2024 | MAR | APR | 02

MIBES MAGAZINE



NEL MULTIVERSO DELLA SALUTE

IL NATURALE TENDERE AD IGEA

Rubrica di

Scienze Umane

a cura della

Dott.ssa Alessia Ghisi Migliari

Interviste a:

Prof. Francesco Luzzini

Dott. Stefano Erzegovesi

L'IMPORTANZA DELLA PREVENZIONE NELLA STORIA DELLA MEDICINA CINESE

Dott. Paolo Ercoli

PRMFACTORY

pensare **salute**

SPORT E SALUTE

Giacomo Consorti

SALUTE e SALVEZZA

Dott. Marcello Tobia

INDICE

MIBES MAGAZINE, n° 2, 2024

pag. 3 **Presentazione** - *Redazione*

pag. 4 **La salute: un percorso dinamico, personale e sociale** - *Lanaro*

SCIENZE UMANE

pag. 9 **Il naturale tendere ad Igea...**
a cura di Dott.ssa Alessia Ghisi Migliari

pag. 13 **Di fluidi, fiumi e stelle**
Intervista al Prof. Francesco Luzzini

pag. 20 **La globalità del benessere**
Intervista al Dott. Stefano Erzegovesi

pag. 23 **Salute come senso e significato di vita**
Dott.ssa Stefania Trifilio - Dott.ssa Tecla Lanaro

BENESSERE, SALUTE E SPORT

pag. 28 **Il Taiji come via per coltivare il benessere**
Dott. Diego Lanaro

pag. 32 **L'importanza della prevenzione nella medicina cinese**
Dott. Paolo Ercoli

pag. 37 **Salute e sport: un binomio indissolubile**
Giacomo Consorti

pag. 41 **Salute e salvezza: breve viaggio nella tradizione biblica**
Dott. Marcello Tobia

MIBES MAGAZINE – ISSN 3035-2010

Rivista Scientifica Online di Accademia MIBES

www.accademiamibes.it

Editore

C.M.O. Centro di Medicina Osteopatica di Andrea Corti e Nicola Barsotti s.n.c.

Via Ungheria, 32 – 50126, Firenze (FI), Italia

Numero (cadenza bimestrale)

n° 2 Marzo - Aprile 2024

Direttore e Responsabile intellettuale

Diego Lanaro

Codirettore

Raffaele Giraldi

Grafica

Studio Digitalex - Villafranca L. - cell. 338.1655251

Redattori e Direttori Rubriche

Nicola Barsotti, Marco Chiera, Alessia Ghisi Migliari

Presentazione 2° numero AM Magazine

Redazione

Quindi l'ali sicure a l'aria porgo;
Né temo intoppo di cristallo o vetro,
Ma fendo i cieli e a l'infinito m'ergo.
E mentre dal mio globo a gli altri sorgo,
E per l'eterio campo oltre penetro:
Quel ch'altri lungi vede, lascio al tergo.

Giordano Bruno
De l'infinito, universo e mondi

Bastano poche righe per presentare questo secondo numero della rivista Mibes Magazine, che tratta del complesso, affascinante, pertinente tema della salute. Se questo coacervo di opinioni diverse e integrande si è proposto con gran successo al pubblico, è per il denominatore comune delle esperienze di eccellenza sulla cura della persona, sul benessere, sulla sempre più rilevante e riuscita integrazione tra medicine, prevenzione, attenzione psicologica ai pazienti.

Nel numero che state per leggere troverete una meravigliosa (lasciateci osare per una volta la tremenda pratica dell'autocelebrazione) rubrica di Scienze Umane, a cura della dottoressa Alessia Ghisi Migliari, che sviscera, con gli occhi ben fissi su Igea, le varie fogge della divinità della salute, con due interviste di eccellenza assoluta al professor Francesco Luzzini, dell'Università Ca' Foscari di Venezia, e al dottor Stefano Erzegovesi divulgatore, psichiatra e nutrizionista; per chiudere con il senso della salute, ad opera delle dottoresse Stefania Trifilio e Tecla Lanaro.

Per le altre rubriche, la rivista numero due spazia dal Taiji all'importanza dello sport alla teologia, con articoli lineari e ottimamente redatti, semplici e funzionali, che hanno come comune denominatore la volontà degli autori di proporre punti di vista alternativi alla mera convinzione della salute da indagarsi e ritrovarsi con il solo ausilio di farmaci e medicine. Da questa convinzione nasce il titolo un po' provocatorio ed impudente di questo numero: **"Nel multiverso della salute"**; convinti che nelle parole singole si nasconda spesso un significato inviolabile da qualsiasi spiegazione, ci è parso il modo migliore per introdurre ed attirare verso un mondo pieno di altri mondi, tutti egualmente possibili, degni, sviluppabili ed integrati l'uno all'altro con la perfezione di una Creazione.
Ecco la salute. Buona lettura.



La salute: un processo dinamico, personale e sociale

Dott. Diego Lanaro

Definire cosa sia salute è sicuramente un compito più arduo di quanto possa sembrare a primo acchito. Dire che essere in salute significa "stare e sentirsi bene" sembra alquanto banale, mentre dire che significa assenza di malattia è qualcosa di ormai superato, come dichiarato decadi addietro anche dall'OMS[1]. D'altra parte, da molti anni si parla di "salutogenesi", ossia di promuovere la salute, e che si pone questo paradigma sempre più al centro del sistema sanitario. Ma se non sappiamo definire cosa sia salute, come possiamo promuoverla?

Una definizione di salute, o quantomeno un'idea di cosa essa sia, è quindi più che mai necessaria, e il luogo più adatto per trovare questa definizione non è nient'altro che l'organismo stesso. Ogni giorno il nostro organismo affronta molteplici fattori stressanti – fisici, chimici, biologici, psicologici, sociali, etc. – che possono anche mettere in serio pericolo la sua stessa sopravvivenza. Per affrontarli, esso deve mettere in atto tutte le risorse a sua disposizione in modo da sopravvivere e, se possibile, imparare da quegli eventi stressanti per diventare più forte e, quindi, essere pronto ad affrontare nuove minacce in futuro.

A tal fine, l'organismo sfrutta due processi fondamentali: l'omeostasi e l'allostasi.

L'omeostasi – che tutti conosciamo – rappresenta il controllo continuo delle variabili fisiologiche per mantenerle costantemente entro un intervallo ben definito, indipendentemente dai fattori esterni e interni che le possano insidiare, o dalle minacce ambientali, al fine di garantire la vita. Se l'omeostasi fallisce, l'organismo subisce danni potenzialmente irreversibili e muore (Ramsay, & Woods, 2014). Questo perché l'omeostasi si occupa soprattutto di gestire cinque parametri essenziali per la vita:

- temperatura cerebrale;
- pH sanguigno;
- glicemia sanguigna;
- saturazione di ossigeno nel sangue;
- concentrazione di elettroliti nel sangue.

Al contrario, l'allostasi – fenomeno meno conosciuto – rappresenta il modificare attivamente le variabili fisiologiche, al fine di mantenerle al di fuori del loro intervallo "normale" per tutto il tempo necessario a far fronte alle minacce ambientali o agli stimoli stressanti (Ramsay, & Woods, 2014). Pensiamo alla temperatura corporea in caso di febbre, alla pressione sanguigna durante l'attività fisica, o al dolore in caso di trauma fisico: finché un'infezione non viene eliminata, la febbre è necessaria per attivare la risposta immunitaria; durante una prestazione atletica, la pressione sanguigna deve rimanere alta affinché il sangue possa portare nutrimento ai muscoli e portar via le scorie; in caso di trauma, finché la funzionalità non è stata ripresa, il dolore ci ricorda che dobbiamo stare attenti a muoverci (Straub, 2014; Ellis, & Del Giudice, 2019).

Tutti questi "sintomi" o "alterazioni" della normale fisiologia sono fondamentali per la nostra sopravvivenza. Naturalmente, se protratte per lungo tempo, queste alterazioni possono essere controproducenti e avere conseguenze indesiderate. Tuttavia, se non ci fossero, noi rimarremmo immobili, apatici, incapaci di cambiare, di adattarci: insomma, di vivere (Ellis, & Del Giudice, 2019).

Ogni secondo, infatti, il nostro organismo modifica molteplici parametri fisiologici per

1 Definizione dell'OMS: "Una condizione di completo benessere fisico, mentale e sociale e non esclusivamente l'assenza di malattia o infermità"

permetterci di fare quanto stiamo facendo: anche adesso, mentre state leggendo, se state ritenendo particolarmente interessante questo editoriale, le vostre pupille si stanno allargando per "captare" il maggior numero di informazioni possibili, poiché l'organismo sta accettando la corretta quantità di luce per permettervi di distinguere al meglio le parole dallo sfondo del dispositivo su cui esse si stagliano, il tutto con le mille variabili che si possono produrre in questo caso d'esempio Se l'organismo non facesse tutto questo, in parole povere, sarebbe per voi impossibile concentrarvi sulla lettura.

Ovviamente, mentre state leggendo, vi state perdendo quanto sta accadendo intorno a voi, ma è normale: all'organismo (e a voi) in questo momento non interessa. Appena finirete di leggere, ecco che l'organismo da un lato riposerà gli occhi – subentrerà l'omeostasi – ma contemporaneamente cambierà nuovamente tutti i suoi parametri per riportarvi nel mondo che esiste attorno a voi, rifacendovi percepire suoni, colori, odori, che erano spariti durante la lettura.



Questo è esattamente quanto accade con ogni parametro fisiologico, in quanto ogni variazione ha un senso, uno scopo, un'utilità per l'organismo: l'insulino-resistenza – tipica del diabete – è ad esempio necessaria al sistema immunitario per attivare l'infiammazione e proteggerci (Straub, 2014); la permeabilità intestinale, invece – tipica del colon irritabile e non solo – serve all'organismo per assorbire ogni frammento di cibo rimasto nell'intestino e acquisire energia in caso di stress.

Tutto questo, però, accade anche in senso predittivo: detto altrimenti, l'organismo impara dal passato e si prepara in anticipo

Siete un atleta sulla griglia di partenza? Ancor prima di partire, nel vostro organismo sta circolando una quantità esorbitante di adrenalina, glucocorticoidi e glicemia per permettervi la prestazione.

Siete abituati a mangiare tutti i giorni alle 13? Allora tutti i giorni alle 12:30 l'organismo inizierà a mandarvi segnali di fame e si preparerà ad assimilare cibo.

Sapete che fra poco state per incontrare una persona che vi sta antipatica o vi mette in soggezione? Allora si attiverà la classica risposta di stress con preoccupazione, pensieri ruminanti, mani che prudono, etc. per essere pronti ad affrontare al meglio l'incontro.

Il "problema" di queste variazioni non sta nelle variazioni stesse, ma nelle conseguenze che comportano quando vengono protratte per lungo tempo: per l'appunto, l'insulino-resistenza diventa diabete, la permeabilità intestinale si trasforma in malattia intestinale cronica, la preoccupazione diviene ansia sociale, il dolore si cronicizza e così via.

In questi casi, ovviamente bisogna correre ai ripari, ma non perché l'organismo non stia funzionando a dovere, in quanto in realtà sta continuando a fare quanto deve: se l'organismo continua a recepire un pericolo per la sua sopravvivenza, non può far altro che difendersi.

