

Pier Luigi Lattuada

Nuova  
edizione

# L'arte medica della guarigione interiore

Basi psicobiologiche  
e metodologia clinica

**E SALUTE**

**SCIENZE**



**RICERCHE**

**FrancoAngeli**

Il rapporto sempre più autonomo e responsabile che il cittadino intrattiene oggi con il proprio benessere fa di salute e malattia il terreno su cui si misurano bisogni individuali e collettivi, esigenze relazionali e alterazioni biofisiche, richieste di intervento di apparati normalizzanti (il complesso sanitario).

La ricaduta di tali eventi nel quotidiano richiede chiavi di lettura coerenti che ne determinino il significato in rapporto sia al campo disciplinare di interesse che al contesto in cui maturano, dove si generano comportamenti non comprensibili a partire da un'ottica meramente sanitaria.

D'altro canto il diritto alla salute, diventato parametro di qualità della vita, investe di nuove responsabilità il sistema di cura sia esso pubblico, privato o di terzo settore aprendo al tempo stesso nuovi scenari occupazionali. Tutto ciò richiede attenzione e impegno sia nel campo della formazione delle figure che promuovono la salute, sia della produzione di testi per gli operatori, come è fondamentale che le diverse discipline concorrano a definire di volta in volta che cosa sia "salute" e attraverso quali azioni possa essere efficacemente promossa nel mutato contesto sociale.

Di qui l'urgenza di una collana che, seguendo più direzioni (*Teorie, Ricerca, Formazione, Comunicazione e Saperi transculturali*) e avvalendosi anche di apporti internazionali, contribuisca ad abbattere gli steccati disciplinari in cui la salute è stata rinchiusa e ne promuova una concezione più ampia.

#### **Comitato editoriale della collana**

*Roberto Beneduce*, Etnopsichiatria, Università di Torino; *Gilles Bibeau*, Antropologia, Mc Gill University, Università di Montreal; *Albino Claudio Bosio*, Psicologia medica, Università Cattolica di Milano; *Mario Cardano*, Metodologia della ricerca, Università di Torino; *Giulia Castagnini*, Unità Operativa Complessa di Cure Palliative, Hospice - A.O. Desio e Vimercate; *Cesare Cislaghi*, Economia sanitaria, Università di Milano; *Giorgio Cosmacini*, Università Vita-Salute dell'Istituto Scientifico Ospedale San Raffaele; *Pierpaolo Donati*, Sociologia della salute, Università di Bologna; *Claudine Herzlich*, Sociologia della medicina, CNRS-Ecoles Hautes Etudes en Sciences Sociales; *Marco Ingrosso*, Promozione della salute, Università di Ferrara; *Florentine Jaques*, Fitofarmacologia, Università di Metz; *Michele La Rosa*, Organizzazione sanitaria, Università di Bologna; *Sergio Manghi*, Sociologia della conoscenza, Università di Parma; *Mario Morcellini*, Scienze della comunicazione, Università di Roma; *Antonio Pagano*, Igiene e Medicina preventiva, Università di Milano; *Mariella Pandolfi*, Antropologia medica, Università di Montreal; *Benedetto Saraceno*, Riabilitazione, OMS, Ginevra; *Marco Terraneo*, Metodi quantitativi per la salute, Università di Milano-Bicocca; *Mara Tognetti Bordogna*, Politiche socio-sanitarie, Medicine complementari, Università Federico II di Napoli, direttrice della collana; *Giovanna Vicarelli*, Professioni sanitarie, Università Politecnica delle Marche; *Paolo Giovanni Vintani*, Farmacista in Barlassina (Mi); *Irena Žemaitaitytė*, Università di Vilnius.

I titoli della collana Scienze e salute sono sottoposti a referaggio anonimo.

## *Saperi Transculturali*

Coordinata da Alfredo Ancora

Saperi Transculturali, sezione della Collana Scienze e salute, vuole raccogliere testimonianze ed esperienze, frutto di contaminazioni provenienti da diversi campi del sapere. Nell'attuale dibattito scientifico - dove elementi culturali, sociali e psicologici interagiscono continuamente - è necessario mantenere le porte aperte agli stimoli provenienti da un mondo sempre più in movimento. L'attuale società, che si sta trasformando secondo ritmi sempre più vertiginosi e in alcuni casi troppo veloci, ha bisogno di momenti di riflessione, di ascolto, di un diverso posizionarsi verso l'altro, l'altrove, l'altrui.

Il rischio è altrimenti di produrre una cultura solo autoconfermante, poco incline a quel "qualcosa di nuovo" che avanza, che turba ed affascina, sotto diverse vesti. L'obiettivo che questa sezione vuole cercare di cogliere è dare voce a perturbazioni che attraversano le culture, senza la prevaricazione di qualcuna su qualcun'altra. "Ogni cultura è tutte le culture" non è uno slogan, ma una direzione nel rispetto del reciproco valore di ognuna. I testi che vogliamo presentare vorrebbero intercettare i fermenti e gli stimoli che il contatto con mondi nuovi alimenta ed è alimentato. Essi vogliono altresì raffigurare uno spazio di rappresentazione per saperi di autori, italiani e non, dove sia possibile liberarsi da griglie conoscitive troppo ristrette ed esplora territori, anche impervi.

