

## **CAPITOLO 2**

### *RADICI PROFONDE E SVILUPPI RECENTI DELLA MEDICINA NON CONVENZIONALE*

#### *2.1 LE MEDICINE NON CONVENZIONALI*

Il fenomeno delle medicine non convenzionali è alquanto eterogeneo, sia per quanto riguarda le origini sia per l'approccio terapeutico. Molte discipline non presentano un carattere del tutto *nuovo*, ma sono riconducibili ad un sapere medico, di queste alcune si rifanno ai sistemi curativi tradizionali orientali dal sapere millenario, ad esempio la medicina tradizionale cinese o l'ayurveda; altre sono strettamente occidentali e da sempre hanno affiancato la biomedicina, tra queste l'erboristeria, la fitoterapia e i rimedi pratici; in altri casi la loro nascita è avvenuta contemporaneamente con la biomedicina e con alterne vicende continuano la loro sopravvivenza in modo indipendente, è il caso ad esempio dell'Omeopatia (Colombo, Rebughini, 2003).

Molte altre discipline sorgono intorno agli anni Settanta parallelamente ai movimenti di contestazione ecologisti, pacifisti e femministi e dalle loro rivendicazioni ne sono state influenzate: non a caso in molti casi i termini, dolci, naturali, alternative, usati per definire le medicine non convenzionali sono riconducibili ad alcuni principi di questi gruppi (Secondulfo, 2009). Questi con il loro vissuto e i loro valori hanno permesso l'espandersi dell'adesione alle pratiche della medicina non convenzionale, da qui la riscoperta da una parte e la nascita dall'altra di molte discipline non convenzionali. Il concetto

di *dolcezza* ebbe grande successo grazie alla voce dei movimenti femministi in Europa e in America il cui tema dell'emancipazione della donna da un sistema evidentemente maschile e maschilista ha favorito l'emergere di terapie basate sull'idea di un nuovo approccio da contrapporsi alla freddezza del biomedico e all'aggressività della biomedicina. In quest'ottica sono la biodanza e le altre tecniche corporee.

Appare evidente il contributo dato dai movimenti ambientalisti e pacifisti nella visione del ruolo prioritario della *natura*. Il ricorrere alle terapie dolci e poco invasive, l'assumere prodotti fitoterapici, alchemici ed erboristici, privi di effetti collaterali, l'attenzione data al cibo e alla dieta salutare, il contatto con gli elementi, sono alcuni comportamenti vicini al naturale. Molte delle pratiche, infatti, hanno come caratteristica comune *un richiamo ricorrente a un specifico concetto di natura, intesa come natura buona, protettrice, madre originaria, dispensatrice di rimedi non nocivi* (Colombo, Rebughini, 2003, p. 329).

Il rapporto di osservazione e comunione con la natura diventano basilari per un raggiungimento di un sano equilibrio interiore. In alcuni casi il rispetto per tutte le forme di vita porta a diventare vegetariani o addirittura vegani.<sup>1</sup> In altri casi, tale rapporto si configura con le diverse pratiche meditative e spirituali che ne esaltano il valore "natura" e le sue capacità rigeneranti e calmanti .

---

<sup>1</sup> I Vegani (vegetariani) sono coloro che non si cibano di alimenti di origine animale, quindi non solo abolizione della carne e del pesce, ma anche delle uova, del latte e dei latticini. Il vegano ha effettuato spesso una scelta alimentare (*ortoressia* salutistica); a volte è tale per scelta etica (si oppone all'allevamento di animali) e allora è un esempio di *ortoressia* etica. Si deve poi ricordare che molti vegani evolvono verso regimi alimentari ancora più stretti (i granivori mangiano solo cereali, i frugivori soltanto frutta e i crudisti mangiano soltanto verdure crude).

Il comune carattere di critica e contestazione verso tutto quello che rappresentava l'autorità ne ha influenzato la visione *alternativa* e ne ha decretato il successo tra gli individui che si riconoscevano in questa nuova visione di vita; successivamente i nuovi metodi curativi perderanno il carattere di protesta e di alternatività e verranno considerati e vissuti in un'ottica di *complementarietà*. Questo nuovo modo di viverla farà sì che anche la quota di popolazione che almeno una volta ha fatto ricorso alla medicina non convenzionale, sia sempre più ampia ed eterogenea, sia per quanto riguarda il modo di viverla sia per quanto riguarda i bisogni e le motivazioni. Il termine complementare però è utilizzabile solo da alcune metodiche che grazie alle proprie singole peculiarità possono essere complementari alla medicina colta, è il caso ad esempio delle tecniche di rilassamento o dei fiori di Bach<sup>2</sup>, che agiscono sul piano emozionale lasciando la sfera fisica alla medicina ufficiale (Secondulfo 2009; Colombo, Rebughini 2003, 2006).

---

<sup>2</sup> I fiori di Bach, o Floriterapia del dottor Bach identificano un sistema di cura ideato dal medico inglese (1886-1936). Dallo studio della natura il dottor Bach ha individuato trentotto sostanze che fornivano una risposta alle infinite sofferenze degli uomini, tutte, tranne una, derivate da alberi e piante da fiore. I rimedi floreali, assunti per bocca, svolgono una funzione di *accordatori* delle vibrazioni dell'individuo per ristabilirne l'armonia alterata da qualche fattore perturbante. Il dottor Bach affermava *sono le nostre paure, le nostre inquietudini, le nostre ansie, e altri sentimenti di questo genere che aprono la via all'invasione della malattia* (Bach, 2001 ,55). Del dottor Bach vi sono solo due scritti "Guarisci te stesso" e "I dodici guaritori e altri rimedi" in cui il medico ne spiega la filosofia e il metodo.

## *2.2 LA SUDDIVISIONE DELLE MEDICINE NON CONVENZIONALI*

Per quanto sia impossibile una classificazione per via della molteplicità delle diverse anime da una parte e dalle reciproche contaminazioni dall'altra, l'ispirazione delle medicine non convenzionali odierne è riconducibile a quattro categorie fondamentali basate ognuna su una precisa e generale proposta terapeutica.

Secondo i sociologi Enzo Colombo e Paola Rebughini

la medicina e i rimedi di cura si sono tradizionalmente articolati, da un lato, intorno a un sapere medico riconosciuto come patrimonio scientifico o comunque ispirato a canoni legittimati e protetti da rapporti di potere e, dall'altro lato, intorno a un sapere ispirato a principi diversi, volta a volta legati alla nozione di utilizzo empirico della natura, di energia naturale, o reputata soprannaturale, di benessere corporeo, di tradizione e di senso comune (Colombo, Rebughini, 2003, p. 80).

Secondo quest'ottica le categorie principali di medicina non convenzionale hanno i seguenti caratteri:

- le terapie incentrate sull'interpretazione della natura basate su un sapere specializzato ma esclusivamente empirico e per questo criticato dalla scienza e quindi dalla biomedicina; rientrano in questa categoria l'erboristeria e la fitoterapia;
- le terapie dei guaritori e degli sciamani secondo il principio dell'energia soprannaturale criticato nella sua immaterialità sia dalla scienza che dai terapeuti non convenzionali i quali si vogliono distaccare dall'aspetto miracolistico per ottenere l'ufficializzazione del proprio sapere specializzato.
- le terapie basate esclusivamente su pratiche corporee che nonostante l'efficacia comprovata dalla stessa biomedicina di

tutti quei massaggi ed esercizi fisici, anche quelli meditativi di origine orientale e quelli bioenergetici, vengono comunque considerate come pratiche preventive piuttosto che come medicina ufficiale;

- le terapie come rimedi pratici oggi rivalutati da alcuni come “buoni consigli” della tradizione e dell’esperienza utilizzabili in caso di emergenza o in mancanza di altre soluzioni, ricavati per trasmissione principalmente orale e dal sapere medico intriso di pregiudizi e superstizioni, pertanto da considerarsi come non colto e popolare e quindi non ufficiale.