Dobbiamo correre ai ripari perché prima o poi le energie finiscono e, quando finiscono, viene meno anche l'omeostasi, in quanto senza energie l'organismo non è più in grado di reagire, difendersi e sopravvivere. Dobbiamo correre ai ripari semplicemente perché le conseguenze di certe variazioni fisiologiche, come quelle citate, possono essere molto pericolose sul lungo periodo.

Cosa fare quindi?

Bisogna sostenere l'organismo e aiutarlo ad avere le risorse per affrontare le minacce ambientali ed per adattarsi, tenuto conto che adattarsi significa ottenere il massimo vantaggio dalla situazione in cui ci troviamo, anche se costa (Straub, 2014; Ellis, & Del Giudice, 2019).

In una visione **omeostatica** classica, come

purtroppo è una visione medica riduzionista che vede la salute come lo stare dentro "parametri normali", quando vi è una malattia bisogna correggere tutto quanto: l'organismo non sta funzionando e dobbiamo sistemare il suo funzionamento da fuori.

Al contrario, in una visione **allostatica,** in cui l'omeostasi serve per garantire la vita ma, al suo interno, l'organismo continua a modificare i suoi parametri fisiologici, una malattia non è nient'altro che la risposta – spesso prolungata nel tempo – dell'organismo ad un problema, ad un agente stressante o a un pericolo, che può essere fisico, psicologico, sociale o altro ancora. E in questo senso, finché l'organismo della persona continua a reagire a quanto accade – quindi, paradossalmente, ad ammalarsi nel senso di mostrare reazioni quali febbre, infiammazione, dolore, etc. – la persona è potenzialmente in salute: il suo organismo sta reagendo agli stimoli, è presente, continua a cercare di vivere meglio che può.

In questo senso, diventa vitale sostenere l'organismo in particolare agendo sullo stile di vita – alimentazione, attività fisica, cura di sé, tecniche di gestione dello stress, etc. – in quanto così facendo si forniscono quelle risorse utili all'organismo per reagire e adattarsi.

Ad esempio, una buona alimentazione permette di avere parecchi antiossidanti che ritardano il più possibile l'avvento dell'infiammazione, e quindi dell'insulino-resistenza. Fare della sana e adeguata attività fisica permette al cuore di pompare efficacemente sangue in tutto l'organismo senza bisogno di alzare particolarmente la pressione sanguigna, evitando così problemi di cuore. Imparare a gestire le emozioni impedisce di farsi prendere dall'ansia e di rimuginare continuamente su un problema come se questo fosse sempre presente, cosa che induce l'organismo a rimanere in uno stato perenne di stress come se avessimo costantemente un leone dietro di noi pronto ad azzannarci.

Aiutare una persona a capire cosa nella sua vita non sta andando per il verso giusto o cosa nel suo ambiente la sta intossicando o stressando, è quanto può aiutarla a ridurre modifiche allostatiche estreme dei suoi parametri fisiologici ed evitare di affaticarsi e ammalarsi seriamente sul lungo periodo. E a tal proposito, dovremmo renderci conto che, invece di "normali" intervalli uguali per tutti – come negli esami del sangue –, avremmo bisogno di test clinici individualizzati che confrontano i nostri valori attuali con i nostri valori registrati in passato. Infatti, a causa di diverse variazioni individuali dovute alla nostra genetica e alle nostre esperienze di vita – la nostra epigenetica – ognuno di noi ha un proprio range di salute, range che può essere anche molto diverso da quello altrui (Walt, 2019).

La salute non è infatti un qualcosa di astratto, uguale per tutti, bensì si tratta di un processo concreto che ognuno di noi vive sulla propria pelle nel relazionarsi con se stessi, con le altre persone e con l'ambiente fisico in cui viviamo. È un processo tramite cui ognuno di noi cerca di imparare dalle proprie esperienze per diventare la versione migliore di se stessi, adattandoci e trovando – per riprendere le parole di Antonovsky, il padre del concetto di "salutogenesi" (Lindström, & Eriksson, 2005) – un "senso di coerenza" nella nostra vita, un senso di soddisfazione che ci fa sentire di avere tutte le risorse necessarie per affrontare tutto quanto accadrà, indipendentemente dal fatto che possiamo uscirne con qualche "osso rotto".



Bibliografia

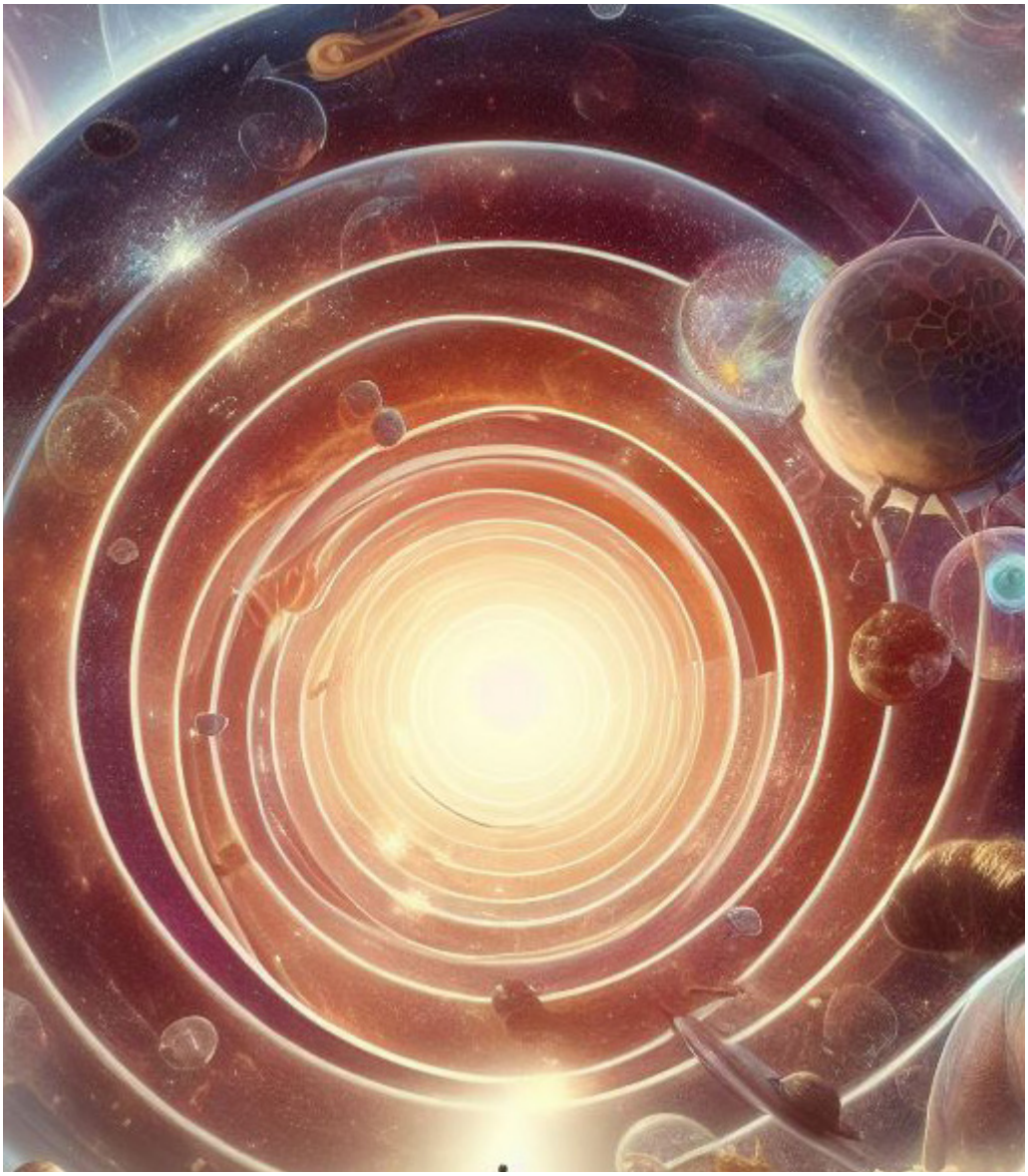
Ellis, B. J., & Del Giudice, M. (2019). Developmental Adaptation to Stress: An Evolutionary Perspective. Annual Review of Psychology, 70:111–139. https://doi.org.10.1146/annurev-psych-122216-011732

Lindström, B., & Eriksson, M. (2005). Salutogenesis. J. Epidemiol. Community Health. 59:440–442. https://doi.org.10.1136/jech.2005.034777

Ramsay, D. S, & Woods, S. C. (2014). Clarifying the Roles of Homeostasis and Allostasis in Physiological Regulation. Psychology Review, 121:225–247. https://doi.org.10.1037/a0035942

Straub, R. H. (2014). Insulin resistance, selfish brain, and selfish immune system: an evolutionarily positively selected program used in chronic inflammatory diseases. Arthritis. Res. Ther., 16 (Suppl 2):S4. https://doi.org.10.1186/ar4688

Walt, D. R. (2019). Clinical testing should be individualized, not based on populations. Journal of Clinical Investigation, 129(9):3472–3473. https://doi.org.10.1172/JCI130903