### **Comitato scientifico**

*Alfredo Ancora*, coordinatore della sezione Saperi transculturali; *Massimo Buscema*, Mathematics, University of Denver, Colorado; *Bruno Callieri †*, Psichiatria, Università La sapienza, Roma; *Silvia Canetto*, Psychology of Colorado State University, Fort Collins; *Enzo Colombo*, Sociologia dei processi culturali e comunicativi, Milano; *Emilia Colucci*, Department of Psychology, Middlesex University London; *Piero Coppo*, Organizzazione Interdisciplinare Sviluppo Salute e Centro Studi Sagara; *Carla Corradi Musi*, Dipartimento Ugrofinnico, Università di Bologna; *Simon Dein*, Anthropology and Medicine, Goldsmith and Durham University London; *Antonella Delle Fave*, Psicologia generale, Università di Milano; *Rita El Khayat*, Antropologia delle scienze e del sapere, Università di Chieti; *Carlos Estellita-Lins*, Mental health researcher Fundação Oswaldo Cruz Rio de Janeiro; *Mario Galzigna*, Storia della scienza ed epistemologia clinica, Università di Venezia; *Mihaly Hoppàl*, Institut of Ethnology Budapest; *Julian Leff*, Institut of University of London; *Roland Littlewood*, Anthropology and Psychiatry, University College London; *Alessandro Lupo*, Istituto antropologia Università la Sapienza Roma; *Paul Martino*, Etnopsychiatrie, Université de Bordeaux; *Mario Antonio Reda*, Psicologia generale e clinica, Università di Siena; *Marie Rose Moro*, Psichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, Université Paris 5; *France Schott-Bllmann*, Danse-Thérapie, Université de Sorbonne, Paris; *Michael Taussig*, Anthropology, Columbia University, New York; *Mara Tognetti Bordogna*, Dipartimento di Sociologia e Ricerca Sociale, Università di Milano-Bicocca, direttrice della collana Scienze e salute; *Franco Voltaggio*, Filosofia della scienza, Università di Macerata.

Pier Luigi Lattuada

L'arte medica  
della  
guarigione interiore  
**Basi psicobiologiche  
e metodologia clinica**

**E SALUTE**

**SCIENZE**

**RICERCHE**

**FrancoAngeli**

Grafica della copertina: *Elena Pellegrini*

Copyright © 2008, 2020 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

Seconda edizione 2020

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

# *Indice*

<b>Prefazione alla seconda edizione</b>	pag.	7
<b>1. Una visione unitaria</b>	»	9
1.1. Introduzione	»	9
1.2. Nuovi, antichi strumenti	»	12
1.3. La medicina delle macchine e la medicina del vivente	»	15
<b>2. Il sistema vivente</b>	»	23
2.1. La differenza che fa la differenza	»	23
2.2. Le proprietà tipiche del vivente	»	26
<b>3. Un nuovo modello evolutivo</b>	»	42
3.1. Gli ordini nascosti	»	43
3.2. Il processo di ordinamento	»	45
3.2.1. Un primo sguardo alle neuroscienze	»	46
3.2.2. Un salto	»	48
3.4. La coscienza dell'unità	»	50
3.5. La filosofia perenne	»	53
<b>4. Un nuovo modello scientifico</b>	»	57
4.1. Le tappe del pensiero scientifico	»	57
4.2. Il passaggio dallo zero	»	63
4.3. L'universo olografico	»	69
<b>5. Corpomente</b>	»	75
5.1. Quantità e qualità	»	75
5.2. Le emozioni	»	79
5.3. Cosa sono le emozioni	»	81

5.4. Quali sono le emozioni	pag.	92
5.5. La mente emozionale	»	93
5.6. Un quadro sinergico	»	97
5.7. La visione organismica	»	108
5.8. La grande connessione	»	119
<b>6. La padronanza emotiva</b>	»	125
6.1. Come neutralizzare le emozioni negative	»	126
6.2. Le sette fasi della padronanza emotiva	»	127
6.3. Cambiare <i>transe</i>	»	131
<b>7. Verso un benessere integrale</b>	»	135
7.1. Psicodinamica BTE	»	135
7.2. Costellazioni, <i>transe</i> e campi morfogenetici	»	162
7.3. Sinergie	»	185
<b>Bibliografia</b>	»	189

## *Prefazione alla seconda edizione*

Quello che ciascuno di noi sente, pensa, agisce, in questo caso scrive dipende dalla sua storia personale, dal suo percorso di vita, dalle esperienze che hanno contribuito a costruire la sua identità umana e professionale, le sue preferenze o avversioni, in definitiva, la sua visione del mondo.

In questo testo presento il mio contributo alla comprensione di cosa possa significare avere uno sguardo unitario nei confronti della vita e nello specifico a riguardo della salute e della malattia, dell'arte medica insomma.

Sono ben consapevole degli straordinari successi della scienza medica odierna e della visione del mondo che la determina.