Un discorso a parte riguarda tutte quelle medicine non convenzionali che inglobano sia l’aspetto fisiologico che quello psichico e definibili come pratiche psicocorporee, poiché impiegano sia metodi tratti dalla psicoterapia che pratiche corporee. Esse sono esercitate soprattutto da coloro che hanno intrapreso una formazione in psicologia ma che se ne distaccano attraverso una visione della terapia marcatamente incentrata sulla psiche intesa come *intelligenza emotiva*. Le pratiche psicocorporee includono parte dei rimedi proposti dalle quattro categorie di medicina non convenzionale sopraelencata come ad esempio la psicosomatica occidentale, le meditazioni orientali, ma anche l’impiego dei fiori di Bach, dell’aromaterapia<sup>3</sup> e della naturopatia<sup>4</sup> in generale, nonché l’utilizzo

---

<sup>3</sup> Usa gli oli essenziali, sostanze odorose ricavate dalle piante, per la prevenzione e la cura delle malattie. Gli oli essenziali utilizzati esercitano un effetto positivo sulla mente, sul corpo e sullo spirito. Uno dei principali utilizzi al giorno d’oggi è l’alleviare i sintomi da stress.

<sup>4</sup> Si occupa di tutti gli aspetti della salute della famiglia come sistema integrale, che prende in considerazione corpo, mente e spirito. In Germania esiste dal 1939 la figura ufficiale dell’*heilpraktiker*, il naturopata opera in un contesto clinico, utilizzando le tecniche diagnostiche e terapeutiche delle varie medicine naturali.

della musicoterapica e della cromoterapia<sup>5</sup> per risolvere problemi considerati psicosomatici attraverso le *modulazioni emozionali* (Colombo, Rebughini, 2003).

Un ultimo discorso riguarda quelli che Cosmancini definisce *ciarlatani dotati di carisma terapeutico*, presenti già nell'epoca dell'Illuminismo in compresenza del lume della ragione, e che oggi come allora, spesso con scopo di lucro, si improvvisano guaritori dai poteri sovranaturali e quindi riconducibili alla categoria dello sciamano ma in qualità di consapevoli impostori (Cosmancini , 1998).

### 2.3 LA MEDICINA POPOLARE

Molte delle pratiche della medicina non convenzionali sono frutto di una riscoperta ed una rivalutazione di un sapere legato alla tradizione.

Si assiste dagli anni Settanta e Ottanta ad un recupero e ad una riscoperta di conoscenze, usi e costumi del patrimonio popolare legati alla tradizione e alla natura .

Seppur distinte la medicina popolare e la medicina scientifica è innegabile che abbiano subito contaminazione e si siano influenzate a vicenda. Comunemente accettata l'idea che siano appartenenti a due sistemi di sapere diversi e che proprio grazie a questa differenza abbiamo creato diverse tecniche di diagnosi e prescrizioni terapeutiche (Good, 1994).

Oggetto di molteplici studi, anche in campo universitario, le pratiche del sapere tradizionale trovano oggi una legittimazione della

---

<sup>5</sup> La cromoterapia è una tecnica che utilizza l'effetto della luce colorata, irradiata sui punti del corpo dolenti, per il trattamento dei disturbi. Il principio su cui si fonda è che la luce abbia differenti effetti fisiologici a seconda delle frequenze di irradiazione utilizzate.

loro efficacia, di conseguenza sarebbe troppo facile considerarle allo stesso piano di superstizioni (Rivera, 1988). Una fra tante la ricerca condotta dall'Amec, Associazione Medicina e Complessità; un gruppo di studiosi sta valutando se il guscio d'uovo triturato, antico rimedio popolare, sia in grado di ridurre l'Osteoporosi, fra pochi mesi si saprà se la cura ha una valida base scientifica<sup>6</sup>.

In ogni regione d'Italia diversi studiosi hanno documentato la presenza di articolati sistemi cerimoniali e di rituali religiosi e di un complesso sistema divinatorio (cfr. Revelli 1975, 1985, Grimaldi, 1993, 1996; Di Nola 1976; Di Martino 1948), che permette alla collettività e al singolo di prevedere vari aspetti della vita comunitaria, come l'andamento dell'annata agricola, e privata, come ad esempio, il sesso del nascituro. Il complesso di pratiche *magico-preventive* e *magico-terapeutiche* (Rivera, 1988) insieme alla medicina popolare fatta di rimedi *tecnico-pratiche* come la conoscenza e l'uso delle piante e le diverse pratiche di manipolazione sfata il preconcetto *di un Sud immerso nell'ombra del folklore magico contro un Nord aperto ai valori della ragione laica e della religione ufficiale* (Rivera, 1988, p. 9)<sup>7</sup>.

Il rinnovato interesse verso tutto ciò che è tradizione e il massiccio ritorno alle tecniche di cura naturali può essere spiegato dall'idea che l'individuo nella società urbanizzata *pendoli tra le diverse formazioni sociali* (Castelli, 1997, p. 8) e privo di sicurezze ricerchi in questi tratti una propria identità (cfr. Bravo, 1983).

---

<sup>6</sup> <http://ultimetecnoscientifiche.blogspot.com/2009/05/osteoporosi-si-previene-con-il-guscio.html>

<sup>7</sup> Per uno studio sulla magia si rimanda a (Mauss, 1965; Frazer 1973).

Per uno studio sul concetto di cultura e sui dislivelli interni di cultura si rimanda a (Cirese 1971)

Cuisenier indica questo processo come *un'insorgenza della tradizione* che risulta fondamentale per comprendere la società contemporanea in quanto *i riti, i costumi e gli usi sono forme differenti che la tradizione popolare utilizza per consolidare i legami sociali* (Cuisenier, 1999, p. 77).

Il sapere tradizionale contrariamente a quello colto è percepito come un patrimonio di conoscenze che seguono e sono in sintonia con la natura. In molti lo percepiscono come un insieme di pratiche e conoscenze che fa sì che si guarisca con i rimedi naturali invece dell'assunzione dei farmaci chimici ritenuti aggressivi e dai quali si temono i più diversi effetti collaterali. In questo panorama due tratti distintivi della tradizione popolare risultano essere i rimedi erboristici e la figura del guaritore tradizionale.

### *2.3.1 IL FENOMENO DEL RINNOVATO INTERESSE PER LA FITOTERAPIA*

Tra le pratiche ispirate da un'interpretazione della natura e costruite su un sapere empirico vi sono le terapie che nelle più diverse forme utilizzano elementi naturali, siano essi di origine animale, vegetale o minerale.

L'erboristeria e la fitoterapia non possono considerarsi in senso stretto saperi popolari, ma assumono il valore di medicina colta, basata sullo studio della natura e sull'esperienza pratica stratificatosi nel tempo. La fitoterapia è la scienza che ha come oggetto di studio le erbe e piante medicamentose o la coltivazione di alcune di esse. L'uso delle parti attive, possono essere di volta in volta a seconda della stagione e della necessità; foglie, fiori, radici, semi. Vi è una

distinzione terminologica essenziale, vengono definite erbe eroiche le piante tossiche e che quindi si possono assumere solo sotto stretto controllo medico e piante officinali o *semplici* quando invece non presentano rischi gravi neanche se prese in grandi dosi.

Attualmente la classe medica e l'opinione pubblica riserva alla fitoterapia e all'aromaterapia e alle sue possibili applicazioni una crescente attenzione. Ciclicamente si assiste alla "moda" di una particolare pianta ad esempio il Noni o l'Aloe, che viene propagandata come la panacea di tutti i mali per poi essere dimenticata e sostituita da un'altra pianta pochi mesi dopo.

L'utilizzo delle piante e erbe per mantenere o recuperare la salute è documentato fin dall'antichità, si può tranquillamente affermare che la fitoterapia e l'aromaterapia rappresentano *la più antica e la più attuale delle terapie* (Valnet, 2005, p. 30).

In tutte le civiltà antiche era pratica comune l'utilizzo di oli e piante profumate, associate al soprannaturale, durante i riti magici o religiosi per acuire la percezione e la divinazione. L'utilizzo del fumo aromatico per purificare e preparare i templi e le stanze al rito avevano lo scopo di compiacere gli Dei grazie alle fragranze che si pensava salissero fino alla loro dimora.

L'utilizzo delle piante aromatiche, aglio, cipolla, in cucina è conosciuto empiricamente fin dall'antichità, ad esempio quando non esistevano i frigoriferi, era pratica diffusa usare queste erbe antibatteriche, antibiotiche e antisettiche per conservare le carni, evitando che marcissero. Davano inoltre sapore agli alimenti essendo il sale piuttosto raro.