EPIFIS® GOCCE

PRMFACTORY®
pensare **salute**



melatonina in estratto fluido di magnolia

L'ARMONIA *NEL* **SONNO**

LACTOSE FREE

GLUTEN FREE

1. FLESSIBILITÀ
in una goccia: **1 mg.** di Melatonina, **25 mg.** di Magnolia.

2. SINERGIA
La **Melatonina** è in estratto fluido di Magnolia con attività Gabaergiche e antinfiammatorie.

3. PUREZZA
E' una soluzione idroalcolica con il **93%** di acqua e solo il **7%** di Alcol.

4. MULTITARGET
Nella gestione di patologie somatiche e psichiche.

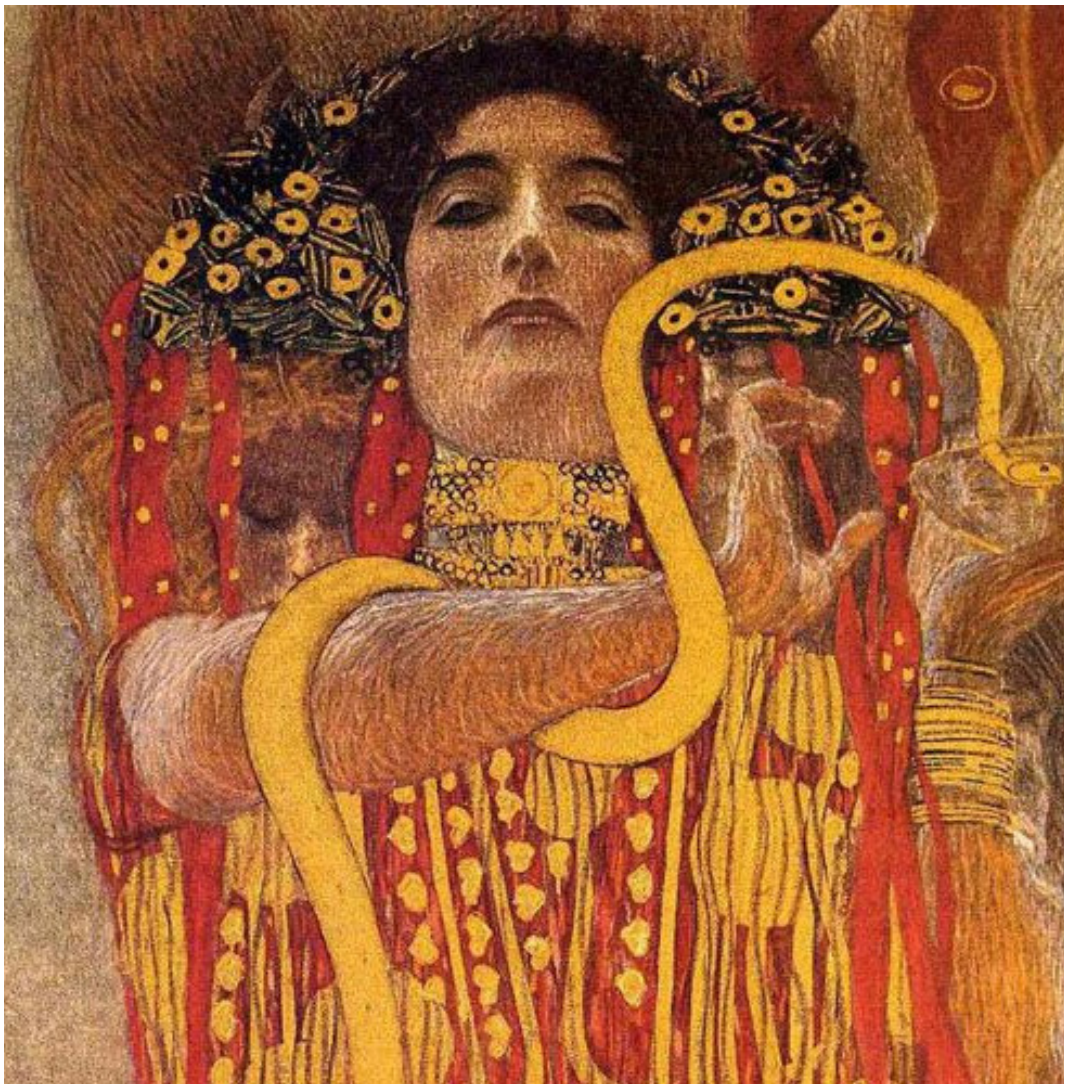
5. QUALITÀ/COSTO
500 gocce in una boccetta.



20% di sconto **MIBES**. scrivi il codice: **MIBES20**

www.**prmfactory**.it
info@.**prmfactory**.it

LocoStudio



SCIENZE UMANE

Testi, interviste e interventi a cura della Dott.ssa Alessia Ghisi Migliari[1]

IL NATURALE TENDERE AD IGEA, DEA DALLO SGUARDO PROFONDO: PROSPETTIVA SULLA COMPLESSITÀ DEL CONCETTO DI SALUTE

È una donna dall'espressione altera, apparentemente.

In realtà, il suo volto possiede conoscenza e saggezza, e, come tale, pare osservare da un luogo elevato; lungo il suo braccio si arrotola un serpente che beve da una coppa che lei regge. La si vede risplendere di rosso e oro, poiché è la dea Igea, raffigurata da Gustav Klimt nel ciclo dei controversi dipinti destinati a ornare il soffitto dell'Aula Magna dell'Università di Vienna.

La mitologia insegna, simboleggia, dischiude scenari di archetipi e messaggi ed Igea era la divinità che rappresentava, affiancata dal padre Asclepio (più noto come Esculapio), la salute2, tanto è vero che entrambi erano citati nell'incipit del testo classico del Giuramento di Ippocrate:

"Giuro per Apollo medico e per Asclepio e per Igea e per Panacea (…)"

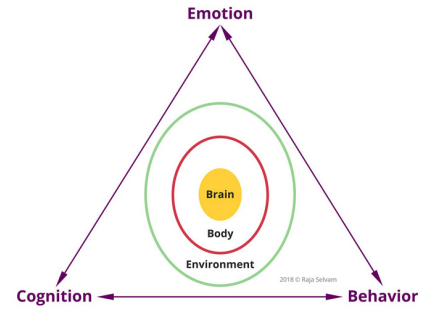
Da precisare che, mentre il genitore è legato alla cura della malattia, Igea è quella che oggi verrebbe definita la prevenzione, il benessere da conservare; la parola stessa igiene, fulcro essenziale del prendersi cura di sé, deriva da questa figura. Nella sua simbologia, la serpe che si attorciglia al suo corpo è in sé la manifestazione del perpetuo rinnovamento e della ciclicità.

Ma chi è Igea? Dietro la sua iconografia, come sempre nei miti, c'è la narrazione dell'umano, del bisogno di dargli forma e senso. Cosa è Igea? Siamo abituati ad avere un'idea netta di salute, senza considerare altri punti di vista: è l'assenza di patologie, o, almeno, l'assenza di patologie invalidanti che possano influenzare il quotidiano, la qualità di vita o la capacità lavorativa. Si definisce quindi l'essere sani in base a ciò che si è in grado di fare? È presenza di

1 "Psicologa, master Pnei, master in Neuropsicologia"

poter agire? Si esprime come la non-assenza di un quid necessario?

Eppure, la salute è un concetto complesso, sfaccettato, che non può in alcun modo essere descritto in maniera dicotomica: come psicologa, si suppone che mi concentri sulla dimensione di un'interiorità che però risulterebbe suddivisa. Come psicologa che segue la via della Psiconeuroendocrinoimmunologia (PNEI) (Bottaccioli, & Bottaccioli, 2017) e che studia neuropsicologia, non posso però, senza ovviamente sconfinare dal mio ambito, sezionare ciò che è multidimensionale. Basti pensare all'ampia e variegata prospettiva della "Cognizione Incarnata", l'Embodied Cognition (State of Mind, 2023), che contempla un intersecarsi di cognizione e corporeo, che non possono essere separati: la corporeità nel suo interagire con l'ambiente, contribuisce a plasmare quella che definiamo mente, e viceversa; percezione, memoria ed emozioni reagiscono e agiscono in comunione col movimento (State of mind, 2023), come del resto si mostra nella clinica: sovente condizioni morbose motorie hanno implicazioni su componenti cognitive (ad esempio nel morbo di Parkinson), e malattie percepite come dominio della mente si accompagnano ad alterazioni nel muoversi (come certi rallentamenti nella depressione).



Embodied Cognition: Cognition, emotion and behavior are all embodied and embedded in the brain, body, as well as the environment. They affect each other but emotion is primary, as emotion is a stronger mediator of cognition and behavior.

No, non è possibile la dicotomia, anche se il linguaggio, superbo compromesso, talvolta la impone per essere in grado di spiegarsi meglio.

Ma quali sono i fattori che ci aiutano a definire la salute?

L'aspetto organico è senza dubbio quello primario: il corpo, strumento magnifico, consente l'esperienza stessa della vita; il suo essere in armonia, il suo "funzionare", permette ogni azione, l'esserci nello scorrere dei giorni, in maniera indipendente, con progetti ed aspirazioni, ed esperendo il contatto con gli altri, formandoci ed evolvendo. Uno sconfinato insieme di meccanismi biologici operano, nel subliminale, per permettere, senza rifletterci, di far suonare a questa prodigiosa orchestra di cellule la propria sinfonia di e-mozione. Vi è perciò un elemento di "materialità" del concetto di salute, che si interseca all'esistenza e ai processi psicologici in un moto continuo di scambio. La salute è, per definizione, l'avere questa abilità di funzionare, un'assenza di dolore e limitazione, con susseguente capacità di compiersi, nel senso junghiano di individuazione (Ordine, 2016) in maniera stilizzata, l'individuazione è, come insegna Jung, il percorso che porta a divenire sé stessi, l'emergere della propria "individualità", un iter che ***"protende quindi verso l'autorealizzazione della persona intesa come la piena espressione di chi è davvero, dinamica resa possibile dal confronto tra il proprio mondo interiore e il mondo esterno"*** (Mulas, 2024). Non che questo cammino sia precluso in presenza di malattia che è, anzi, a tutti gli effetti, un differente viaggio di individuazione, fatto di paesaggi più oscuri e intensamente rivelatori, ma è indubbio che la stessa opportunità di essere presenti e lasciare un'impronta nello spazio divenga forma di un apprendimento più scorrevole; il poter agire di un organismo sano spalanca possibilità di esperienze arricchenti che potrebbero altrimenti parzialmente mancare (si pensi ai potenziali esiti che derivano dalle deprivazioni esperienziali che possono avvenire, negli anni dello sviluppo, in un bambino con una grave disabilità).

Dunque Igea è creata da uno scambio armonico e consonante tra incorporeo e corporeo, interiore-esteriore, la posizione con sé stessi e nell'ambiente, avendo la possibilità di sperimentare l'esserci in maniera fluida. Potremmo dire che è una vibrazione sinuosa, senza stonature. Il suo serpente muta nel suo danzare.

"O corpo che ondeggia alla musica
o brillante bagliore
come possiamo noi distinguere
il danzatore dalla danza?" (William Butler Yeats)

Ma se la salute è multiforme, dobbiamo insistere anche sull'aspetto psicologico, sia nella sua essenza psicodinamica, impalpabile

se vogliamo, profonda, che poi si incarna in network cerebrali e non solo (considerando che altri macrosistemi biologici si insinuano, in un dialogo perpetuo che si fa materico). Il pensiero, l'unicità dell'atto del riflettere e concepire, impatta sulla dimensione fisica.

Viceversa, anche solo delle dissonanze di alcuni trasmettitori possono creare una cacofonia della personalità.

La salute mentale è, sinceramente, una delle dimensioni più sottovalutate, ancora adesso. Piccoli segnali indicano una maggiore sensibilità attorno al fenomeno, diffusissimo – se ne parla maggiormente, e viene da considerare che la società stessa, nelle sue peculiarità instabili e frenetiche, possa forse predisporre all'insorgere di intensi disagi cui non viene data la giusta rilevanza. La sofferenza mentale viene sovente percepita, nel suo essere invisibile agli occhi, "non grave", senza la dignità della pena che causa, e con la credenza che essa possa essere governata dalla persona che ne soffre, come se fosse il prodotto di un volere debole che non si impegna.

Così come viene poco considerata, senza tralasciare la parte medica, l'importanza che in tanti casi può avere l'uso della parola, che è creatrice e modifica, come può accadere attraverso la psicoterapia (e qui si dipana la strada appena abbozzata dell'importanza della relazione in ogni atto di cura, fatto che verrà ribadito oltre).

E proprio il mentale, più di altre sfumature, svela, a mio avviso, un'ulteriore peculiarità della salute: il suo essere in costante divenire. Abbiamo bisogno di credere che, come per altri aspetti, quali quelli personologici, vi sia un'inossidabile stabilità: ma l'essere sani non è mai uno stato certo, poiché l'equilibrio perfetto implica staticità, e pertanto l'assenza di reazione – simbolicamente, una sorta di morte. La salute è un tendere ad uno stato di equilibrio che, in quanto tale, non si può raggiungere, un punto fisso senza imperfezione – non si può raggiungere, no, ma ci si può spingere verso esso.