Questo scritto dovrebbe essere visto né come un testo alternativo, né complementare, bensì come un ampliamento.

Quando guardiamo a un paesaggio e ne apprezziamo la bellezza, poi saliamo sulla collina potendone così scorgere altre porzioni non togliamo nulla a ciò che vedevamo dalla pianura, allo stesso modo se guardiamo con un cannocchiale individuandone alcuni aspetti nascosti o trascurati, non neghiamo ciò che vediamo a occhio nudo.

La proposta pertanto è ampliare e mi scuso fin d'ora se a volte la mia verve "integrale" possa condurmi a delle affermazioni che potrebbero sembrare critiche, persiste infatti in me un certo stupore di come possa succedere che componenti così essenziali della natura umana vengano spesso trascurati dalla prassi medica odierna.

Ancora di più è ancora attivo in me il vissuto di una certa arroganza da parte della visione dominante nei confronti di sguardi tutti spesso e frettolosamente gettati nel calderone dell'alternativo, termine gentile per indicare ciarlatano.

Molta acqua è passata sotto i ponti dalla stesura della prima edizione di questo libro, invecchiando è anche aumentato il mio grado di moderazione e tolleranza nei confronti del mainstream spesso così sospettoso se non



apertamente critico nei confronti di termini come anima, coscienza, spiritualità, amore, autoguarigione.

Auspicio e intento nel riproporre una nuova edizione del testo, riveduta e ampliata, è il dialogo, è l'ascolto reciproco, è arrivare a tutti coloro sentano la necessità di ampliare gli orizzonti ristretti dell'approccio materialista senza per questo rinunciare a una conoscenza che fornisca garanzie di validità.

Con queste parole scrivo e parlo a tutti coloro che sentano che manchi qualcosa nel mondo della relazione d'aiuto, nell'approccio alla salute e alla malattia.

L'invito è che ciascuno prenda ciò che gli risuona e gli sembra utile, lasci ciò che non comprende o non condivide; si avvicini con sguardo attento, vigile, critico, ma non giudicante, senza rinunciare alle proprie credenze ma disposto a metterle in discussione, tollerando quello spazio di incertezza che sempre ci prende prima di varcare una soglia verso nuovi orizzonti creativi.

Non fermarti a ciò che leggi, non accontentarti di comprendere o giudicare, pratica. Troverai trentadue pratiche proposte, trova del tempo per eseguirle, lascia che alla dimensione cognitiva si affianchi un'opportunità per la consapevolezza, il senso sentito, l'insight che sgorga dal profondo del tuo essere e si caratterizza come l'unica vera conoscenza.

Buon viaggio.

Monteceneri, 28 maggio 2020

# 1. Una visione unitaria

*La patologia è il luogo che trattiene la persona nell'anima; è il tormento, la torsione che non ci permette di fare gli ingenui, di continuare come se niente fosse; è qualcosa di spezzato, di storto, che ci obbliga a riflettere continuamente.*

J. Hillman

## 1.1. Introduzione

Quando abbiamo un dolore, la prima cosa che vogliamo è che passi, quando abbiamo una malattia, la prima cosa che vogliamo è guarire.

E questo è legittimo.

I problemi nascono quando cerchiamo di ottenere il risultato desiderato. Solitamente consideriamo il dolore e la malattia come dei nemici che vengono dall'esterno e iniziamo a combatterli.

La scienza medica ci mette a disposizione armi sempre più efficaci, farmaci e tecnologie sempre più avanzate per portare avanti e vincere la nostra guerra. Farmaci intelligenti, come le bombe, raggi laser mirati, come le missioni dei top gun, organi di ricambio e manipolazioni genetiche, come la nostra auto nel box o la frutta del supermercato.

La cultura occidentale, dal momento che ogni guerra si vince prima di tutto con le idee, ci mette a disposizione un paradigma, quello positivista, sostenuto da tre secoli di scienza e millenni di civiltà del dominio. Una civiltà per la quale la natura umana è fundamentalmente malvagia, gli istinti vanno repressi, le emozioni controllate, la creatività limitata, l'immaginazione svalutata e la ragione domina incontrastata. Una civiltà dove la divinità è unica, risiede nell'alto dei cieli e detta ferree leggi morali da rispettare, pena la dannazione eterna; dove il superamento dei confini della coscienza razionale – fatti non foste per viver come bruti – viene vissuto come un pericolo da evitare e, l'anelito all'estasi, all'espansione della coscienza, è perseguito per legge. Una civiltà che elegge l'efficienza a valore e considera nemico tutto ciò che la ostacoli, che rimuove la sessualità dal suo sistema di valori per poi mercificarla ovunque, nei suoi media, nei suoi spettacoli, nei suoi prodotti, negli angoli oscuri delle proprie città. Una civiltà dove è sano chi produce e malato chi non ce la fa, dove buoni sono quelli più simili a noi e cattivi i diversi.

Obiettivo, risultato, controllo, ragione, successo, efficienza, pericolo, guerra, sono alcuni dei termini più usati nella cultura medica moderna.