Da Ippocrate in poi, le essenze sono state utilizzate nelle pratiche curative, bagni aromatici, massaggi e inalazioni, terapie comuni per

risolvere ogni sorta di problemi di salute. Inoltre la fumigazione delle piante aromatiche è da sempre stata utilizzata nella prevenzione delle malattie durante le epidemie o per arginarle. Il rosmarino, il pino e il ginepro venivano bruciati all'aperto, e si indossavano dei *pomander* per tenere a bada il contagio.

Messeguè scrive:

Durante la grande peste del 1630 a Tolosa, quattro ladri andavano impunemente a saccheggiare le case contaminate e derubavano i moribondi e i cadaveri. E non soccombevano mai al male, nonostante i rischi cui si esponevano. Alla fine furono presi, non dalla malattia ma dalle autorità. Condannati a morte dai "capitoli", venne loro offerta la salvezza in cambio della formula del liquido misterioso con cui si strofinavano per immunizzarsi. Forse, in tal modo, sarebbe stato possibile salvare migliaia di vite? I quattro ladri confessarono il loro segreto. Lo si ritrova negli archivi di Tolosa. Si strofinavano il corpo con un aceto in cui avevano messo a macerare un po' di salvia, insieme a timo, lavanda, rosmarino, e molte altre erbe aromatiche. Ignoravano quel che oggi sappiamo, cioè che tutte queste piante sono battericide...un secolo dopo, un'altra epidemia di peste inpersò a Marsiglia, e altri predatori di cadaveri confessarono nelle stesse circostanze un'altra ricetta di aceto, molto simile alla prima, ma un po' più completa. Gli erboristi di Marsiglia si impadronirono di queste formule e vi aggiunsero l'aglio, prediletto dai marsigliesi e conosciuto fin dai tempi di Galeno come il miglior antisettico oltre ad alcuni altri ingredienti allora assai in voga. L'aceto dei quattro ladri restò iscritto nel codice dei farmacisti sino alla fine del diciannovesimo secolo. Nel frattempo era divenuto un prodotto di drogheria, e M. Maille, distillatore di aceto lo fabbricò secondo una ricetta ispirata a quella dei ladri, ma migliorata secondo la sua tecnica di fabbricante patentato. Egli raccomandava di strofinarsi le tempie con questo aceto e di berne a digiuno una cucchiata in un bicchiere d'acqua, prima di andare a visitare gli ammalati>>. (Messegué, 1977, pp. 100-101)

Con la nascita della chimica organica alla fine del XIX secolo molte essenze vennero riprodotte sinteticamente, ma non possono essere paragonabili alle proprietà degli oli essenziali naturali.

Nonostante i risultati e i progressi ottenuti da queste ricerche, la fitoterapia e l'aromaterapia non ottennero i successi dovuti, anzi ci fu un lungo periodo di oblio.

È grazie all'attività di seri e appassionati ricercatori, ai quali si devono lavori pubblicati in merito, ad accurati studi fito-chimici, all'invenzione di strumenti di precisione (che hanno permesso cromatografie, spettrografie, esami radiologici e tracciati diversi), che da qualche decennio esiste un rinnovato interesse verso le conoscenze fitoterapiche e aromaterapeutiche.

Nel 1920, René Gattefosse, chimico francese rese pubbliche le sue ricerche sui benefici delle essenze al mondo scientifico ortodosso. La sua ricerca iniziò casualmente, Gattefosse durante un esperimento in laboratorio, nella sua fabbrica di profumi, si ustionò gravemente il braccio; istintivamente lo immerse in un contenitore pieno di olio di lavanda. Con sua grande gioia e sorpresa, constatò il braccio guarì rapidamente senza lasciare cicatrici. Da quel momento si dedicò alla ricerca sugli oli volatili e sulle loro applicazioni mediche, soprattutto in relazione ai benefici per la pelle.

I farmaci, sicuramente indispensabili in molte patologie, presentano diversi e importanti effetti collaterali, tanto più se assunti in dosi eccessive, in modo incontrollato e per troppo lungo tempo. Per contenere questi rischi è aumentato sempre più il numero di chi si rivolge alle terapie naturali, e in questo ampio ventaglio di terapie posto primario lo occupano le piante e le essenze.

Oltre a questa sensibilità vi sono stati studi, anche universitari, che precisano e ampliano le conoscenze sui costituenti dei vegetali. Le loro proprietà conosciute per secoli empiricamente, vengono così spiegate in maniera scientifica. Il dottor Jean Valnet, ora considerato uno dei migliori specialisti nel campo della farmaceutica, scrive:

Come potremo non essere presi di ammirazione e pervasi d'umiltà quando oggi scopriamo - attraverso ricerche ed esperimenti spesso complessi e delicati che talvolta abbisognano di apparecchi di indiscutibile valore tecnico - quanto i nostri antenati avessero ragione nelle loro molteplici indicazioni e nel modo di utilizzare piante ed essenze? In genere, non abbiamo nulla da aggiungere a ciò che ci hanno tramandato in questo campo. Ci limitiamo a confermare, a riconoscere che avevano ragione (Valnet, 1976, note 39- 40).

In molte tradizioni si fa riferimento a raccogliere erbe, fiori, rugiada in particolari giorni in quanto carichi di potere, è il caso della notte di S. Giovanni (Grimaldi 1993; Rivera, 1988) da utilizzare durante l'anno in caso di necessità.

Un dato che può far comprendere l'interesse esercitato delle pratiche popolari è dato successo editoriale e il consenso popolare dei calendari e almanacchi, negli anni passati, nei quali molto spazio era riservato alle informazioni inerenti alla natura. I rimedi erboristici e le pratiche mediche si integravano ai consigli sulla vita sociale e alle informazioni astronomiche. Il Chiaravalle calendario astronomico-agricolo è ancora pubblicato e rappresenta per molti una valida guida da seguire nello svolgimento dei lavori agricoli. La luna infatti, fin dall'antichità, è stata oggetto di studio ed universalmente è riconosciuta la sua influenza sul ciclo agricolo, sulle maree e sull'organismo; di conseguenza *diventa a volte un elemento di osservazione empirica e di conoscenza scientifica popolare, a volte un elemento magico e religioso* (Grimaldi, 1993, p. 96 ). Grazie a questi

almanacchi la massaia, e non solo, aveva la conoscenza delle diverse piante e, secondo necessità, preparava infusi, tisane di erbe medicinali, le tinture madri o i macerati glicerinati, gli oleoliti, i vini medicati, gli aceti balsamici.

Anticamente le piante vennero usate seguendo la teoria delle *segnature*, questo metodo venne deriso dalla scienza medica quando al metodo empirico si sostituì il metodo scientifico. Ora si è scoperto che la teoria delle *segnature* ha un fondamento preciso e si assiste ad una rivalutazione. Tutte le piante che allora venivano usate per la *somiglianza* con gli organi del corpo umano o le sue secrezioni, ad esempio il tarassaco o dente di leone, avendo il fiore giallo veniva considerato pianta epatica, oppure la polmonaria le cui foglie ricordano i polmoni, o la malva e la viola e cui fiori blu e viola venivano considerati rinfrescanti ed emollienti, sono state oggetto di studio che confermano che i vari principi attivi sono adeguati per l'appunto a curare le malattie a cui erano stati destinati dalla teoria delle *segnature*.

### 2.3.2 IL GUARITORE TRADIZIONALE

Quando si parla di medicina popolare non si può esimersi dal confrontarsi con la figura, a volte scomoda, del guaritore tradizionale definito *medicastro* o *praticone* (AaVv, 1980), l'erborista e *aggiustaossa* (Bravo, 2001), presente in ogni epoca storica ed in ogni cultura ha sempre esercitato, fin dall'antichità, il proprio sapere e in molti casi a lui si ricorreva prima di affidarsi alla medicina colta. Secondo De Martino (1948) chi si affidava al guaritore apparteneva

alle classi sociali meno abbienti, ed in prevalenza vissuta dalle donne, era quindi una strategia come risposta alla *crisi dell'esserci*.

Sul mondo mezzadrile toscano dell'ottocento Clemente afferma *al medico si ricorreva, sembra, in caso di malattia che esorbitasse dal quadro clinico della tradizione o dopo il fallimento dell'intervento "magico"* (AaVv, 1980, p 112).

L'aspetto su cui mi sembra importante porre l'attenzione riguarda la motivazione che spinge in molti, appartenenti ad ogni ceto sociale, con differente livello di istruzione e di reddito, a ricorrere alla medicina popolare in generale e alla figura del guaritore in particolare.