Per cui emerge che Igea è composta anche di dinamiche di emozione e pensiero, che possono manipolare la propria materia e riceverne un feedback; ed il fatto che sia instabile lascia il serpente magari assettato, perché non si vuole prendere atto della precarietà. Ma il serpente, perpetuo, si rinnova. Come ha scritto l'autore Tash Aw: ***"L'uomo è una creatura inquieta, nomade nel cuore".***

Infine, se l'essere umano è parte di un unico, la sua salute non può esimersi da quello che c'è oltre la sua pelle, che è confine percepito: il contatto con l'altro. Questo oltre è composito: sono i paesaggi relazionali che hanno dato forma all'individuo nella sua crescita, quelli presenti e futuri. A livello genetico, epigenetico (State of mind, 2023) e di trame di psiche nella famiglia, e negli scambi significativi, si crea e modifica lo stato generale del singolo. Nell'interfacciarsi (soprattutto con sé stessi) con la propria storia, memoria e percezione, ci si affina.

Infine, l'Oltre è composto, in più, dal contesto sociale, il background gruppale che parte sì dal nucleo-famiglia, ma coinvolge, estendendosi, la struttura culturale e sociale nella quale si è immersi, compreso l'ecosistema stesso, cui si presta giustamente particolare attenzione. L'ambiente che ci circonda, la salubrità dei propri luoghi, il rapporto con essi ed il nostro sentirci parte di essi, la luce, gli influssi che ha



sul benessere generale (si consideri come l'inquinamento abbia predisposto a determinate malattie, e come la qualità del cibo, dell'aria e acqua che entra in noi possa avere effetti notevoli).

Si nota, a questo punto che Igea, ha occhi cangianti e penetranti perché è universo vasto e ne è consapevole: nella sua visuale, la natura, i posti che abita, fanno parte della sua identità, del suo ricordare la sua sacralità, la salute come sacra, in quanto immagine di un che di più ampio che va abbracciato in toto, rispettato, protetto. Come asserisce nella sua parafrasi moderna la "legge di corrispondenza" che si trova nella "Tavola di Smeraldo", risalente secondo la tradizione a Ermete Trismegisto stesso: ***"Come in alto così in basso, come in basso così in alto".***

Una nota finale prima di procedere: è significativo che Igea sia figlia di Asclepio, la salute figlia della cura della malattia, leitmotiv noto. Non di rado, nell'arte medica, è il caso che devia dalla normalità, a informare dei processi anatomici corretti. Esemplificativa è la celebre vicenda di Phineas Gage, operaio americano dell'Ottocento che, trafitto da una sbarra a livello del lobo frontale del cervello, è miracolosamente sopravvissuto, ma con una personalità aggressiva, disinibita, incontrollabile, totalmente diversa da quella di prima: ***"Phineas non è più Phineas"***, si diceva. Questa triste vicenda è una pietra miliare nella storia delle neuroscienze, perché mostra le connessioni tra cervello e caratteristiche di personalità; un evento che evidenzia come un incidente possa cancellare quel tempio considerato immutabile che è la nostra identità, unendolo all'organicità – un nesso importante, disquisendo di salute.

Per cui, risulta a questo punto utile procedere con un passo che abbia un altro ritmo: un'intervista ad un filosofo, ricercatore e docente specializzato nella storia della Medicina (a partire dal Rinascimento). Comprendere come ci si è approcciati alla salute nel passato, ci connette a conoscenze antiche e ci aiuta a comprendere la visione che abbiamo oggi dell'essere sani, considerando soprattutto la globalità mente-corpo.

Bibliografia e sitografia

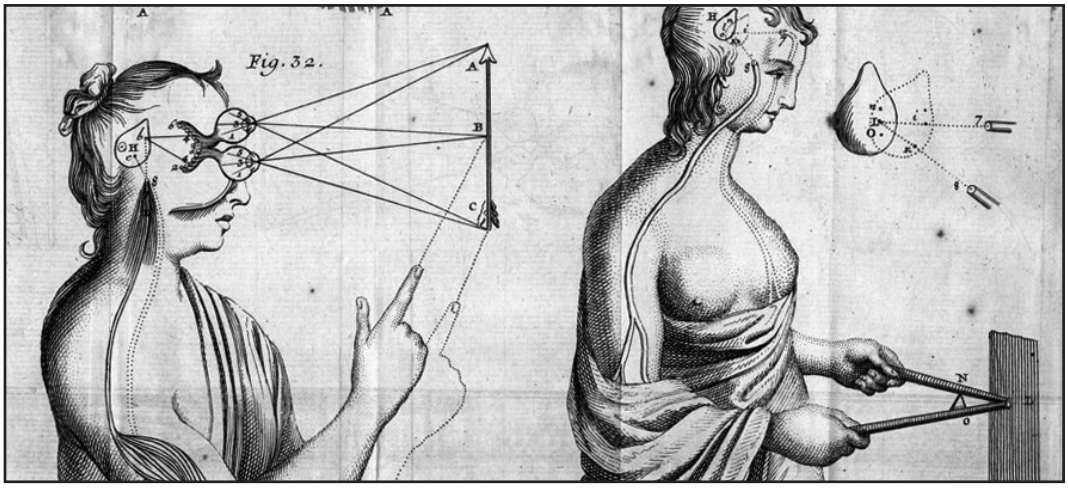
Bottaccioli F., Bottaccioli A. G., "Psiconeuroendocrinoimmonologia e scienza della cura integrata. Il manuale", Milano, Edizioni Edra, 2017.

Redazione. (2023). Embodied Cognition. In State of Mind, consultato il 12 gennaio 2024, https://www.stateofmind.it/embodied-cognition.

Redazione. (2023). Embodiment: il corpo nell'esperienza del Sé e nella comprensione del mondo. In State of Mind, consultato il 13 gennaio 2024, https://www.stateofmind.it/2023/11/embodiment-summit.

Ordine, S. (2016). Il processo di individuazione secondo Jung". In La Fenice psicologia, consultato il 16 gennaio 2024, https://www.lafenicepsicologia.it/il-processo-di-individuazione-secondo-jung.

Mulas, B. Il concetto di individuazione nella psicologia analitica di Jung. In Psicoterapia Psicologia. Psicologo Cagliari, consultato il 12 gennaio 2024, https://www.psicoterapiapsicologia.it/articoli-psicologia-psicoterapia/il-concetto-di-individuazione-nella-psicologia-analitica-di-jung.



DI FLUIDI, FIUMI E STELLE

Intervista al professor Francesco Luzzini sulla salute e la cura nella storia (ovvero, di quando ci si ricordava che ogni cosa è connessa)

Il professor Francesco Luzzini, classe 1977, ha i modi pacati di chi ti immagini impegnato su libri profondi e antichi – e così è. È naturalista e storico della scienza. Si occupa di scienze medico-naturalistiche e della storia ambientale nell'Europa d'età moderna, ma non disdegna frequenti incursioni nell'età contemporanea. Attualmente lavora all'Università Ca' Foscari Venezia come Marie Skłodowska-Curie Fellow, e ha insegnato e svolto attività di ricerca per numerose istituzioni fra cui il Max-Planck-Institut di Berlino, la Johns Hopkins University, la University of Oklahoma, la Radboud Universiteit di Nijmegen, la Linda Hall Library di Kansas City, l'Università di Milano e l'Università del Piemonte Orientale. È Contributing Editor per la bibliografia della rivista di storia della scienza Isis e membro di redazione della rivista di filosofia *"Il Protagora"*.

Un profilo notevole che ci può aiutare a seguire Igea nei secoli, poiché ciò che era ieri ci aiuta e penetrare nell'oggi.

Cosa definiva il concetto di salute e malattia durante il Rinascimento?

I concetti diffusi durante il Rinascimento sono ancora essenzialmente di tipo galenico e si richiamano quindi al medico romano Galeno di Pergamo, vissuto nei primi secoli dopo Cristo. Fondamentalmente, per quella che è la concezione galenica del corpo umano (che è un po' la concezione che va avanti appunto sino al Rinascimento inoltrato) la salute non è che lo stato d'equilibrio tra quattro fluidi fondamentali, i cosiddetti "umori". Questi sono il flemma, il sangue, la bile gialla (detta anche collera) e la bile nera; s'intersecano tra l'altro con una visione quadripartita che ritroviamo per esempio nelle quattro stagioni o nei quattro elementi. Per cui la terapia consisteva in un tentativo di riequilibrare i fluidi. Questo lo schema fondamentale, che però spesso e volentieri veniva integrato da molti altri elementi delle dottrine aristoteliche e platoniche e, naturalmente, da dosi robuste d'empirismo e di tradizione popolare. Non bisogna infatti pensare che una filosofia particolare dia lo stampo al periodo: in verità ci sono varie filosofie e tradizioni che s'intersecano tra loro, e i medici del tempo prendono di volta in volta ciò che pare loro più utile.

Eppure il concetto fondamentale che resta, almeno fino all'avvento della medicina sperimentale, è che la salute umana c'è quando c'è un equilibrio tra questi quattro fluidi. Ancora oggi, anche se non in medicina, sentiamo parlare di persone sanguigne o flemmatiche o colleriche: si pensi poi che, per quanto riguarda la bile nera, in greco si dice mèlas cholè, da cui il termine malinconia. Quindi sono concetti che non si sono persi, ma che anzi hanno avuto un impatto duraturo persino sul nostro linguaggio.

Cosa accade procedendo verso di noi?

Entrano in gioco il metodo sperimentale e il

meccanicismo di Cartesio: tutto è interpretato come se fosse una macchina, corpo umano incluso. Cartesio distingue la realtà in due parti fondamentali: res cogitans e res extensa. La prima è la cosiddetta anima, cui si attribuiscono le qualità di tutto ciò che è immateriale e nobile, per certi versi; la seconda è il corpo, la realtà fisica, e questa distinzione è in parte ciò che ha generato in campo medico quella dicotomia che poi nell'Ottocento si tenta parzialmente di ricucire con l'introduzione della psicologia – e ancora adesso la questione presenta elementi problematici.

Da precisare, poi, come il metodo sperimentale e la prospettiva meccanicista non soppiantino automaticamente la teoria dei fluidi: queste prospettive vanno avanti in concerto per parecchi anni, perché quello che il medico doveva fare non era tanto dare al malato l'interpretazione teorica di ciò che gli stava succedendo, ma offrire una soluzione pratica per favorire le vie di guarigione della natura, punto su cui concordavano tutti. Si facevano analogie dei fiumi come vasi sanguigni, si seguiva il corso della natura, così come il medico fa con la forza guarente della natura stessa. E si delinea, nella medicina del Seicento e Settecento, un interessante paradosso: capitava di frequente che coloro che venivano curati meglio fossero i poveri, quelli che non potevano pagare, rispetto ai nobili e potenti. Perché con questi ultimi il medico doveva essere cauto (un conto era far morire la figlia di un nobile, un altro provocare il decesso di un contadino).

Quindi, il paradosso: chi non aveva soldi era in non pochi casi curato più efficacemente, perché il medico osava di più. E poi c'era la tendenza a tener conto dello stato d'animo del paziente, atteggiamento che per tanti versi noi vediamo oggi trascurato in maniera drammatica. Un caso per me emblematico è stata l'emergenza COVID. Era comprensibile e inevitabile, nell'urgenza della sopravvivenza, non poter prestare attenzione ad altri aspetti; ma c'erano pazienti che morivano in solitudine senza nemmeno poter vedere i propri cari, per non parlare degli effetti psicologici drammatici dell'isolamento sociale durante i lockdown. Penso che da questo punto di vista la salute mentale sia stata una grande esclusa nella gestione della pandemia – non tanto, appunto, durante la prima ondata d'urgenza, ma in seguito.