In questo lavoro cercheremo di conoscere la vera natura del processo di guarigione, di dimostrare che salute non è assenza di sintomi e che la civiltà del dominio e il paradigma positivista che ne deriva devono essere superati se vogliamo costruire una società più sana e rispettosa delle leggi naturali che la determinano. Cercheremo inoltre di tracciare le linee essenziali del nuovo paradigma olistico, integrale, candidato a raccogliere l'eredità di quello positivista, e, soprattutto, di fornire, strumenti pratici ed efficaci per compiere un percorso di auto-guarigione. Un percorso che parte dall'esperienza interiore, dall'assunzione di responsabilità, dalla pace, dalla fiducia e dall'amore nei confronti di se stessi. Lungo il cammino impareremo a riconoscere che star bene è un nostro diritto e una possibilità reale, che il nostro organismo è in grado di mantenere e ritrovare il proprio equilibrio, qualora vengano create le condizioni giuste. Impareremo a renderci conto che gli unici veri nemici di noi stessi siamo proprio noi e che, in realtà, una delle nostre più grandi paure è proprio quella di star bene.

Impareremo a renderci conto che la malattia è sempre la scelta più economica per un organismo che voglia resistere al cambiamento sotto la spinta del *Sé*, delle forze creative della nostra anima. Forze creative che nel mondo classico avevano una importanza tale da venire considerate divinità e che, nella nostra società occidentale, vengono represses e negate a vantaggio della razionalità, al punto dal costringerle a esprimersi solo attraverso la creatività degli artisti, i sogni o i sintomi.

Attraverso la Biotransenergetica, BTE<sup>1</sup> potremo restituire agli dei che “sono diventati malattie”, come sostiene Jung<sup>2</sup>, il loro posto a palazzo, sostituendo il dittatore, *Io-razionalità*, con il democratico dialogo delle voci del *Sé*. Potremo sostituire al metodo medico classico di affrontare le patologie, cioè tramite una terapia tendente a liberare il paziente dai suoi disturbi – cioè sopprimere la voce delle divinità interiori, lo slancio delle forze creative dell'anima – un *modo ulteriore*<sup>3</sup> che sappia riconoscere in ogni sintomo un'opportunità, una risorsa da amare e non da combattere, un alleato che indica la via verso se stessi, verso il proprio maestro interiore.

1. Disciplina psico-spirituale di nuova concezione fondata da chi scrive e da Marlene Silveira: Lattuada P.L. (2012), *Biotransenergetica*, ITI Edizioni, Milano e Lattuada P.L. (2018), *Oltre la mente*, FrancoAngeli, Milano.

2. Hillman J. (2003), *Il linguaggio della vita*, Rizzoli, Milano, p. 117.

3. Lattuada P.L. (2013), *Il Modo Ulteriore*, ITI Edizioni, Milano.

Una via però che non è affatto agevole e che richiede, prima di tutto, coraggio, responsabilità e fermezza.

Il coraggio di cambiare, di lasciare gli alibi e i pretesti per restare come siamo, gli attaccamenti e i condizionamenti che mantengono la visione che abbiamo di noi stessi e del mondo, le spiegazioni e le motivazioni che giustificano i nostri comportamenti e le nostre abitudini.

La responsabilità, delle nostre azioni e soprattutto del nostro potere. Il potere di dire sì e di dire no, il potere di scegliere, di usare la nostra forza in una direzione o nell'altra, di amare o di odiare, di vivere o morire, di essere sani o malati, tristi o felici.

La fermezza nell'intento che ci consenta di non "cadere in tentazione", di riconoscere gli agguati che ci portano fuori strada, di scorgere la luce nell'ombra, di non perdere la fiducia anche nei momenti più difficili, consapevoli che ogni difficoltà è una porta verso noi stessi e che, quando ce ne andremo, porteremo con noi stessi solo l'amore che avremo lasciato nel mondo.

### **In sintesi**

La malattia non è un nemico da combattere ma un alleato da amare e rispettare, che ci conduce verso noi stessi.

L'auto-guarigione è un fenomeno possibile e naturale, ma è un fenomeno del quale abbiamo paura e al quale resistiamo.

Il superamento della nostra resistenza al cambiamento richiede coraggio, responsabilità, fermezza, fiducia, amore, consapevolezza.

**Avvertenza:** le pratiche di seguito suggerite appartengono alla metodologia clinica della BTE. Si tratta di pratiche solitamente molto efficaci, messe a punto in oltre ventimila ore di lavoro clinico. Queste vengono utilizzate durante le sedute terapeutiche individuali e di gruppo o vengono consigliate per affiancare un percorso psicoterapeutico. Se ne sconsiglia l'uso a chi non sia seguito da un professionista esperto.

## Pratica 1

Forse non credi che sia possibile auto-guarirsi oppure che ti sarà possibile arrivare ad amare la tua malattia, oppure che sia tua la responsabilità della tua condizione. Allora ti propongo la pratica seguente.