Per Rivera

la malattia rappresenta per l'uomo uno dei momenti più critici e sconvolgenti del suo ciclo esistenziale. Poiché essa non solo viene a turbare l'ordine dell'esistenza individuale, gettando chi ne soffre in una condizione di impotenza, di emarginazione, di limitata autonomia, ma anche a mettere in crisi l'equilibrio dell'intero gruppo sociale cui il malato appartiene. Per fronteggiare questo momento di crisi, l'individuo e il gruppo ricorrono agli strumenti di identificazione della malattia, di simbolizzazione e di terapia coerenti col proprio retroterra culturale (Rivera, 1988, p. 265).

Di conseguenza per molti una strategia possibile di fronte ad una malattia o al disagio è l'affidarsi contemporaneamente alla medicina ufficiale e al sistema terapeutico tradizionale. Si ricorre al sapere tradizionale fatto di tisane ed erbe, vari rimedi della nonna fino al ricorso dei Guaritori Tradizionali, *per prestazioni terapeutiche sia di carattere empirico che magico* (Cossu, 2005, p. 29).

Tale atteggiamento può trovare una spiegazione nella percezione presente, attualmente, in tutti ceti sociali che pur affidandosi alla medicina ufficiale *il male* si sconfigga solo lavorando sulla sua causa in quanto *tendono a riconoscere un "di là", un "oltre", una "ragione*

*superiore” della vicenda di malattia-guarigione e ne fanno risalire le cause ultime alla volontà di Dio (Rivera, 1988 , p. 273) .*

La pranoterapia non viene mai percepita *come alternativa alla medicina convenzionale, ma come un’energia che interviene su un piano diverso e può essere efficace tanto quanto un farmaco o un intervento chirurgico, anzi può intervenire per rafforzarne gli effetti benefici e ridurre quelli collaterali (Colombo, Rebughini 2003 p.183)*. Il Guaritore eletto a persona speciale, dotato di magici poteri, di carisma e con doti particolari rappresenta una figura capace di farsi portavoce e di intercedere per la guarigione dei propri assistiti.

Questa considerazione, unita al mistero delle pratiche di guarigione e di come queste avvengono, li ha da sempre avvolti in un’aurea che sta tra il magico e il religioso.

Le persone che hanno doti particolari, sono molte, in tanti non si espongono per paura di essere derise e accomunate a ciarlatani e truffatori, svolgono la loro pratica in casa per il ristretto nucleo familiare o per aiutare poche persone a loro care. In altri casi la loro opera è a beneficio di pazienti provenienti da località diverse e lontane (Bravo,2001). Per il loro operato, considerandolo opera di carità non chiedono soldi, ma doni e offerte libere e in molti c’è la convinzione *che l’esercizio di tale competenza non è qualcosa che si possa acquisire tramite insegnamento, ma soltanto perché si possiede un vero e proprio dono di natura, una virtù che alcuni guaritori fanno risalire fino a Dio (Cossu, 2005, p. 114)*. Sono guaritori che non hanno ricevuto nessuna formazione ma che spontaneamente pregano o impongono le mani ( Cassoli, Iannuzzo, 1983).

Il guaritore tradizionale è in molti casi profondamente legato alla fede, e considera il proprio operato compatibile con la dottrina

cristiana, spesso nel rito di guarigione si avvale di preghiere e del segno della croce, formule sacre e misteriose (Rivera, 1988). Il pronunciare alcune parole e frasi è riscontrabile in molte pratiche sciamaniche, attuate da Guaritori di diversa cultura e continente. La ripetizione di alcune parole fa sì che si emettano suoni contenenti dei poteri che sono classificati secondo tre tipologie.

La prima categoria è composta dalle parole il cui potere dipende dal loro significato [...] ne fa parte la recitazione del sutra<sup>8</sup> del loto [...] Nella seconda categoria troviamo invece quelle parole il cui potere risiede nella successione delle sillabe, in questo caso il significato è irrilevante e spesso sconosciuto [...] Il potere della formula non risiede nel significato, ma nel suono prodotto dalla sequenza delle parole [...] o mantra<sup>9</sup> [...]. Alla terza e ultima categoria di parole di potere appartengono i nomi delle divinità. Si crede che la semplice invocazione e ripetizione del nome della divinità possa accrescere il potere personale di una persona oppure donare nuovi poteri. (Borgnino, 2005, pp. 103- 107)

Una questione aperta riguarda il confronto tra chi considera questa capacità un *dono* e chi pensa che sia una *conoscenza* che può essere trasmessa liberamente. Nei guaritori tradizionali predomina la prima concezione, il rapporto tra il maestro e l'allievo diventa essenziale per la corretta formazione, soprattutto orale, della propria capacità. Alcuni guaritori tradizionali sostengono di aver ricevuto *il dono* fin da bambini, altri scoprono questa facoltà nell'adolescenza, altri dopo traumi o incidenti. Altri iniziano questo percorso per un debito di riconoscenza, essendo stati curati da piccoli o avendo assistito a

---

<sup>8</sup> Il Sutra del Loto è uno dei testi esoterici che secondo tradizione, i Bodhisattva tennero segreti per secoli. In esso il Buddha rivela l'organizzazione dell'universo, i cicli cosmici (sanscr. kalpa), descrive l'operare del Karma e rivela, la vera identità di Gautama Sakyamuni, il Buddha che si incarnò nel nostro mondo.

<sup>9</sup> La parola mantra deriva dalla combinazione delle due parole sanscrite *manas* (mente) e *trayati* (liberare). Il mantra si può quindi considerare come un suono in grado di liberare la mente dai pensieri.

guarigioni dei loro cari. Molti pazienti sono così attratti dall'idea di essere d'aiuto al prossimo, per dare quei benefici che essi stessi hanno ricevuto, quanto, il trauma e l'avvenuta guarigione fa sì che si consideri *un dovere morale* diventare guaritori (Cossu, 2005, p. 92).

In molti guaritori c'è la credenza che il *Sapere* debba essere trasmesso solo a un numero molto ristretto di persone, considerate adatte e capaci di portare questa responsabilità. In alcuni casi appartengono al proprio nucleo familiare ma spesso nessun componente ha le "*virtù*" *per poter praticare la terapia* (Cossu, 2005, p. 56 ) e la scelta cade su conoscenti. Tali persone erano *scelte* e preparate secondo varie modalità. Se in molti casi per alcuni guaritori si ritiene importante eseguire la *trasmissione* in determinate fasi lunari e in giorni particolari, che si ritiene dotati di maggiore *potere*, (Cossu, 2005) al contrario per altri può avvenire in qualsiasi momento.

In alcuni casi la competenza si *ruota*, avviene quando il guaritore è nel proprio nucleo familiare e il bambino particolarmente dotato assiste alla preparazione e al rito di guarigione, alle informazioni carpite negli anni si aggiungerà la vera e propria trasmissione da parte del guaritore.

In molti guaritori vi è la convinzione che la trasmissione del proprio sapere potrà avvenire solo *in punto di morte o quando deciderà di smettere* (Cossu, 2005, p. 34). Questo atteggiamento può essere percepito come la paura della perdita del proprio "dono" una volta trasmesso, per il donatore secondo alcuni, per entrambi secondo altri. In alcuni casi la limitazione è data per la paura di morire prima del tempo. In altri casi la trasmissione avviene ancora in vita ma con l'avvertenza di non praticare se non dopo che il donatore non è disposto a ritirarsi o è deceduto.

Di diverso avviso sono gli esponenti delle varie scuole di medicina non convenzionale che tra le proprie offerte propongono corsi, aperti a tutti, di pranoterapia e altre tecniche similari. Gli insegnanti sostengono che è indiscutibile che in molti guaritori si nota con grande evidenza, fin da piccoli, delle facoltà intuitive e preveggenza e una istintività nel porre le mani sulle parti dolenti, dunque con questa dote si nasce come in una qualsiasi disciplina umana dove hanno importanza le doti tendenziali dell'individuo. Tuttavia guaritori si diventa anche perché, comunque, ogni tendenza va sviluppata, maturata, arricchita, corretta con quella che si chiama formazione. Quindi la capacità di guarire tramite l'imposizione delle mani appartiene anche all'evoluzione personale del soggetto.