Com'era vista e vissuta, nei secoli in questione, quella che oggi chiamiamo malattia mentale?

È una domanda che richiede una risposta complessa. Quella che si definisce malattia mentale non era una dimensione con l'interruttore, che tu accendi e spegni. C'erano diverse gradazioni d'anomalia di comportamento, se vogliamo definirla così. Di conseguenza c'erano varie interpretazioni a seconda della gravità dei casi. Importante notare che c'erano anche peculiarità legate alla differenza sessuale. Ad esempio, le donne erano ritenute particolarmente soggette al problema della cosiddetta isteria a causa dell'influenza destabilizzante dell'utero sulla personalità e sui comportamenti femminili: era un fattore, questo che molti medici tenevano in grande considerazione. Se leggiamo i consulti medici di quegli anni, come quello del medico Antonio Vallisneri (1661-1730), notiamo come sintomi eterogenei venissero spesso fatti risalire ad anomalie di carico e scarico di sangue dall'utero, che per questo era visto come un organo problematico.

Se pensiamo invece ad altri contesti, c'erano ancora posizioni che tendevano a far risalire la causa del disturbo psichiatrico al paranormale o al religioso, come ad esempio la possessione diabolica. Ma è indiscutibile che, col rafforzarsi dell'approccio sperimentale, l'interpretazione religiosa si attenui a favore di un'interpretazione che cerchi di far risalire l'origine della sofferenza psicologica sempre e comunque ad una causa organica della macchina uomo (come diceva Cartesio).

Nell'ambiente medico si creò poi una scissione tra quelli che erano i medici sostenitori dello sperimentalismo razionalista (come, in Italia, Malpighi e i suoi allievi), che cercavano di conoscere sempre meglio l'anatomia del corpo umano, e i medici 'empiristi', che si basavano soprattutto sull'esperienza e che criticavano i colleghi sperimentalisti, perché, pur conoscendo sempre meglio l'anatomia, le persone continuavano a morire. Questo stallo, che proseguì fino al Settecento inoltrato, ci aiuta a comprendere perché per molti anni l'approccio sperimentale coesistette con concetti, pratiche e terminologie legati al modello ippocratico-galenico e con diagnosi e terapie basate su criteri essenzialmente empirici e statistici.

La cura o il tentativo di approcciare i problemi mentali a livello psicoterapeutico – per così dire – inizia a comparire solo nel XIX secolo. Prima, nella stragrande maggioranza dei casi di sintomatologia estrema (violenza, autolesionismo, ecc.), c'era a disposizione solo un atteggiamento repressivo e contenitivo. Possiamo aggiungere che le malattie psichiatriche talvolta erano anche considerate quasi come un effetto collaterale inevitabile di certe terapie; basti pensare al mercurio, utilizzato come unico rimedio efficace per la terribile sifilide, che causava gravi disfunzioni neurologiche, follia, paranoia.

Nel nostro secolo parliamo sovente di prevenzione; viste le scarse cure in caso di patologia, c'era un'attenzione dei medici verso i pazienti in termini di consigli per il mantenimento della salute?

C'era, e funzionava. C'erano metodi che riterremmo efficaci anche oggi, per quanto l'interpretazione che allora se ne dava fosse diversa. Come detto, il focus era sulla teoria umorale: l'equilibrio dei fluidi si credeva potesse perdersi anche a causa dei cosiddetti miasmi – cattivi odori che, secondo la visione galenica, potevano sbilanciare gli umori interni e causare così malattie ed epidemie. Un esempio storico è dato dalla peste. Tutti abbiamo in mente l'immagine di quei medici con la maschera col becco che veniva riempito di essenze profumate, di petali, di fiori essiccati e olio di mandorle; ebbene, questa attrezzatura serviva al dottore per non sentire i cattivi odori e, dunque, per non esporsi al miasma responsabile del contagio. Il che funzionava sia alla luce dell'interpretazione che ne davano loro (non respiro il miasma, quindi non mi ammalo), sia a quella attuale (il medico, insomma… indossava la mascherina).

Questa considerazione è intrigante, perché ci permette di capire come due interpretazioni diverse possano funzionare benissimo nell'analizzare lo stesso fatto. È una contestualizzazione che è anche molto utile e sana per la medicina, perché aiuta a comprendere come siamo arrivati fin qui e come possiamo progredire limitando al possibile gli errori.

Che cosa sarebbe da riscoprire concettualmente della medicina rinascimentale, oggi?

L'attitudine. Ciò che c'è da riscoprire, soprattutto nella scienza di oggi, è quell'entusiasmo unificante della scoperta che oggi sembra mancare anche nella medicina, che per molti versi (purtroppo) si sta trasformando sempre più in una specie di tecnocrazia. Occorre ritrovare quell'entusiasmo quasi infantile dello scoprire che la medicina dell'epoca aveva ereditato dall'umanesimo, ossia la riscoperta del sapere antico e la riscoperta della scoperta, il non dar nulla per scontato, l'essere pronti a confrontarsi senza pregiudizi.

Per questo è controproducente la forma mentis di tanti scienziati di oggi per cui esiste la scienza e tutto il resto è altro. In realtà, al netto dell'indubbia necessità del sapere specialistico, la scienza non è che una parte di un sapere molto più vasto e unitario: il che non vuol dire che si debbano mandare dei saltimbanchi a giocare con le provette in laboratorio, sia chiaro. Significa che occorre procedere in concerto con diverse forme di sapere che hanno una profonda influenza su ciò che conosciamo, un'influenza



che spesso tendiamo a non riconoscere. La filosofia e la storia, da questo punto di vista, hanno moltissimo da dare alla scienza.

Un'ultima domanda: la salute del passato veniva affidata talvolta anche agli studiosi di astri, collegando quindi l'influenza del cielo sul vivere umano. A cosa si rifà questa pratica?

Questa pratica richiama proprio l'influenza filosofica della medicina rinascimentale che portava l'impronta del platonismo e del neoplatonismo, per cui tutto è collegato.

Secondo il pensiero neoplatonico esiste un mondo perfetto, che è il mondo delle idee e dell'anima e di cui il nostro mondo materiale non è che un semplice riflesso. Ma in questo riflesso imperfetto tutto, dal corpo umano agli astri, è collegato e quindi spiegabile.

È guardando al mondo perfetto delle idee che possiamo comprendere noi stessi e ciò che ci circonda – e se tutto è interconnesso, macrocosmo e microcosmo, il corpo umano è riflesso del macrocosmo; ed è quindi necessario osservare questa interazione per capire come guarire dalle malattie. Capiamo così perché l'astrologia, fino al Settecento inoltrato, sia stata spesso (anche se non sempre) una parte importante dell'attività medica. Ha davvero poco senso stabilire una divisione dei campi del sapere in quei tempi: c'erano non di rado medici, anche sperimentalisti, che non disdegnavano di prendere in considerazione l'eventualità di un'influenza degli astri sul microcosmo (uomo compreso, s'intende).

È piacevole ascoltare Francesco Luzzini mentre rievoca ciò che è stato ed è ancora nel nostro DNA culturale e sociale, spesso inconsciamente. È come acquisire consapevolezza delle radici da cui alcune parole e, in certi casi, i nostri stessi gesti provengono. Igea, com'è giusto che sia per una divinità della mitologia greca, è anche nella volta celeste, e nelle acque – le sue vene sono fiumi. Fluida e mutevole, essa è filosofa, astrologa, medicina: è stata ed è razionale, e anche spirituale, perché tende al perfetto mondo delle idee. Si prosegua dunque lungo i suoi profili cangianti.

CONSIDERAZIONI A PROPOSITO DI IGEA

Sul dolore, la consapevolezza, l'educazione e la civiltà (perché igea ha bisogno di aiuto)

Dopo l'intervista col dottor Luzzini, mi è tornata alla mente una citazione:

"L'uomo, come le belve e persino agli uccelli, è soggetto a quella misteriosa legge per le quali certi processi normali, quali la gravidanza, la crescita delle piante e la maturazione dei frutti, il decorso delle malattie dipendono dai periodi lunari" (Paungerr, & Popper, 2018).

E' remoto il richiamo all'osservare il cielo, e queste parole di Charles Darwin suggeriscono un'unione proprio di sapere antico e osservazioni più scientifiche.

E' chiaro sempre più che lo spazio è poco, per percorrere ogni strada che porta ad Igea.

Per cui, per avere in tanto orizzonte un caso calzante di questa complessità, ho pensato di soffermarmi sul tema del dolore, fenomeno intricato che impedisce l'essere ed il sentirsi sani; esistono molteplici forme di dolore, che sempre risulta un dramma pervasivo che si insinua in ogni aspetto del quotidiano.

Il dolore può essere meccanico o neuropatico – può svolgere il suo ruolo di prezioso consigliere che avvisa che qualcosa non va, come può essere un segnale fuori controllo, che perde il suo scopo ed è sofferenza senza tregua (l'arto fantasma, dopo un'amputazione, è un caso); esso è mediato da numerosi circuiti che implicano anche la consapevolezza.

Seguendo il fluire dei pensieri si è condotti ad un ulteriore esempio: nella storia della medicina, la pratica cruenta della lobotomia frontale, intervento chirurgico che, prima dell'introduzione degli psicofarmaci, veniva talvolta utilizzato per placare i comportamenti disfunzionali nella psichiatria e in situazioni intrattabili, modificando però in maniera permanente e spesso tragica la personalità, è stato usato anche per il dolore cronico. Per quanto possa colpirci oggigiorno (ma anche all'epoca ebbe non pochi detrattori) l'idea è di creare un danno cerebrale per contenere ciò

che non si poteva guarire, nel caso del dolore cronico, come si afferma in una ricerca dei primi anni '50:

"La procedura non evita al paziente di sentire dolore (…) sebbene il dolore venga percepito, non si perpetua come esperienza permanente. È presto dimenticato e il paziente non dice di avere male a meno che non glielo si chieda. Non vengono più richiesti farmaci anche se molti di questi pazienti erano prima dipendenti da essi" (Lyerly, 1951).

Si perde l'individuo, e ne emerge uno, per quanto terribile appaia, che è indifferente all'esperienza nocicettiva, non la patisce. Ciò introduce a notevoli considerazioni su cosa sia sofferenza e salute e malattia, e sul ruolo della coscienza, in questi due stati che slittano in un continuum. Certe citazioni aiutano a definire come il mentale e il fisico si mescolino e influenzino persino laddove ci si aspetterebbe qualcosa di totalmente organico: in una ricerca dell'Università della California (Meerwijk, & al., 2013) viene messo in luce come il profilo neurale della sofferenza psicologica (soprattutto nello strazio causato dal lutto) si sovrapponga in parte a quello del dolore fisico. Poi vi è, appunto, la componente della consapevolezza.

Il dolore non è immaginario, ma è risaputo che l'elaborazione cognitiva ha la capacità di amplificarne la percezione – e le aspettative sul dolore hanno senza dubbio un ruolo (Wiech, 2016). Per questo c'è un interesse per quella che è la manipolazione del contesto e degli stati interiori rispetto allo stimolo doloroso (Villemure, & al., 2002).