Siediti comoda/o, respira senza interruzione e rievoca la storia della tua malattia o del tuo disturbo. Risali fino alla sorgente, ricapitolane tutti gli aspetti: il dolore che ti ha procurato, le emozioni, i desideri che ti ha frustrato o permesso di realizzare, gli incontri che ti ha fatto fare e quelli che ti ha evitato, le scelte che ha determinato, i comportamenti, i pensieri, le fantasie, i ricordi che ha prodotto, l'immagine di te e la visione del mondo che ha contribuito a creare. Considera poi come hanno risposto gli altri nei riguardi della tua condizione.

Ora apri gli occhi e scrivi tutto ciò che hai visto e compreso.

Dividi poi un foglio bianco a metà con una riga, scrivi da una parte gli svantaggi e dall'altra i vantaggi che ti ha procurato la tua malattia o il tuo disturbo. Se ti sembra che non ci siano vantaggi, rifletti meglio e avrai delle sorprese.

## 1.2. Nuovi, antichi strumenti

Occuparsi di esseri umani significa occuparsi di sistemi viventi. Se noi prendiamo in considerazione le caratteristiche del vivente, il suo modo di funzionare e le leggi che regolano la sua organizzazione interna, facilmente ci possiamo rendere conto che il sistema vivente è un sistema unitario, che per essere compreso richiede una visione unitaria.

Visione unitaria non significa, unica, dogmatica, monolitica, ma molteplice, dinamica e interconnessa.

Si tratta della visione olistica, sistemica, integrale che, sostenuta dalla nuova scienza della complessità – dai primi articoli di Einstein nel 1905 in poi – per la prima volta riunifica la saggezza dell'uomo d'oriente con la conoscenza dell'uomo d'occidente. Per la prima volta, fornisce garanzie di validità alle concezioni della *filosofia perenne*<sup>4</sup>, la tradizione sapienziale dell'umanità, che consente alla mente dell'uomo di superare il dualismo e di considerare le parti delle quali ogni organismo vivente è composto come parti interconnesse a un tutto che le comprende, fino a unificare, in

4. Leibnitz definì con il termine *filosofia perenne*, la visione delle antiche tradizioni spirituali condivise dai saggi e dai mistici d'ogni tempo.

un'unica corrente di dinamismo, le particelle agli atomi, agli organi, agli organismi, ai pianeti, all'universo intero. Per la prima volta la scienza della complessità mette a disposizione dell'umanità un paradigma grazie al quale superare la millenaria cultura del dominio in una *cultura della condivisione*, disponibile a comprendere la "danza della vita" senza volerla aggredire, controllare o soggiogare, pretendendo di separarla per conoscerla, sottometterla per dominarla.

Per la prima volta ci troviamo di fronte a una conoscenza scientifica che non inorridisce di fronte alle dimensioni dell'anima e dello spirito, ma che cerca umilmente di adeguare i suoi strumenti e i suoi metodi di fronte alla molteplice complessità e alla sacralità del vivente.

### *Tecnologie del sacro*

Per *tecnologie del sacro*, sono da intendersi, secondo la definizione di Stan Grof, uno dei più eminenti ricercatori nel campo della visione olistica, un diversificato panorama di conoscenze e metodi. Molti di questi sono stati messi a punto nei secoli dalle diverse tradizioni sciamaniche e spirituali e recuperate ora dal movimento transpersonale<sup>5</sup> con l'intento di conferire loro garanzie di validità scientifica, altri sono di nuova concezione, elaborate in seno al movimento stesso.

Si tratta di discipline che hanno in comune la tendenza a trascendere i confini della mente razionale e del mondo materiale riconoscendo l'esistenza di orizzonti ben più ampi. Alcuni studiosi le definiscono le *vie dell'estasi*, dove per estasi va intesa quella condizione interiore che consente all'individuo di trascendere i propri confini e sentirsi parte di ciò che lo circonda. Nelle civiltà arcaiche, attraverso i canti, le danze, il ritmo del tamburo, le visioni, lo sciamano, maestro dell'estasi, raggiunge l'esperienza diretta del divino. Egli espandendo la propria coscienza entra nella terra e ne riceve gli insegnamenti, vola nel vento e si purifica, diventa la belva che lo terrorizza e ne acquisisce la forza, danza nella foresta e ne carpisce i segreti.

Comprende così come la coscienza sia un flusso incessante e illimitato, un oceano sul quale la mente dell'essere umano può navigare senza limiti. Comprende come l'evoluzione non si fermi alla ragione ma proceda verso qualità più elevate quali: saggezza, amore, umiltà, compassione, consape-

5. Si tratta di un movimento di pensiero profondamente radicato nella scienza da un lato, in quanto figlio del nuovo *paradigma olistico* emergente in ambito scientifico, e nella tradizione dall'altro, in quanto espressione di una concezione del mondo e dell'individuo sovrapponibile a quella della *filosofia perenne*.

volezza. Scopre che la memoria non si limita alla propria storia personale ma può risalire lungo la giornata evolutiva del vivente fino alla fonte stessa dell'energia vitale. Non teme la morte riconoscendola come un passaggio, un'occasione per attingere nuove dimensioni dell'essere.