Ulteriore differenza tra il guaritore tradizionale e i pranoterapeuti, con una formazione moderna, riguarda la competenza del proprio sapere. In molti casi il guaritore tradizionale ha una specifica competenza o  *dono*  che si rivela efficace in una patologia specifica, ed è inefficace per altre malattie, di conseguenza a lui si ricorrerà in presenza di quel particolare problema e non per altri. Questa specializzazione è abituale nel guaritore tradizionale e non viene percepita come limitante o carente, ma viene considerata come consueta, in quanto non si percepiscono come conoscitori in senso generale ma scelti ed adatti per una patologia specifica. Ci troveremo così il guaritore che ha il dono per il fuoco di Sant'Antonio, per le distorsioni, per i tendini accavallati, e per ogni altro problema (Cossu, 2005).

Al contrario le moderne scuole di pranoterapia hanno una visione olistica della malattia o disagio, che fa sì che si consideri il disturbo, gli squilibri e le infermità come soltanto un sintomo: c'è qualcos'altro,

uno schema emozionale o mentale, che ha provocato e favorito il sintomo fisico. Vi è la consapevolezza che in quanto umani tendiamo a guardarci da una prospettiva limitata, reagendo in base ad una consapevolezza puramente fisica, ma siamo qualcosa di più di meri esseri fisici: siamo esseri multidimensionali, che operano simultaneamente nella dimensione fisica, emozionale, mentale e spirituali. Pertanto la nostra salute generale è condizionata da tutte queste dimensioni che devono interagire armonicamente affinché questa possa essere completa. La guarigione dunque è una totalità che comprende tutta la nostra essenza fisica, mentale, emozionale e spirituale e di conseguenza la competenza acquisita è utile per ogni disturbo. Molta importanza viene data alla conoscenza teorica e pratica perché si ritiene indispensabile avvalersi dell'esperienza e degli studi e tecniche di altri terapeuti per integrare la propria capacità in un quadro più ampio di esperienze e metodi curativi. Si ritiene indispensabile conoscere più metodiche per poi crearsene una personale, anche se nessuna terapia è uguale a un'altra. *Si deve curare il malato e non la malattia. È il malato infatti portatore, con la sua unicità, della malattia e non la malattia portatrice del malato* (Zanatta 1983, p. 19).

In molti casi la pratica del guaritore tradizionale consiste nell'imporre le mani sul corpo del paziente per alcuni minuti, spesso localizzate sulla parte dolente, ma la pratica può essere eseguita anche a distanza, con lo sguardo o con l'immaginazione. In molti casi le terapie prevedono nel rituale magico-sacrale l'utilizzo di elementi empirici, quali l'olio, il grano, l'acqua e il sale, la tela di canapa, aghi, bacchette di legno, arbusti, vegetali, in alcune pratiche singolarmente, in altre in combinazione. Presente in molte regioni, anche se con

qualche differenziazione, la terapia per guarire l'ernia. La guarigione del paziente segue quella dell'oggetto simbolico che può trattarsi di un albero, arbusto o ramo (Rivera, 1988).

In alcuni rituali di guarigione l'elemento fondamentale è il movimento, *la musica e la danza possono essere considerate infatti come terapia che, esercitata in un luogo religioso, al cospetto della reliquia del santo, in un giorno particolare, può servire a liberare la collettività da un male che, nel passato, assumeva connotazioni ambigue, magiche* (Grimaldi, 1996, p. 265), tra queste terapie coreutiche in Sardegna la cerimonia dell'*Orgia* e il fenomeno del *tarantismo* nel Salento, nei quale elementi quali l'aria, il colore e il ritmo assumono una valenza per il buon esito del rito, la guarigione (De Martino 1961; Rivera, 1988; Bravo, 2001 ).

Il crescente interesse dovuto alla riscoperta e la rivalorizzazione delle pratiche di medicina popolare ha un risvolto negativo. Diventato ormai un fenomeno di "moda" molti sono gli improvvisatori o i ciarlatani o chi lo fa solo per lucro. Pur essendo visti come individui ai margini della società nello stesso tempo la maggior parte delle persone conosce o è stata a contatto con una persona di questo tipo (Regan, Shapiro, 1988) e in molti *pensano ancora al 'guaritore' come ad un mezzo stregone e mezzo truffatore che trova il suo spazio d'azione tra gli ignoranti ed i disperati* (Zanatta 1983, p. 51). A questo proposito c'è da dire che, purtroppo, alcuni terapeuti, magari anche con delle doti di guaritore, si vestono con vesti appariscenti, sono soliti usare incensi e altre chincaglierie, si avvolgono in un'aria di mistero e finta sacralità e, ancora peggio, si considerano onnipotenti e capaci di guarire tutti e tutte le patologie (Secondulfo, 2009). Malgrado tutta

questa impalcatura di gesti e atteggiamento, alcuni pazienti guariscono e, dicendolo ad altri, il guaritore continua la sua opera.

In molti altri casi i guaritori seguono un codice etico e deontologico che li porta ad occuparsi della persona nella sua dimensione fisica emozionale e spirituale seconda una visione olistica che vede nel sintomo un segnale di un disequilibrio energetico. Sono quest'ultimi operatori seri e che di fronte a certe malattie fanno *un passo indietro* occupandosi del sostegno emozionale lasciando alla medicina ufficiale il compito di occuparsi della patologia. Questo tipo di terapeuta esercita quello che anticamente era definito *buon senso*, ascolta, aiutando la persona a sentire la propria *verità*, le proprie vere esigenze e successivamente da un sostegno nell'aiutarli ad essere costanti nel processo intrapreso. In questo rapporto non c'è giudizio ne dipendenza.

#### 2.4 LE MEDICINE ORIENTALI IN OCCIDENTE

Riconducibili alla medicina tradizionale risultano essere i complessi sistemi curativi di altre culture, come le medicine orientali. L'approccio olistico, la concezione di salute come equilibrio instabile e la concezione di malattia come manifestazione di uno squilibrio energetico degli stessi elementi, la centralità dell'individuo e le sue diverse manifestazioni fisiche, l'individualizzazione e personalizzazione della malattia, rappresentano gli aspetti principali degli insegnamenti che la medicina orientale ha trasmesso a tutte le medicine non convenzionali. Il concetto di energia estratto dalle religioni e pratiche mediche orientali risultò compatibile con quello formulato dalla corrente filosofica occidentale del vitalismo.

Attualmente anche tra i medici è comune pensare che lo stato d'animo di un paziente ha un ruolo fondamentale sulle possibilità di guarigione. Se vi è un supporto psicologico, se il malato non è lasciato solo, il decorso è migliore (cfr. Grassi, 1989; Giarelli, 2005). Al contrario gli eventi stressanti che perdurano nel tempo o episodi di stress acuto, come un divorzio, sono fattori di rischio che insieme ad altri possono causare l'insorgenza di una malattia (Pancheri, 1984, 1988; Romano, Langella., 1996).

I complessi sistemi curativi orientali vedono la malattia come un disequilibrio dell'organismo perfetto e concepiscono la guarigione come una ritrovata armonia di questi elementi. Vedono l'uomo nella sua totalità. L'uomo non è solo un insieme di organi, muscoli e tessuti, ma è anche emozioni, pensieri, sentimenti. Tutte queste realtà sono in relazione le une con le altre, un'emozione può influenzare l'attività di un organo (Secondulfo, 2009).

La concezione che la salute dipenda dal bilanciamento degli elementi vitali accomuna la medicina cinese a quella persiana, indù e giapponese. Delle principali pratiche orientali si distinguono, per importanza e per storia, la medicina cinese e quella indiana, che tra alterne vicende, hanno mantenuto il loro carattere e le loro peculiarità e nello stesso tempo hanno subito contaminazioni con la medicina colta. In altri casi l'intero sistema curativo viene assimilato dalla medicina ufficiale, basti pensare all'agopuntura tradizionale cinese che in Italia è ormai considerata atto medico e la sua pratica è ad esclusivo appannaggio dei laureati in medicina. Il contributo dell'ayurvedica è soprattutto sulla prevenzione, in quanto molta importanza viene data all'alimentazione e all'ambiente responsabili del perfetto equilibrio psico-fisico dell'individuo. Nella stessa

definizione data dall'OMS nel 1948 “*La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non soltanto l'assenza di malattia o infermità*”, sono riconducibili alcuni aspetti dell'ayurveda; ad esempio l'attenzione ai diversi aspetti del vissuto per poter sentirsi in buona salute .