Restando sul concetto di consapevolezza, sorge una domanda semplice eppure fondamentale: quanto sono consce le persone del proprio stato



di salute? Come per molteplici aspetti umani, ci si accorge del valore di ciò che è prezioso solo nell'assenza: quante volte chi è sano lo dà talmente per scontato, da non tenere in cara considerazione il proprio benessere? Insistendo sul principio che la salute è mezzo magnifico che, quando presente, ci consente di abbracciare la vita, il venir meno di questa condizione porta a una visione nitida di quanto fragile possa essere questo stato e, soprattutto, quanto di valore. L'umanità impara sovente attraverso la perdita: della pace, di qualcuno di amato, del tempo che sfugge, della salute. Una situazione avvertita come stabile, in sottofondo, non considerata, può reggere l'impalcatura dei propri giorni restando in penombra, riconosciuta esclusivamente quando viene a mancare.

Quindi, Igea, pur essendo un perpetuo divenire cui si tende, finché non viene ferita, viene di rado apprezzata nella sua pienezza: è dunque creatura trascurata, e questo è comprensibile, ma implica risvolti importanti.

È istintivo non voler prendere atto dell'essere esposti alle malattie, quell'esorcizzare la paura di smarrire sé stessi e la propria vita, di incontrare una sofferenza che testimonia la nostra natura imperfetta. E' altrettanto istintivo non soffermarsi a considerare quel che funziona in noi. Ma ciò è pericoloso, dato che determina non di rado una scarsa attenzione alla prevenzione, per quanto ormai suggerita da ogni dove. Igea, come sappiamo, è la personificazione mitologica anche di questo aspetto della salute. Essa è esigente: sa essere paziente a lungo, ma se non viene rispettata, rischia di pretendere dazio.

In neuropsicologia si definisce "anosognosia" la perdita più o meno marcata di consapevolezza di un deficit che si ha anche quando è palese e apparentemente innegabile. Non è la negazione, meccanismo di difesa psicologico – l'anosognosia è una questione neurologica. Se volessimo prenderla in prestito come metafora, potremmo dire che vi è in tutti noi, per diversi aspetti, una forma di anosognosia: una sorta di cecità a ciò che potrebbe accaderci, l'incapacità di osservare una piccola crepa sino a che non supera quello che in fisica si definisce l'orizzonte degli eventi, il punto oltre il quale non si torna indietro, in corrispondenza di un buco nero.

È per questo che trovo fondamentale sottolineare quanto conti un'educazione alla

propria Igea, considerando la responsabilità personale nel coltivare il rapporto con lei, che tutela e accudisce, ma richiama al proprio ruolo verso sé stessi, che dovrebbe essere esperito non come pressante dovere, ma come abitudine a presa in carico della propria condizione. Se ciò non è di certo abbastanza per evitare la patologia, anche grave, è mandatorio per compiere ciò che è nel potere personale, per dignità verso un benessere che va tutelato, come mostrano varie ricerche, tra cui una a mio avviso particolarmente interessante (Suryasa, 2022). In essa si sottolinea come un'educazione alla salute sia un'iniziativa utile che deve chiaramente essere costruita in base alle necessità e caratteristiche socioculturali del target di riferimento, e dando molta importanza alle caratteristiche comunicative; si sottolinea come determinati aspetti siano controproducenti, come l'utilizzo di tecnicismi medici non compresi dai più, o, particolarmente indicativo della nostra epoca, il non ascolto, l'intolleranza e la fretta dello scambio comunicativo che non crea una situazione idonea – quindi sembra esserci una problematica a livello dell'interazione, come se gli argomenti e le informazioni che si vogliono veicolare in questo tipo di insegnamento non siano percepite come davvero rilevanti.

Naturalmente, ci sono aspetti individuali: le persone che hanno un locus of control interno, come si dice, ossia tendono a sentirsi agenti attivi che possono influenzare la propria vita, sono più propensi a investire in azioni propedeutiche al proprio benessere, avendo la percezione di possedere un ruolo in ciò che accade, se confrontato con chi non ha un locus of control interno, ed è più propenso a un'attribuzione causale esterna degli eventi.

Ancora oltre, in un'ottica Pnei, valutando che l'essere parte di un background socioculturale è un aspetto influente, dobbiamo constatare che la salute passa anche per la cura degli altri e degli scenari che ci circondano. Scritta così, appare utopistica, quasi naif, ma è in verità una riflessione davvero pratica: ben lungi dal credere che sia raggiungibile un ideale mondo solidale, è fuor di dubbio che se la società si interessasse a educare al senso civico, ciò condurrebbe a una maggiore attenzione anche verso l'altro, come parte di una salute globale in cui il maggior equilibrio fattibile, anche declinato al plurale, porterebbe a un miglioramento della qualità di vita – invero, la solitudine stessa, fenomeno epidemico dei nostri tempi, mina fortemente la salute psicofisica, per via dell'alienazione che ci allontana dalla nostra dimensione di esseri sociali.

Celebre il racconto sulla risposta che l'antropologa Margaret Mead diede alla domanda di quale mai fosse stato il primo segno di civilizzazione (Melillo, 2020). L'esperta non citò le scoperte dell'uomo primitivo: il primo segno di civiltà, per lei, era rappresentato da un reperto ritrovato; si trattava di un femore rotto di cui qualcuno si era preso cura. In un ambiente ostile, fermarsi a prestare aiuto voleva dire mettere a repentaglio la propria sopravvivenza per supportare chi, restando indietro, sarebbe inevitabilmente morto. E qualcuno lo aveva fatto – il senso della civiltà, la cura come gesto, ecco l'inizio della civiltà. In nome di questo valore da custodire stanno prendendo sempre più piede branche dedicate: la psicologia del benessere ne è un esempio, aspetto complementare e che si compenetra alla medicina preventiva.

Perché Igea dunque ha bisogno di essere vista e considerata in ogni suo aspetto; e ci richiede di collaborare con lei – non può fare tutto da sola, ci domanda un impegno doveroso che dovrebbe essere naturale praticare.

Scrisse il dottore tedesco Harald Kinadeter:

Salute è la forza e la capacità di divenire ciò che siamo, superando tutto ciò che lo impedisce"

"(…) sembra semplicistico, ed è profondo – la salute è un percorso, costante e magari faticoso, non in solitaria, ma con responsabilità propria (…)". (Paungerr, & Popper, 2018)

Nel paesaggio del tema salute, abbiamo seguito idee che aiutano a comprendere, vie e viottoli di concetti intersecati, che sempre riguardano la psiche, ma, forzatamente, mai da sola. Perciò risulta stimolante, a questo punto, l'opportunità di intervistare un medico che, nella sua brillante carriera, ha praticato l'arte del curare a più livelli, in maniera olistica, seguendo i fili rossi che uniscono la tessitura tortuosa del nostro essere.

Bibliografia e sitografia

Lyerly, G. J. (1951). Prefrontal Lobotomy for the Relief of Intractable Pain. The American Journal of Surgery.

Meerwijk, E.L., Ford, J.M., & Weiss, S.J. (2013). Brain regions associated with psychological pain: implications for a neural network and its relationship to physical pain. Brain Imaging and Behavior 7, 1–14. https://doi.org/10.1007/s11682-012-9179-y.

Melillo, G. (2020). La pratica della cura come segno di civiltà". In Huffpost, consultato il 21 gennaio 2024, https://www.huffingtonpost.it/archivio/2020/03/26/news/la_pratica_della_cura_come_segno_di_civilta_-5149303/

Paungerr J., Poppe T. (2018). Servirsi della luna. Il suo influsso positivo su natura, salute e vita quotidiano. Milano: Tea Edizioni.

Redazione. Salute mentale, perché è importante proteggerla. In Casa di Cura Pierangeli, Casa di Cura Spatocco, consultato il 22 gennaio 2024.

Suryasa W., Rodriguez-Gamez M., Herrera-Velazquez M.R., & Koldoris T. (2022). Health Education Programs and Their Importance for disease Prevention and Health promotion. ResearchGate.

Villemure C., Bushnell M. C., "Cognitive Modulation of Pain: How do Attention and Emotion Influence Pain Processing?", ScienceDirect, 2002.

Wiech K. (2016). Deconstructing the Sensation of Pain: the Influence of Cognitive Processes on Pain Perception. Science.



LA GLOBALITÀ DEL BENESSERE, LA RELAZIONE COME TERAPIA E IL CIBO COME CURA

(…e i pazienti che insegnano quasi tutto)
Intervista al dottor Stefano Erzegovesi

Il dottor Stefano Erzegovesi, classe 1965, dà l'idea di essere una persona sempre prossima ad esplorare nuovi orizzonti della professione, anche se vanta, alle sue spalle, una notevole e larga carriera: è psichiatra, nutrizionista, si occupa di medicine complementari. È stato primario del Centro per i Disturbi Alimentari dell'ospedale San Raffaele di Milano, ha pubblicato numerosi libri su questi disturbi e sull'alimentazione, ed è anche divulgatore – che sia in televisione o nelle scuole.

Dottore, lei come definirebbe la salute – sia nel suo complesso che dal punto di vista di salute mentale (volendo creare una dicotomia per comodità)?

Una premessa importante, che viene dalla definizione che dà l'Organizzazione Mondiale della Sanità stessa, è quella di non considerare la salute come semplice assenza di malattia. L'Organizzazione Mondiale della Sanità definisce la salute come *"uno stato di totale benessere fisico, mentale e sociale";* è una descrizione che dà un'idea dell'importanza dell'aspetto psichico, che viene citato nel mentale ed è insito nel sociale. Quindi riconosce assolutamente come essenziale la componente psicologica nel definire la salute, ed in più, sempre l'OMS, delinea il concetto di salute mentale come uno *"stato di benessere nel quale una persona può realizzarsi, superare le tensioni della vita quotidiana, svolgere un lavoro produttivo e contribuire alla vita alla propria comunità".* Quindi la salute è un obiettivo.

Viene da considerare che spesso però le problematiche psichiatriche sono state viste con pregiudizio o paura rispetto alle malattie fisiche.

Con questa definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, qualunque distinzione tra malattia fisica e malattia mentale o, peggio, tra malattie fisiche di 'serie A' e malattie mentali di 'serie B', viene totalmente a cadere. Di fatto, lo stigma sulla malattia mentale si muove vigliaccamente su due estremi opposti: da un lato si pensa: *"sei un matto, da rinchiudere",* quindi un alieno da estraniare dalla società; dall'altro lato c'è il pregiudizio per cui si tratta di capricci: *"sei pigro, non vuoi lavorare".* Sono entrambe posizioni tossiche che implicano che quella che è una patologia che dovrebbe essere curata come fosse una patologia fisica, viene vissuta con l'allontanamento della persona che soffre dalla possibilità di curarsi. Sì, c'è ancora questo stigma, ma la situazione sta cambiando. Da una ventina d'anni vado a parlare nelle scuole, e devo dire che il livello di pregiudizio nella fascia giovane è nettamente diminuito.

