddicibili da tutti, possono essere spunto e occasione di "autoreferenzialità-complessità-trascendenza" per altri "sarvas" e per altri "progetti di rigenerazione".

Più di tanto non mi è sembrato utile accennare riguardo al "metodo alla salute". È una proposta che, ripeto, vi invito caldamente a sperimentare prima che vi assalga un livello più alto di "disagio diffuso".

Potrei finire qua con le "proposte", ma mi sembrerebbe ingiusto non dire qualcosa anche sulla "Sociologia". È vero che non sono un addetto ai lavori, ma penso di poter dire qualcosa partendo dalla mia esperienza di sociale e traendo spunto dalla montagna di relazioni sociali di ogni risma, da me vissute e osservate in tutti questi anni.

Mi sembra anche un doveroso gesto di attenzione e di riconoscenza al "secondo" Giuliano della mia vita, al prof. Piazza che ebbi la fortuna di conoscere nel 1987 grazie a Giovanni, un assistente sociale mio collaboratore al Centro e studente lavoratore di Sociologia a Urbino.

Da subito Giuliano mi riuscì simpatico perché ancora adesso si presenta come una persona distinta, sportiva nell'abbigliamento, con un volto che ricorda la saggezza e la disponibilità di Eduardo De Filippo, se non fosse per il suo accento sfrontatamente bolognese. Notevole mi sembrò la sua apertura curiosa, anche a provocazioni non cattedratiche, e soprattutto la sua devozione per i "Sé bios" degli studenti che continua a far lievitare attraverso le sue lezioni.

Posso dire che, in seguito alla sua fraterna frequentazione, senza rendermi conto sono diventato un medico "sociologico" oltre che "filosofico".

Per chi è intenzionato a resistere e rimanere, comunque, presenterò quale contributo critico e propositivo alla vostra "scienza sociale" può venir fuori da un medico filosofico imparentato fraternamente con la sociologia.