#### *2.4.1 LA MEDICINA TRADIZIONALE CINESE*

Fin dall'antichità la medicina tradizionale cinese era conosciuta in occidente, gli scambi commerciali che il nostro paese ha sempre avuto con le Indie prima e con la Cina successivamente, hanno permesso la conoscenza, anche se approssimativa e generica, delle discipline orientali, come il complesso sistema dei meridiani, i punti dell'agopuntura (cfr. Di Concetto, Sotte, 1992; Sotte, Pippa 1998).

Con queste sommarie conoscenze si arriva fino al primo dopoguerra; questi anni segnano una svolta in quanto si assiste ad un crescente interesse da parte dell'Occidente agli usi costumi e metodologie tradizionali cinesi e a seguito della rivoluzione culturale e ai più stretti rapporti, culturali ed economici, si può affermare solo nel secondo dopoguerra di avere una conoscenza reale del sistema medico tradizionale da qui in avanti si segnala la rapida diffusione in tutto il mondo occidentale .

Un breve ma preciso quadro del modo in cui in Europa, tra gli anni Sessanta e Settanta, vennero accolte le pratiche non convenzionali da parte dei medici ortodossi, accademici, si può trovare nella prefazione al libro di Felix Mann nelle parole di Aldous Huxley a proposito dell'agopuntura cinese:

Il fatto che un ago introdotto in un piede possa migliorare la funzionalità epatica appare assurdo, in quanto, alla luce delle teorie fisiologiche comunemente accettate, “non ha alcun senso”. Perché mai la puntura di un ago dovrebbe essere seguita da un miglioramento della funzionalità epatica? Il nostro modo di ragionare non ci consente di spiegarlo, e pertanto ci rifiutiamo di ammettere che ciò possa accadere. Tuttavia sta di fatto che il miglioramento si verifica. Inserito esattamente in un determinato punto del piede l’ago, di norma, influisce sulle funzioni del fegato (Mann, 1967, p. 5).

E continua, con accento di disappunto, denunciando la rigidità e lo stampo positivista ed evoluzionista della medicina ortodossa occidentale del suo tempo, che pareva preferire chiudere gli occhi per difendere, conservare e mantenere intatta la generalizzazione ,teoria, ogni qual volta si presentava un fatto ,osservazione empirica, che ne poteva disturbare e compromettere l’assoluta validità scientifica:

Anche negli ambienti scientifici più quotati si nota ancora una tendenza a venerare e a preferire la generalizzazione rispetto al dato volgare, bizzarro, presuntuoso. I fenomeni anomali, dalla telepatia all’agopuntura, vengono ignorati proprio da coloro cui spetterebbe il compito di studiarli; vengono ignorati proprio perché non è possibile catalogarli nei casellari accademici e spiegarli in base alle teorie comunemente accreditate (Mann, 1967, p. 6).

Infine Adouls Huxley presenta l’autore del libro Felix Mann come esempio di medico che utilizza l’agopuntura come pratica “complementare” affiancata alla medicina occidentale ortodossa, nella speranza che anche altri medici ne seguano l’esempio sebbene tale pratica non paia avere momentaneamente un riscontro scientifico perché il metodo su cui è fondata risulta *privo di senso*. L’invito di Huxley è quello di tenere in sospenso, provvisoriamente, il giudizio scientifico corrente, poiché riscontra negli effetti dell’agopuntura un beneficio per la salute, che forse un giorno potrà essere spiegato anche con *le nostre teorie* occidentali e non soltanto con le teorie dei cinesi

che considerano la salute del corpo umano un benessere che è dato da, o che è, l'equilibrio dell'ininterrotta energia vitale nei meridiani, che sarebbero precisi canali invisibili, ma riscontrabili empiricamente, che percorrono gli arti, il tronco e la testa e che, per un difetto o per un eccesso della forza vitale, indicherebbero lo stato di salute degli organi vitali con cui sono in preciso rapporto (Mann, 1967, p. 7).

L'interesse euro-americano per la filosofia cinese ha raggiunto l'apice tra gli anni Sessanta e Settanta soprattutto grazie allo studio di essa reso accessibile dall'opera congiunta di Jung e Richard Wilhelm nei primi del Novecento. La TCM (Traditional Chinese Medicine) ha il suo fondamento nel principio degli opposti *Yin* e *Yang* riscontrabili in ogni cosa dell'universo e quindi anche nell'uomo la cui salute corrisponderebbe all'equilibrio di essi nel fluire dell'energia (*Qi*) all'interno del corpo (Sotte, Di Chiara, 2001)

Ne consegue che la malattia è il sintomo di uno squilibrio energetico di questi elementi, causata dalla mancata armonia con se stessi o con gli altri. (Caspani, 1982)

Nel testo classico della medicina Cinese Huang Di Nei Jing, in italiano conosciuto come Il Canone di medicina interna dell'imperatore giallo, si afferma che *per curare tutte le malattie, è necessario rintracciarne le origini* (Thie, 2003 ,p. 34)

La malattia sarebbe quindi la dimostrazione della disarmonia di questi elementi nell'individuo, causati dal nostro pensare e agire non consoni alle leggi di natura (Lundberg 2004; Thie, 2003 )

Testo basilare per comprendere la filosofia che è alla base della medicina tradizionale è *Il Tao Tê -Ching scritto nella prima metà del VI secolo a.C, da Lau-Tzu, Il libro della Via e della Virtù*, risulta di grande importanza perché è uno dei più antichi testi della filosofia

cinese pervenutici (è datato tra il 200 a.C. e l'8 d.C., il periodo della dinastia Han) (Duyvendak, 1996). Il Taoismo, religione di stato nel VIII, porta agli onori il testo tanto da essere ammesso per la formazione del medico, sebbene *Tao Tê-Ching* non rientri tra i classici perché non è uno dei libri di confucianesimo. Il testo, tra alterne vicende, fino ai giorni nostri ha mantenuto la sua influenza in Cina e *la sua dottrina del Wu Wei è divenuta un principio riconosciuto dal governo* (Duyvendak, 1996, p. 24).

In Italia l'agopuntura viene valutata un *atto medico* nel novembre 1982 con la Sentenza n° 500 della II Sezione Penale della Corte di Cassazione e da parte del Consiglio Superiore di Sanità. Nello stesso anno anche la Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici (F.N.O.M.) ammette ufficialmente l'agopuntura come "atto medico" e di conseguenza la sua pratica clinica è riservata esclusivamente al personale medico ma è solo nel 1990 che il termine *agopuntura* entra nel Tariffario Nazionale delle prestazioni erogabili dalle A.S.L., ed è impiegata nelle Strutture Sanitarie Private e Pubbliche.

L'interesse dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'O.M.S, verso la medicina cinese in generale e nell'agopuntura in particolare, è riconducibile alla espansione della stessa in ogni continente. Si calcola che almeno due miliardi di persone ne fanno o ne hanno fatto uso. E sempre l'O.M.S che indica in questa disciplina un valido strumento in almeno 40 patologie.

Fenomeno diffuso in quote importanti della popolazione ha subito negli ultimi anni un arresto. In Italia i dati Istat del 2001 indicavano nel 15% della popolazione i fruitori della medicina non convenzionale, i dati del 2007 nel 13,6 %. Il calo percentuale è dato nello specifico da un minor utilizzo da parte della popolazione delle regioni meridionali

delle medicine non convenzionali, mentre il Piemonte si conferma tra le regioni con il più alto numero di fruitori.

Pur presente nel nostro territorio nazionale la presenza di corsi, in linea con la normativa europea, di perfezionamento post-laurea per medici nelle Università all'interno delle Facoltà di Medicina e Chirurgia e diverse proposte di Scuole di Agopuntura, molte aderenti alla F.I.S.A (Federazione Italiana delle Società di Agopuntura) in Italia, in assenza di particolare regolazione, è abilitato alla pratica clinica dell'agopuntura, qualsiasi laureato in medicina e chirurgia senza particolari conoscenze specifiche di medicina cinese, tutto ciò a scapito dei pazienti.

Questa carenza legislativa dà un ulteriore motivo di dibattito, mai sopito, non solo all'interno della classe medica ma anche tra i medici agopuntori e le diverse figure professionali.

Allo stato attuale si può verificare che un serio professionista, con una formazione adeguata e in linea con i requisiti richiesti in Cina o in altri paesi europei non possa esercitare in Italia.