Anche perché di fatto, nell'esperienza di tutti, è comune l'avere un amico o una persona cara o un familiare che ha sofferto di una patologia mentale, e quindi non si può pensare che sia un qualcuno da tenere lontano. Oggi, per fortuna, tra i ragazzi, di fronte a una sofferenza, che siano

attacchi di panico o depressione o altro, si ha un'alta probabilità che ci sia qualcuno che dica facciamo qualcosa, al posto di allontanare la persona. Per cui la situazione è migliorata nella popolazione più giovane, ma sicuramente c'è ancora una discriminazione, soprattutto nella popolazione adulta. Questo è ciò che vedo dal mio punto d'osservazione. Volendo fare un altro esempio, le assicurazioni stesse continuano a considerare le malattie psicologiche diverse da quelle fisiche, e quindi non vengono rimborsate allo stesso modo, perché non sono malattie che si possono oggettivare attraverso esami.

Secondo la sua esperienza, cosa manca oggi nel gesto della cura?

I pazienti chiedono in maniera sacrosanta, prima di tutto, ascolto, comprensione e vicinanza. La tecnica in questo momento va un po' contro l'ascolto e la comprensione e la vicinanza. Un tempo, un medico, che normalmente vedeva un paziente, lo guardava in faccia e ci parlava, lo visitava; ad oggi ci sono una serie di adempimenti burocratici inutili che fanno sì che se tu hai mezz'ora di visita, un quarto d'ora viene perso tra le carte, e quindi la probabilità che oggi tu, andando a fare una visita da un medico, trovi chi scrive al computer mentre parli, è molto alta.

Le neuroscienze più recenti ci dimostrano che il guardare negli occhi il paziente e ascoltarlo non è un atto di gentilezza, ma un vero e proprio atto terapeutico. Se si considerano i mediatori dello stress e tutte le reazioni molecolari legate allo stato di allerta, l'atteggiamento non ha influenze solo sui sintomi mentali, ma anche su quelli fisici. Se dai vicinanza e ascolto al paziente già va meglio, perché già è terapeutico – il paziente nell'essere accolto e ascoltato viene curato, che abbia la cefalea, la colite o la depressione. La relazione è terapia. Pensa al ruolo che un tempo aveva il medico di famiglia; se un medico che non mi guarda neanche quasi in faccia mi stampa una prescrizione, senza dubbio sì, io il farmaco lo assumo, funziona, però quanto meglio potrebbe funzionare se fosse parte di una cura fatta anche di relazione?

Magari me lo dimentico meno il farmaco, perché lo accolgo come una parte della relazione, per cui sono più predisposto alla sua efficacia, e questo migliora la terapia. A mio avviso, il motivo per cui molte persone si rivolgono a figure mediche alternative, o, meglio, complementari, è che c'è molto più spazio per l'ascolto terapeutico. Inoltre è per me fondamentale evidenziare, in questo momento storico, che il tema dell'attenzione alla salute, da parte dalle Istituzioni, è davvero una criticità. Questo è un enorme problema, sembra che tutti si occupino di qualche altra cosa, ma non di questo, come se non contasse – forse solo il Presidente Mattarella ha parlato dell'attenzione alla salute come una problematica cruciale. Dobbiamo ricordare che investire sulla salute, al posto che in armi per l'estero, crea un indotto di benessere a cascata su tutto.

Lei è si occupa di nutrizione: a proposito di medicina complementare, attualmente si discute tanto di cibo come fattore preventivo. Quanto si considera l'alimentazione come variabile importante per la cura? E posso chiederle come il suo percorso l'ha portata a questa ulteriore specializzazione?

Dunque: i dati scientifici ci sono e sono schiaccianti e ci dicono che, senza alcun dubbio, se noi mangiassimo meglio, il 30% almeno di tutte le patologie croniche migliorerebbe, e



stiamo parlando di patologie quali l'ipertensione, le malattie cardiovascolari, il diabete, i tumori, il Parkinson, l'Alzheimer e anche malattie mentali come la depressione e l'ansia – e non solo.

I corsi universitari di Medicina al massimo concedono poche ore di lezione sulla nutrizione, però questi dati scientifici rinforzano tantissimo il valore dell'alimentazione, che richiede una giusta quantità di cereali integrali, verdure, legumi, frutta secca e semi. Si tratta dei benefici che provengono essenzialmente dalla dieta mediterranea povera, quella che c'era circa un secolo fa tra le persone non abbienti (perché invece i ricchi mangiavano troppa carne e si ammalavano). Questo aspetto ad oggi viene molto raccontato, che è già qualcosa rispetto ad un tempo, ma viene pochissimo attuato – per cui è come vivere in una realtà spezzata in due. Prendiamo un esempio dall'estero: negli Stati Uniti stanno iniziando a prendere piede i Potluck Groups, gruppi in cui ognuno porta qualcosa da mangiare, secondo i dettami dell'alimentazione mediterranea povera, e il fatto di trovarsi, al di là dell'aspetto salutare, è già terapeutico; è un fenomeno che si sta diffondendo per autopromozione, anche se in Italia per ora c'è pochissimo. Per quel che concerne me, io sono arrivato al cibo collateralmente all'aver iniziato a curare persone che soffrivano di disturbi alimentari. Ascoltandoli, ti raccontavano di quanto lo stato emotivo potesse influire sul cibo e, a quel punto, mi è venuto un dubbio, che poi ha trovato risposta: è vero che lo stato emotivo influenza come mangiamo ma è anche vero il contrario, ossia che il modo in cui noi mangiamo influenza lo stato emotivo – pensiamo a quanti batteri abbiamo nell'intestino, il cosiddetto microbiota, e pensiamo a come può notoriamente influenzare il funzionamento della mente. Quindi dovremmo preoccuparci di ciò che mangiamo. In più ricordiamo che il cibo ha una forte componente relazionale, di condivisione, ed è uno dei pochi comportamenti che viene ripetuto due o tre volte al giorno, per tutta la vita.

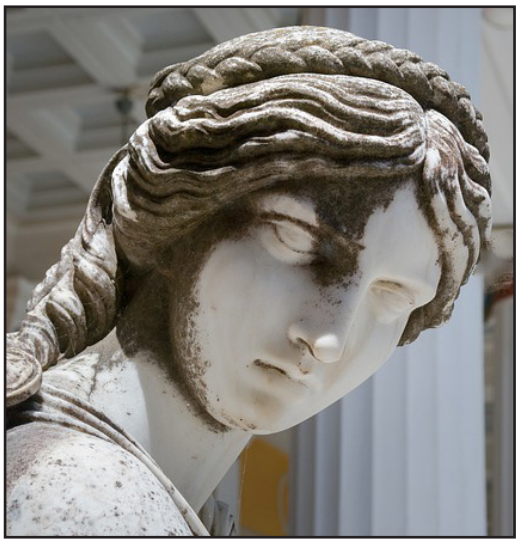
Un'ultima domanda: se dovesse dire che cosa Lei ha imparato dai pazienti…

Quasi tutto! Ci sono grandi maestri lungo il percorso, ed io ne ho avuti almeno tre. Impari la diagnosi, la terapia, ma se sono veri maestri ti dicono: "*Tutto quello che sai vale zero se non sei in grado di stare con il paziente*". E stare con il paziente presuppone che tu ti metta su un piano dove vai a valorizzare quello che il paziente ti dice, perché nessuno conosce meglio una persona di sé stessa, e quindi è importante ascoltare come un paziente si racconta. Prendiamo il sintomo della paura di ingrassare, nel contesto dei disturbi alimentari: inizi ad accorgerti che questa paura viene affrontata diversamente a seconda dell'individuo, ma queste modalità non sono infinite, tendono a raggrupparsi in determinati tipi di persone, e quindi questo ascolto ti insegna a riconoscere che un determinato modo di avere paura può richiedere un certo tipo di cura e non un altro. Se tu rimani sintonizzato su questo ascolto, automaticamente quello che il paziente ti dice ti insegna molto. In questo senso, quasi tutto.

È emotivamente rassicurante, sentire un medico parlare dei suoi pazienti così. E voi, quando vi siete sentiti veramente ascoltati? Quando vi siete sentiti visti? Magari è stato proprio in uno di quei gesti antichi in cui è stato cucinato per voi, da qualcuno di caro, quella ricetta tanto amata, per sollevare il morale, perché si è conosciuti e riconosciuti. Perché quello, forse, è il momento in cui quel qualcuno, anche se non un dottore, si è preso davvero cura di voi.

Igea è anche questo.

E, nell'inseguirla e seguirla, proponiamo di seguito un contributo colto, prezioso e intenso che ripercorre in maniera sentita l'essenza della salute, tratteggiandola con finezza, nell'insieme di quelle sue sfumature che qui hanno trovato molteplici voci.





SALUTE COME SENSO E SIGNIFICATO DI VITA

Stefania Trifilio
Docente TI. Pedagogista e Pedagogista clinico
Tecla Lanaro
Pedagogista e Pedagogista clinico

I due doni che il Prometeo di Eschilo offre all'uomo, l'oblio dell'ora della morte, dovuto a quel farmaco della speranza che non vede, e il fuoco della conoscenza, possono essere d'aiuto per ripensare il senso e il significato della categoria di salute che viene presentata attraverso la relazione pedagogica con alcuni suoi caratteri costitutivi. Al lettore è lasciato il libero giudicare.

Salute e natura

La salute è un hólon (totalità) ***"che si inserisce nella totalità della natura in virtù della propria vitalità, in sé compiuta che continuamente si autoproduce"***; così dice Socrate a un suo giovane accompagnatore, in un passo del Fedro, nel quale spiega che non possiamo sapere nulla dell'anima e del corpo umano, prescindendo dalla natura. In effetti, oggi viviamo in un ambiente sempre più trasformato dalla scienza, siamo parte di una società plasmata dalla cultura scientifica e per definire la salute si fissano dei valori standard. Assegnando questi valori a una persona sana si finisce per farne un ammalato infatti è proprio dell'essenza della salute conservarsi secondo i suoi stessi criteri e non lasciarsi imporre dei valori tipo, non conformi a essa, i quali vengono accostati al caso singolo secondo una media statistica. Inoltre, non è naturale applicare delle regole basate su valori di misura. Le misurazioni, i loro criteri e i rispettivi procedimenti si servono di una convenzione con la quale ci avviciniamo alle cose misurandole ma nelle cose esiste una misura naturale. Misurare la salute non è possibile perché essa rappresenta uno stato di intrinseca adeguatezza e di accordo con sé stessi, che non può essere superato da nessun altro controllo. Che la misurabilità possieda dei limiti ce lo ha mostrato la fisica del nostro tempo. I limiti della possibilità di misurare e della capacità di produrre toccano in questo caso profondamente il problema della cura della salute.

Alla standardizzazione ottenuta attraverso i moderni strumenti di misura si contrappone l'esigenza di riconoscere l'altro nella sua diversità. Ogni trattamento medico è una liberazione e serve alla natura. La salute non è una sempre crescente preoccupazione per sé stessi, nel timore che le proprie condizioni fisiche oscillino e non è nemmeno continua assunzione di pillole all'insorgere di sintomi, vere avvisaglie del corpo di fronte all'imprevisto; essa è uno stato di equilibrio, un'assenza di gravità, e bisogna fare attenzione in caso di un suo disturbo perché un contrappeso inadeguato porta a una nuova perdita di stabilità in senso opposto. Proprio come capita quando si impara ad andare in bicicletta; non serve a nulla aggrapparsi al manubrio e controsterzare quando il mezzo si inclina infatti ci si ritrova a terra sull'altro lato. In realtà la salute è il ritmo della vita, un processo incessante in cui l'equilibrio si ristabilizza sempre. È respirazione, metabolismo, sonno,

tre fenomeni ritmici, il cui decorso procura vitalità, ristoro e accumulo di energia. Il sonno, a esempio, è uno dei grandi enigmi della vita umana; la profondità, il risveglio improvviso, la perdita del senso del tempo, fino a non sapere se abbiamo dormito poche ore o un'intera notte sono fenomeni davvero singolari. Come l'addormentarsi, invenzione geniale della natura, ovvero quello stato di semi incoscienza nel quale non si può dire: ***"Ora sto dormendo".*** Possiamo anche spingerci a riconoscere il mistero della nostra vitalità nel carattere nascosto della salute. Essa non è semplice corrispondenza tra causa ed effetto o tra intervento e risultato ma armonia nascosta; è la sicurezza segreta di ogni essere umano mentre la malattia si impone come un fattore di disturbo e di minaccia, che è necessario superare.