### *Istruzioni per l'autoguarigione*

Nell'ambito delle tecnologie del sacro di nuova concezione la *BTE* si propone come disciplina psico-spirituale le cui radici sono profondamente radicate nella tradizione estatica dello sciamanesimo e nell'emergente movimento transpersonale.

Essa attinge a un sistema di conoscenze e di esperienze che vanno dal contatto con le forze elementali, al *transe*, alla moderna ricerca sugli stati di coscienza; dallo sviluppo delle potenzialità più genuinamente umane proposto dalla psicologia umanistica, all'espressione degli archetipi dell'inconscio collettivo; dalla ricerca della visione, alle visualizzazioni creative proposte dalle più recenti pratiche di ipnosi; dai canti, mantra e danze delle diverse forze naturali agli spazi superconsci, al silenzio della meditazione alle qualità più elevate favorite dalle metodiche di psicologia transpersonale; dalle cerimonie rituali arcaiche, ai viaggi sciamanici, ai sistemi teorici della visione olistica, ai principi della fisica moderna quali le "connessioni non locali" o il "collasso della funzione d'onda"; dagli esercizi psicofisici Reichiani al lavoro sui chakras e al contatto con la dimensione spirituale.

#### **In sintesi**

Il sistema vivente è un sistema unitario, che per essere compreso richiede una visione unitaria.

La visione olistica fornisce un paradigma scientifico che sappia occuparsi fornendo garanzie di validità di quelle dimensioni dell'umano che trascendono i confini della mente razionale quali: immaginazione, creatività, autoguarigione, saggezza, amore, umiltà, compassione, intuizione, evoluzione spirituale, ipersensibilità, consapevolezza.

Strumenti operativi della visione olistica sono le cosiddette "tecnologie del sacro", discipline di antica e nuova concezione (tra le quali la BTE) che hanno in comune la tendenza a trascendere i confini della mente razionale e del mondo materiale riconoscendo l'esistenza di orizzonti ben più ampi.

## Pratica 2

Spesso abbiamo delle idee su noi stessi che ci traggono in inganno. Tu credi di voler guarire e stare bene, prova a riflettere quanto tempo della tua vita hai dedicato a te stesso, all'esperienza interiore, ad apprendere strumenti e pratiche per "guarire". Quali conosci, quanto tempo dedichi nella tua vita quotidiana alla pratica.

Ti propongo la pratica seguente:

Siediti comoda/o, respira senza interruzione e rievoca la storia della tua guarigione. Vai indietro nel tempo ed osserva, prendi atto del tempo che hai dedicato a te stessa/o, all'apprendimento e alla pratica di "tecnologie del sacro".

Ora apri gli occhi e scrivi tutto ciò che hai visto e compreso.

Dividi poi un foglio bianco a metà con una riga, scrivi da una parte gli svantaggi e dall'altra i vantaggi che ti ha procurato il tuo atteggiamento e il tuo comportamento nei confronti della tua "guarigione".

### 1.3. La medicina delle macchine e la medicina del vivente

Prima di procedere sarà bene chiarire che la visione olistica, integrale così come propone la pace nei confronti delle proprie malattie, allo stesso modo non intende fare la guerra al pensiero medico dominante, non si propone in contrapposizione, ma semplicemente offre una nuova prospettiva, vecchia come il mondo, a chi si senta di condividerla.

Prendiamo brevemente in esame le due visioni, quella meccanicista del paradigma cartesiano-newtoniano e quella olistica del paradigma olistico-sistemico-integrale.

#### *La medicina delle macchine*

Descartes diede il suo maggior contributo alla scienza attraverso il metodo analitico. La conoscenza, secondo lui, veniva acquisita attraverso l'induzione e la deduzione e questo poteva avvenire scomponendo pensieri e problemi in parti e disponendo poi quelle parti secondo un ordine logico. Egli, grazie anche a un compromesso con la chiesa che a quei tempi impediva ai laici di occuparsi delle questioni dell'anima, fondò il suo metodo su di una concezione della natura nutrita da un dualismo fondamentale: il regno dello spirito o sostanza pensante, la *res cogitans* (esclusiva giurisdizione della chiesa) e quello della materia o *res estensa* (oggetto di studio della scienza).



Da allora la concezione materialista, dualistica si impose in ogni ambito della scienza, come ciascuno può notare ogni volta che va dal suo medico, o legge un testo scientifico, una rivista specializzata, o una trasmissione televisiva sulla salute.

L'essere umano viene considerato come una macchina che, come un orologio può essere scomposto in ogni sua parte, la malattia come un guasto che deve essere riparato, la coscienza (e con essa la psiche, l'anima, l'immaginazione, i desideri, la sessualità) come un fantasma, un dettaglio scomodo, trascurabile, il medico come il tecnico cui viene delegato il compito e la responsabilità di intervenire per riparare la macchina.