Nonostante l'agopuntura rimanga la disciplina più conosciuta, la medicina tradizionale cinese si sviluppa in molte e complesse discipline, si diffonde il massaggio *shiatsu* e il *tui na*,<sup>10</sup> e sempre maggiore adesione vi è per le diverse pratiche fisiche come il *tai chi*, ormai presenti in moltissimi centri e palestre. Innumerevoli le pratiche e tecniche sviluppatesi negli anni, alcune riconducibili all'indirizzo tradizionale, altre di origine euro-americana, allo stato attuale alcune di queste non rientrano nell'atto medico e sono di competenza di varie figure professionali, come i naturopati.

---

<sup>10</sup> Per uno studio più approfondito sulle diverse discipline orientali si consiglia (Rosemberg Colorni, 1978, Dujany, 1990, Thie, 1985, Lundeberg, 1995, Erede 1979; Mercati, 1997).

### 2.4.2 LA MEDICINA AYURVEDICA

In India esiste un sofisticato sistema di medicina le cui origini antiche sono fatte risalire al 2500 a.C. in base alla documentazione tratta dagli scritti vedici: l'ayurveda. Il termine deriva dal sanscrito *ayus* che significa “vita” e *veda* che significa “scienza” e quindi si può anche tradurre come “sapere della longevità” (Bellavite, 2000) o *scienza della vita* (Romano,Langella 1988). Tuttavia il concetto di longevità esprime soltanto il fine ideale e la conseguenza concreta delle terapie ayurvediche le quali, essendo un insieme di trattamenti che vedono il paziente come una totalità, sarebbe più corretto considerare come un *sapere della vita* le cui molteplici dimensioni convergono nell'individuo che le vive. Il modello di salute proposto si compone di due aspetti, la prevenzione e la cura, che nel

“Sushruta Samhita”, uno dei testi più antichi dell'ayurveda, offre la seguente definizione della salute: “La salute è quella condizione nella quale i principi fisiologici del corpo sono in equilibrio, la digestione è efficiente, i tessuti sono in condizione normale, le funzioni escretorie sono regolari e mente, sensi e spirito sono pienamente appagati”. In tale asserto viene sottolineata l'importanza del benessere psicologico ed emozionale quale chiave del mantenimento della salute (Bellavite, 2000, pp. 105, 106).

Come in quasi tutte le medicine orientali importate nel mondo occidentale, anche nell'ayurveda si riscontra un approccio terapeutico basato su una visione olistica, in quanto ci si prende cura dell'individuo e del suo vissuto in ogni manifestazione sia essa psicologica, fisica, comportamentale o ambientale. Il segreto della longevità e del vivere bene consisterebbe, quindi, nell'equilibrio dinamico di questi aspetti e pertanto l'individuo deve impegnarsi a preservarlo. Per comprendere meglio la tradizione spirituale dell'India

si consiglia la lettura del libro “Autobiografia di uno Yogi “(1951). Secondo la medicina ayurvedica, fondamentale per il mantenimento della salute è la prevenzione, vista non solo come diagnosi ma come strategie per sostenere e consolidare la condizione di salute e benessere. Si insiste sull’importanza di adottare regimi di vita, dietetici e comportamentali, a seconda delle condizioni delle diverse stagioni e delle differenti fasi del giorno e della notte.

Il comportamento alimentare corretto da seguire è opposto ai caratteri prevalenti della stagione, in estate, ad esempio, sarebbe opportuno seguire una dieta di cibi dolci, morbidi, leggeri, freschi e liquidi. La condizione di salute nell’individuo è nella concezione ayurvedica assolutamente naturale; alcune pratiche ayurvediche dette Rasayana, sono praticate da persone in piena salute e che vogliono mantenersi tali. Questo perché *la salute viene considerata una condizione di equilibrio dinamico e di pieno benessere e non di semplice assenza di disordini evidenti* (Bellavite, 2000, p. 106). Quindi il concetto di prevenzione assume una connotazione diversa rispetto al modo di concepirla ed attuarla da parte della medicina occidentale che la intende come lungimiranza atta a evitare comportamenti che possano causare la manifestazione di malattie, oppure come drastica soluzione per tagliare alla radice il sintomo prima che si aggravi e si tramuti in una seria patologia. (crf. Rose, 1996).

Secondo l’ayurveda soltanto quando la malattia, che è sempre latente, si manifesta, allora si passa alla dimensione della cura, ma senza abbandonare la prevenzione che ha il compito fondamentale di attuare il rafforzamento dello stato di benessere e di salute, che consiste nella neutralizzazione dello stress, dal momento che il

benessere psico-fisico deriva dall'equilibrio e dalla perfetta armonia tra mente e corpo. Purtroppo molto spesso un po' per abitudine e di tempo a disposizione, un po' per questioni economiche ci nutriamo di cibi industriali, sintetici e O.G.M. a scapito di una alimentazione biologica sana ed equilibrata. Nel sistema ayurvedico si dà molta importanza alle metodologie che aiutano a rilassarsi mentalmente e fisicamente in quanto eliminano le conseguenze date dallo stress. Lo yoga è una delle pratiche più conosciute insieme alla meditazione dell'ayurveda. Sia per quanto riguarda la dimensione della prevenzione sia per quanto riguarda l'azione della cura, l'ayurveda può contare su un sapere millenario, perfezionato di volta in volta, mirante alla conoscenza delle leggi naturali dal momento che *secondo tale sistema, infatti, la maggior parte delle malattie non capita per colpa del caso o del destino: la malattia è piuttosto il frutto della violazione sistematica delle leggi di natura operata dal singolo individuo o dalla collettività.* (Bellavite, 2000, p. 112) Questo sistema medico pone l'attenzione sull'importanza di quello che possiamo definire *vivere meglio*, e sul ruolo che l'alimentazione, il rispetto i tempi dedicati al riposo e all'attività e sul ruolo fondamentale dell'esercizio fisico hanno nel preservare la salute. La guarigione dipende da se stessi, in quanto all'interno di ciascuno ci sono *forze autorigeneranti che lavorano in direzione della salute e del benessere* (Romano, Langella, 1988, p. 42). La conoscenza millenaria di piante e metalli ha permesso la formulazione di diversi preparati utili per svariate patologie. Sono le leggi naturali infatti le guide e i limiti dell'essere umano il quale, sebbene si trovi ad essere come un individuo unico e irripetibile, può attingere a un sapere che classifica diverse tipologie di individui, esaminati in base alle peculiarità fisiche,

psicologiche ed emozionali (Kushi,1983, Romano Langella, 1988). Questa conoscenza può essere di aiuto al medico nel suo compito di prevenzione e cura (Bellavite, 2000) in quanto risolve il problema dell'unicità della persona legato alla comprensione del perché alcuni individui nelle stesse condizioni di altri si ammalino di certe malattie e del perché ci siano modalità differenti di risposta alla malattia che variano da individuo a individuo (Good, 1994). Secondo l'ayurveda non è sufficiente conoscere e studiare le malattie, *ma per curarle è necessario studiare gli uomini e conoscere la natura più intima e personale di ogni singolo paziente* (Bellavite, 2000 ,p. 107).

## 2.5 LE NUOVE MEDICINE E LE PRATICHE CORPOREE

Per nuove medicine si intende l'insieme delle pratiche e tecniche non-convenzionali sorte nel mondo Occidentale tra gli anni Sessanta e Settanta e dette anche medicine *euro-americane*. La loro origine in realtà si potrebbe far risalire ancora più indietro nel tempo, il fascino per la spiritualità crebbe proprio durante l'Illuminismo accanto alla devozione per la ragione. Gli studi antropologici rivelano che l'interesse per l'occulto si accese non soltanto tra i contadini e le classi meno abbienti ma soprattutto tra gli intellettuali di quell'epoca:

il Settecento – come precisa Seligman – è anche il secolo della “rivolta contro la ragione”. [...] L'Europa illuminista, dicevamo, resta in realtà intrisa di magia, sia nell'accezione aristocratica dei mistici e dei cabalisti, sia in quella più propriamente terapeutica e astrologica, praticata a tutti i livelli popolari. E ve è di più: ché, nel ‘secolo dei lumi’, si realizza una vera e propria osmosi tra le convinzioni ed i comportamenti tipici della parte diremmo subalterna della struttura sociale e le convinzioni ed i comportamenti tipici di tutta una non indifferente fascia della cultura egemone, intesa nel senso più ampio del termine;

anzi, elementi tipici della vita subalterna vengono assunti a carisma di potere a livello di classi egemoni, e con esiti di natura politica, oltre che culturale (Rigoli, 1978, pp. 33- 34).