La scienza biomedica procedendo per tre secoli in questa direzione arrivò a concentrarsi su frammenti del corpo sempre più piccoli, il medico divenne sempre più un tecnico specializzato su una piccola parte del funzionamento umano, il paziente smise di essere un organismo vivente per diventare un insieme di parti, costituite da complicatissimi meccanismi biochimici analizzabili separatamente, sostituibili e modificabili geneticamente. Questo approccio diede innegabilmente i suoi frutti che sono sotto gli occhi di tutti. La scoperta degli antibiotici ha portato alla sconfitta di diverse malattie infettive, la ricerca in campo endocrinologico ha portato alla scoperta dell'insulina, consentendo in questo modo una vita vivibile per i diabetici. La scoperta del cortisone e l'utilizzo degli ormoni sessuali nella preparazione di pillole anticoncezionali costituirono altri due notevoli risultati della scienza biomedica, fino ad arrivare alle recenti terapie anticorpali e alle nano-tecnologie. Nel campo diagnostico l'invenzione di apparecchiature sofisticatissime come la Tac, la Pet, la Moc o la risonanza magnetica e la risonanza magnetica funzionale hanno consentito la possibilità di individuare precocemente un gran numero di patologie. Ma è nella chirurgia che si verificarono i progressi più clamorosi, come del resto era lecito attendersi. Sul tavolo operatorio, l'essere umano può essere tranquillamente analizzato, indagato, sostituito nelle sue parti, riparato, intubato. La medicina delle macchine ha inoltre una conoscenza profonda dei sistemi di anestesia, di asepsi, di trasfusione e coagulazione del sangue; è in grado di salvare vite umane nel giro di secondi grazie alle sue tecnologie avanzate. Ma accanto a questi meriti, l'influenza del paradigma cartesiano-newtoniano, sul pensiero medico, ha allontanato per tre secoli la medicina dall'uomo e l'uomo da se stesso, separandolo in mente e corpo e considerandolo alla stregua di una macchina.

La scienza medica nel suo credo riduzionista sembra essersi dimenticata che salute non è assenza di malattia, ma che anzi, la soppressione dei sintomi crea gravi danni alla nostra anima, la quale sta cercando in questo modo di esprimere la propria forza creativa. Essendo la malattia,

secondo il modello medico vigente, ricercata esclusivamente a livello biologico molecolare, la salute viene a essere un'assenza di alterazioni a quel livello e tutto ciò che rappresenta un disagio psicofisico, emotivo, esistenziale, sociale, ambientale, semplicemente non esiste, non appartiene alla giurisdizione del medico. D'accordo con la divisione cartesiana tra mente e corpo, il medico si occupa del corpo mentre lo psichiatra e lo psicologo si occupano della mente: l'essere umano nella sua interezza è ignorato. Entrambi riconoscono ormai l'importanza dello stress, dei fenomeni emotivi, dell'alimentazione, delle influenze ambientali nella genesi delle malattie, ma i medici continuano a ricercare il virus o i geni responsabili del cancro, presto grazie alle cellule staminali o alle nanotecnologie arriveranno a fare scomparire il sintomo ancora prima che compaia e minimizzare gli eventuali segnali residui di malessere come non significativi, riducendoli al massimo a "banali" disturbi psicosomatici. Gli psichiatri a loro volta continuano a cercare nel cervello le cause della schizofrenia, ben presto grazie alla risonanza magnetica funzionale rischierano anche di trovarla, potranno così ancora più autorevolmente e impunemente continuare a erigere barriere chimiche nella testa delle persone mediante molecole psicofarmacologiche sempre più efficaci e mirate. Il processo terapeutico si è ridotto a un'aggressione chimica contro microrganismi o contro le cellule impazzite o spesso contro normali processi riparativi o di autodifesa dell'organismo, quali l'infiammazione o la febbre. E nella comunità scientifica rare sono le voci di dubbio sul fatto che di effettivo successo si tratti. Il fenomeno della guarigione è stato di fatto pressoché dimenticato dalla scienza medica riduzionista. L'accanimento terapeutico contro la malattia ha smesso ormai da tempo di considerare la *vis sanatrix naturae*, il potere di auto-guarigione dell'organismo. La rimozione della collettiva paura della morte, figlia della cultura del dominio, spinge l'atto medico nella direzione di allungare la vita a tutti i costi, occupandosi raramente di come questa venga vissuta. Ancora, come ai tempi di Descartes, questioni come il significato, la qualità, la coscienza, l'anima, vengono delegate alla chiesa, altre come le emozioni, l'immaginario, la sessualità, vengono semplicemente lasciate ai margini.

### *Verso una medicina del vivente*

Ma per millenni prima di Descartes e per millenni dopo di lui, l'essere umano si è curato e continuerà a curarsi onorando e invocando il sacro potere guaritore della forza creativa della natura, da millenni e per millenni, sciamani e guaritori, medici tradizionali e uomini medicina, non hanno mai smesso e non smetteranno di considerare ogni forma vivente come un'unità.