Il successo delle nuove medicine negli anni sessanta coincise con l'affermarsi di due forze apportatrici di cambiamento sociale: il proliferare di movimenti culturali e il delinarsi di nuove forme di spiritualità. I movimenti ecologisti, femministi e giovanili hanno permesso con la loro rivendicazione di individualità e la loro contestazione al mondo scientifico e tecnologico hanno influenzato la riscoperta di un *pluralismo medico* e sono stati gli artefici di un inatteso successo commerciale delle pratiche della medicina non convenzionale (Colombo, Rebughini, 2006, p. 15).

In quegli anni l'adesione alle medicine non convenzionali era percepito come una sfida dettata dalla contestazione radicale verso l'autorità, tutto ciò che aveva elementi alternativi veniva accettato. Successivamente si staccarono da questa radicalità e vennero accolte anche da coloro che non cercavano di introdurre nella propria vita qualcosa che la rendesse un po' più *alternativa*, infatti, se con il passare degli anni la spinta innovativa dei movimenti diminuiva, le medicine non convenzionali diventavano sempre più diffuse fino ad essere un fenomeno commerciale e consumistico in cui l'adesione non è più percepita e attuata come contestazione e critica verso il sapere scientifico e colto, ma è vista come una scelta complementare tra più sistemi curativi (cfr. Colombo, Rebughini, 2006; Giarelli 2005, 2007; Cavicchi 2000 ).

I movimenti ecologisti, nella loro critica ad una scienza che tiene conto sempre meno dell'ambiente, hanno aperto la strada del successo alle medicine non-convenzionali assieme alle quali, tuttavia, hanno

influito più che altro alla formazione di sistemi curativi nuovi, piuttosto che sensibilizzare all'adesione di comportamenti in sintonia con l'ambiente e di rispetto verso gli altri (cfr. Della Porta, Diani, 2004). Ancora oggi assumono l'appellativo di *naturali tutte quelle pratiche e prodotti di consumo che si propongono come frutto di una natura "buona" e incontaminata* (Colombo, Rebughini, 2006, p.18) e che vengono assunte come critica al sistema: infatti

l'avvento del "mito del pulito" di fronte al nucleare e ai vari tipi di inquinamento alimenta questa dinamica, che è una forma di rivendicazione nei confronti delle strutture dirigenti. L'individuo tende a riappropriarsi del suo spazio corporeo e a sottrarlo alle azioni standardizzate dal gruppo. Il rifiuto del modello di salute imposto determina una forma di ritorno alle origini e a madre natura (Abgrall, 1999, p. 22).

Ad incrementare il successo delle medicine non-convenzionali fu anche la contestazione da parte del movimento dei giovani, che si muove soprattutto contro le gerarchie attuate tramite l'adesione a nuove concezioni e comportamenti nel modo di vivere e nella relazione con l'altro. Questi nuovi e aperti comportamenti permettono la condivisione di valori come il piacere, la felicità, la libertà di espressione verbale e corporea nel pieno rispetto della propria unicità. Anche se la contestazione e questo modo di vivere, che può essere definito hippy, è ormai marginale, il valore prioritario di essere se stesso, cioè quell'individuo unico e irripetibile, permane come un'esigenza seppure in forme diverse. Nell'ottica medica questa esigenza può essere ricondotta alla necessità che in molti avvertono di un rapporto medico-paziente in cui venga ascoltato ed aiutato a trovare il modo di vivere o di affrontare la vita e la malattia che sia adatto a lui e lui soltanto (Good 1994; Cavicchi, 2000).

L'ultimo grande movimento, di contestazione, il più complesso come pluralità di aspetti da inserire nella critica contro la scienza, fu quello femminista. Innanzitutto il tema fondamentale del movimento femminista fu l'emancipazione delle donne suddiviso negli argomenti della liberazione da un sistema ritenuto maschilista, della propria autonomia di scelta e di espressione della propria individualità, soprattutto intesa come libertà corporea. Da qui nascono rivendicazioni politiche e sociali come quelle sulla procreazione (Haraway, 1991).

Come per il movimento ecologista anche dal movimento femminista le medicine non-convenzionali hanno tratto un grande successo, questa volta ricollegandosi alla *dolcezza* come approccio femminile rispetto all'aggressività maschile della biomedicina, che ancor oggi viene sentito come un connotato marcatamente di "genere" e che le donne rappresentano una quota maggioritaria tra i fruitori delle medicine non convenzionali (Istat 2007, Colombo e Rebughini 2003).

Infatti già in epoca premoderna si dava molta importanza alla sfera corporea e a quella emozionale come bisogno necessario nella relazione. Queste due aspetti dell'essere umano venivano già considerate dai pensatori premoderni e poi dalle correnti di pensiero positiviste della scienza, come due elementi appartenenti alla dimensione femminile (Fraisse, 1996; Héritier, 1996).

Oltre ai movimenti culturali a contribuire al successo della medicine non convenzionali vi è la ricerca di una nuova spiritualità che viene assimilata a quel quadro generale di controtendenza dal carattere politico all'interno del quale *la cultura "medicina parallela"*

*ha vissuto una rinascita che è andata di pari passo con l'esplosione della new age* ( Abgrall, 1999, p. 21).

L'emergere delle nuove spiritualità orientali e del new age si fanno strada attraverso la crisi delle religioni tradizionali, cattolica e protestante. Le nuove spiritualità sono caratterizzate da una comune individualizzazione del sacro e della salvezza, da forme di sincretismo religioso e di adattamento all'ambiente occidentale di tradizioni religiose orientali o sciamaniche. Queste nuove forme di ricerca spirituale hanno contribuito ad aprire la strada al paradigma olistico e a costruire un legame implicito tra salute, benessere psicologico e salvezza spirituale, legame che costituisce la base culturale di molte medicine non convenzionali (Secondulfo, 2009).

Nel vasto panorama delle medicine non convenzionali quelle che più di tutte hanno beneficiato dell'influenza della new age sono quelle in cui la spiritualità assume una valenza prioritaria, pratiche che lavorano sulla sfera emozionale e sull'irrazionale (Colombo , Rebughini 2003).

A causa delle proprie posizioni sempre più lontane e arroccate la Chiesa Cattolica e le sue istituzioni, hanno come conseguenza un allontanamento dalle stesse. In molti casi l'avvicinamento alle pratiche non convenzionali che hanno un approccio spirituale è dettato

dal bisogno insoddisfatto di spiritualità, di trovare un senso alla propria malattia o al proprio disagio<sup>11</sup>.

Non di rado molti fruitori della medicina non convenzionali che si considerano cattolici praticanti, pur consapevoli della netta condanna da parte degli ordini ecclesiastici<sup>12</sup>, continuano ad utilizzarla secondo la propria sensibilità e credo, senza sentirsi colpevoli. Al contrario in molti vi è un riavvicinamento alla stessa religione cattolica ma con un atteggiamento più critico che li porta a cercare fra i diversi membri della Chiesa i preti più aperti al dialogo e al confronto.

---

<sup>11</sup> Giovanni Paolo II in un discorso del 28.5.93 ad un gruppo di vescovi degli Stati Uniti d'America, si è riferito esplicitamente al fenomeno del new age che, "pur manifestando la ricerca spirituale di molti, diffonde idee incompatibili con la fede cristiana". Sono 5 gli aspetti individuati:

- visione sincretistica ed immanente;
- relativizzazione della dottrina religiosa;
- concetto panteistico di Dio;
- ribaltamento del concetto di peccato e della necessità di redenzione;
- negazione della resurrezione del corpo.

<sup>12</sup> Sulle disposizioni pastorali circa i fenomeni della Superstizione, della Magia e dei Nuovi Movimenti Religiosi si rimanda al sito [http://www.cesnur.org/2001/disp\\_past.htm](http://www.cesnur.org/2001/disp_past.htm)  
Il documento *Gesù Cristo portatore dell'acqua viva. Una riflessione cristiana sul New Age* ed è stato pubblicato a cura del Pontificio Consiglio della cultura e del Pontificio Consiglio per il Dialogo Interreligioso nel 2003. E' disponibile on-line sul sito della Santa Sede.