Questi hanno sempre cercato di favorire, prima di tutto, l'esperienza interiore, per *liberare lo spirito* o *recuperare l'anima* dei loro pazienti, oltre che di guarirne il corpo attraverso rimedi, pratiche rituali, canti e ritmi che risvegliassero nell'organismo malato quelle capacità di auto-guarigione e autodifesa che naturalmente possiede. La scienza medica forte dei suoi successi può permettersi l'arroganza di trascurare il fatto che se siamo ancora qui a vedere il sole lo dobbiamo a quello sterminato stuolo di uomini e donne di buona volontà, pazzi visionari, guaritori e sensitivi, stregoni e sciamani che coi loro riti selvaggi e le loro pozioni improponibili, i loro spiriti e demoni hanno traghettato l'umanità attraverso millenni di fame, sangue, sudore e lacrime. La scienza non avendo gli strumenti per comprenderli e grazie ai suoi effetti speciali ha sempre potuto permettersi di ignorare l'esperienza interiore rifiutandone i suoi contenuti e i suoi fenomeni.

Da alcuni decenni, però, scienziati come Ludwig von Bertalanffy, Gregory Bateson, Karl Pribram, David Bohm, Ilya Prigogine, Ervin Laszlo e moltissimi altri raccogliendo l'eredità dei fisici quantistici e delle loro sensazionali scoperte, cominciarono a rendersi conto che se avessero voluto comprendere l'essere umano avrebbero dovuto cambiare il loro modo di pensare. Nacque così un nuovo linguaggio, il paradigma olistico, integrale, appunto, grazie al quale comprendere il vivente secondo un'ottica unitaria e interconnessa.

Nell'ambito della medicina cominciarono ad alzarsi sempre più voci che mettevano in discussione il modello biomedico dominante, si moltiplicarono gli studi e le ricerche per la valutazione della relazione tra la medicina occidentale moderna e la salute.

Si arrivò così alle seguenti conclusioni:

- la tecnologia medica moderna non è in grado, da sola, di affrontare e risolvere le "malattie della civiltà" più comuni;
- gli interventi sul piano biologico, seppur si mostrano utili in casi di emergenza, hanno effetti irrilevanti sulla salute delle intere popolazioni;
- solo di rado, i meccanismi biologici sono le cause esclusive di infermità;
- la salute degli esseri umani è determinata in prevalenza, non dall'atto medico, ma bensì, dal loro comportamento, dalle loro abitudini alimentari e dalla natura del loro ambiente.

Su queste basi appaiono mature le condizioni per una nuova medicina, che sappia insegnare all'essere umano a restare in contatto con se stesso, che si occupi, non di macchine da riparare ma di sistemi viventi, espressione dell'attività simultanea e reciprocamente interdipendente di componenti multiple, su diversi livelli: fisico, biologico, psicologico, sociale e culturale.

Le scoperte degli scienziati avevano dato luogo a una nuova fisica: la *fisica quantistica*. La nuova fisica aveva condotto i filosofi all'elaborazione di un nuovo modo di pensare: la *visione sistemica*. La nuova visione aveva condotto a un cambiamento di paradigma, da quello *newtoniano-cartesiano* al nuovo *paradigma olistico*, integrale. Il nuovo paradigma stava sostenendo la nascita di una nuova medicina: la *medicina integrale* e di una nuova scienza, la scienza della complessità.

### *Dov'è la novità*

La *medicina integrale* è prima di tutto un *Modo*, cioè una metodologia clinica che parte dall'esperienza interiore. Essa nasce da un preciso atteggiamento di ogni essere umano nei confronti di se stesso, degli altri esseri viventi, dell'ambiente che lo circonda. Si esprime attraverso uno stato di coscienza che sappia cogliere l'unità di ogni fenomeno, che sappia riconoscere i sintomi come onde nell'oceano increspato dell'esistenza. Si realizza quando ogni essere umano è in grado di essere a un tempo medico e paziente di se stesso, quando ogni medico e ogni paziente sanno cogliere insieme il processo unitario che li vede *onde dello stesso oceano* e divengono così in grado di *osservare con occhi chiari*; osservare cioè, se stessi, la relazione terapeutica, i "sintomi" espressi, in modo ampio e aperto, in grado di trascendere, includendoli, ipotesi diagnostiche, protocolli terapeutici.

Così facendo, il medico integrale, di fronte al suo paziente, sa cogliere, piuttosto che l'aridità di un resoconto clinico da diagnosticare, la ricchezza di una vita e la bellezza di una storia personale. Il paziente sa diventare medico di se stesso, assumendosi la responsabilità dei propri sintomi, entrando in contatto, riconoscendoli come opportunità, come messaggeri di abitudini cronicizzate, atteggiamenti corporei, comportamenti emotivi, processi mentali, ecc.

Il medico impara ad amare il proprio paziente e il paziente ad amare se stesso e i propri sintomi. Entrambi depongono le armi contro la malattia per percorrere insieme la *via del cuore*.

La via che porta a una comprensione nuova, quella che David Bohm chiama "*comprensione di nuovo ordine, che si svela in modo naturale*" e che altri chiamano *insight*<sup>6</sup>.

Questa *comprensione nuova* di se stesso e dell'altro, orienta il medico integrale verso l'atto terapeutico più adeguato, il quale può compiersi, di volta in volta, mediante l'antibiotico così come l'ago, il rimedio omeopatico

6. Krishnamurti J., Bohm D. (1986), *Dove il tempo finisce*, Astrolabio Ubaldini, Roma.