Per meglio comprendere pensiamo al sistema delle membrane mucose, costituito dall'epitelio, dalla membrana basale e dalla lamina propria, un enorme complesso che ci difende e ci protegge da sostanze esterne ma solo perché siamo natura e la natura che è in noi sa difendere il nostro equilibrio interno; si può dialogare con il disequilibrio perché si è natura ed essa è stenìa in noi.

Salute e farmaco

L'ambiguità semantica accompagna la parola farmaco, dal greco pharmakon; infatti, il termine significa sia pozione benefica sia veleno ovvero, una sostanza la cui azione benefica non è mai disgiunta da un possibile effetto dannoso. Esiste poi un'altra ambivalenza costitutiva che lo considera da un lato rimedio sanitario e dall'altro prodotto commerciale rispettoso delle regole del mercato e del profitto.

La tragedia del talidomide (un farmaco per vincere l'insonnia che assunto dalla donne in gravidanza provocava gravissime malformazioni al feto) impose agli inizi degli anni Sessanta una pausa di riflessione sul potere dell'industria farmaceutica e sulla sicurezza dei farmaci: utili ma allo stesso tempo potenzialmente pericolosi. Oggi ai farmaci sintetici si stanno iniziando a sostituire i farmaci biologici, legati alle conoscenze del genoma umano e prodotti dalle moderne biotecnologie. Il farmaco è sempre più un prodotto complesso, uno strumento che esplica la sua azione terapeutica mediante un uso non solo farmacologicamente determinato, ma anche culturalmente mediato. Non per niente il farmaco più utilizzato al mondo è ancora oggi la preghiera. La constatazione che biologia, cultura, e società interagiscono nel determinare l'azione curativa e non curativa del farmaco rompe lo schema del rapporto causa-effetto tra rimedio e risultato, sino a ora utilizzato per valutare l'efficacia di un trattamento terapeutico, a favore di una prospettiva circolare che evidenzia la necessità di indagare il dinamismo esistente tra rimedio, interazione soggetto-ambiente-conoscenza-aspettativa e risultato. È una prospettiva di ricerca sul farmaco che porta ad un approccio interdisciplinare per consentire di osservare il farmaco quale esso è: un poliedrico protagonista della scena terapeutica. Le riflessioni di Foucault (1963), Zola (1972), Illich (1991) e Conrad (2007) ci sollecitano a prendere coscienza di una tendenza sempre più pervasiva nella società contemporanea, in virtù della quale problemi non medici che il soggetto sperimenta nella vita quotidiana sono ridefiniti come patologia da comprendere e trattare attraverso i principi e i metodi della medicina.

Processi di ricategorizzazione dell'esperienza di vita quotidiana in termini medici sono stati indagati in molteplici ambiti e vanno espandendosi in sempre nuove dimensioni: dalla Sindrome da deficit di attenzione e iperattività, alla depressione, alla sessualità, alla bruttezza. Intrecciato al processo di medicalizzazione della società, vi è anche quello finalizzato al miglioramento umano, infatti, oggi si interviene non solo per curare ciò che è patologico, ma anche per potenziare la normalità. I farmaci, sia attraverso somministrazioni coerenti alle indicazioni delle ditte produttrici, sia attraverso utilizzi off-label, sono uno strumento sempre più spesso adottato a questo scopo. Gli esempi possono essere numerosi: dal miglioramento cognitivo a quello dell'umore, da quello estetico alle performance fisiche e sportive. Il processo attraverso il quale condizioni fisiche, comportamentali o sociali, sono trattate o considerate in condizioni di bisogno di un trattamento farmacologico da parte di medici e pazienti si annovera con il nome di farmacologizzazione. Un esempio è dato dall'acquisto di farmaci disponibili in farmacia o in altri punti vendita autorizzati senza obbligo di prescrizione medica; in questi casi l'acquisto non è connesso direttamente a una diagnosi e

a una terapia prescritta da un medico. In questo caso ci può essere la mediazione informativa del farmacista ma la scelta rimane in capo al soggetto quale espressione dell'autogestione della salute alla quale fa da eco l'autocura che affronta la malattia attraverso un cambiamento degli stili di vita per il raggiungimento di un benessere totale.

Salute e medico

La figura del medico si caratterizza da un lato per la conoscenza scientifica e l'abilità tecnica e dall'altro per l'ethos umanitario (Jaspers, 1986). Le prime possono essere insegnate e apprese perché esprimono qualcosa di oggettivo, il loro campo di applicazione è un organismo, un apparato di organi, strutture e funzioni che è possibile trattare con criteri meccanicistici. La malattia appare allora come effetto di una causa che si può rimuovere o modificare con interventi tecnici che seguono il sistema della spiegazione ovvero come lettura scientifica del corpo e delle sue alterazioni secondo il sapere medico. Secondo questo sguardo clinico oggettivante la componente umana non ha rilevanza anzi potrebbe intralciare la visione scientifica. Tuttavia, l'essere umano vive e percepisce la malattia secondo modalità che influiscono sul suo decorso e addirittura sulla sua insorgenza. L'ordine della spiegazione (erklären), che dice come l'alterazione si è prodotta non è in grado di comprendere (verstehen) perché si è prodotta ossia il senso di essa più che la causa.

Dunque, se gli uomini non sono cose, il modo in cui sono al mondo e il senso che gli attribuiscono possono essere ragione di malattia come lo sono le componenti fisico-chimiche che il metodo scientifico individua come unici principi. La medicina che accosta l'essere umano con le metodiche delle scienze della natura spiegherebbe dei fatti ma non ne comprenderebbe i significati e un fatto senza significato è in-umano. Paradossalmente collera e gioia sarebbero diverse solo per la diversa intensità del ritmo respiratorio, dello scambio biochimico e della pressione arteriosa ma il collerico non è un tipo contento. Il fatto di per sé non è in grado di spiegare il suo significato occorre analizzare il senso a cui esso rimanda infatti, l'essere umano è intenzionalità dispiegata in un mondo. Se la medicina considera la materialità umana solo come corpo organico (Körper) e non come corpo vivente nel mondo (Leib) si limita a raccogliere fatti invece di interrogare i fenomeni per trovare il senso dei sintomi di un organismo ovvero ciò in cui l'esistenza si esprime. L'esistenza vive una corporeità con l'organismo e quando corpo ed esistenza coincidono si parla di ben-essere. Il dolore interrompe questo stato, non è il mio stomaco che soffre è la mia esistenza che si contrae, è il rapporto con il mondo che è entrato in crisi.

Per gli antichi il dolore era come un essere estraneo che li abitava, un'altra presenza, non lo accettavano perché sarebbero stati più attenti al loro corpo piuttosto che al mondo. Nel dolore



il corpo diventa per me il mondo; l'altro che mi abita sconvolge la mia temporalità e vi insinua i tempi del dolore che recidono le mie prospettive. Se il dolore dura la scienza medica mi dà spiegazioni e prospettive che però confliggono con le mie. Se poi la speranza di un dopo viene meno, il tempo si destruttura: domani diventa ieri e tutto si ripete. Nel dolore l'esistenza scopre il corpo come qualcosa di estraneo mentre nel piacere è suo e in lui si riconosce. Il piacere nasce per contatto del corpo con qualcosa del mondo, non è solo il mio corpo che sente ma la mia totalità, sono io che mi sono concesso alla mia fisicità. Il bacio non è qualcosa che registra la mia mucosa, esso mi invade e mi fa assaporare la mia materialità mentre il dolore la allontana. L'anoressica rifiuta di assumere il suo corpo e perciò non lo alimenta e a poco a poco lo distrugge; non alimentarsi significa non nutrire la propria esistenza in un mondo che non interessa. Il corpo umano è gioco di forze biologiche ma prima di tutto è originaria apertura al mondo, il modo con cui l'esistenza vive il proprio corpo rivela il modo con il quale vive il mondo stesso. Essere ammalato significa infatti distogliere la

propria intenzionalità dal mondo, la malattia non consente più al corpo di pro-gettarsi nel mondo come prima.

Non è la carenza affettiva che causa disturbi gastrici, ma è l'esistenza che impossibilitata a esprimersi in un mondo percepito come ostile dirige la propria aggressività verso il corpo. Il paziente che va dal medico per una visita agli occhi, quando entra in studio vive i propri organi della vista come ciò che gli consente di incontrare un'altra persona ma, quando si sottopone alla visita li sente come una cosa che l'altro osserva; l'occhio da possibilità di essere-nel-mondo diventa soltanto un organo. La stessa esperienza è vissuta dal medico che quando saluta il paziente lo vede come uomo, poi una volta adagiato sul lettino lo esamina come un organismo, il medico scompare dietro il metodo obiettivo e il paziente è de-umanizzato. Tornare all'antica idea ippocratica, che vede da una parte il malato nella sua interezza e non frammentato in singole parti e dall'altra il medico dialogare con l'essere umano che ha di fronte per comprenderne ogni sintomo, dà alla salute un senso profondo e apre a un nuovo paradigma scientifico capace di instaurare una relazione di scambio reciproca tra le discipline che pongono l'essere umano al centro dei loro processi di indagine e di analisi per costruire nuove prassi. Il medico che sa avvalersi del sapere scientifico con la consapevolezza di chi conosce i limiti di ogni forma di sapere difende la libertà dell'essere umano, che egli stesso è, come diritto alla vita.

Educazione e salute

L'interpretazione pedagogica del concetto di salute, intesa non come assenza di malattia ma come condizione di benessere complessivo di ogni essere umano, è legata al concetto di cura educativa: una cura dell'altro che avviene necessariamente attraverso la cura di sé, cura sui. Vi è una stretta correlazione tra la fisicità, la formazione e i processi educativi di ciascuno. Non si può prescindere dalla dimensione corporea così come questa non può evolversi senza un processo formativo, soggettivo, e una reciprocità educativa.

La mancanza di salute dipende da un'alterazione di un equilibrio. Se il soggetto non è in armonia con sé e il proprio mondo, interiore ed esteriore, sviluppa uno stato di tensione cronica che sfocia in un insieme di reazioni sistemiche caratterizzate da modificazioni biochimiche, ormonali, neuronali che mettono in moto una cascata di eventi nocivi per l'organismo. La consapevolezza dell'aver cura di sé richiede un processo formativo ed educativo mirato alla coscientizzazione di un'etica della responsabilità riguardante la possibilità di poter scegliere. In una società composta da individui malati, perché non autenticamente consapevoli dell'agire del proprio essere nel mondo, assume rilevanza la figura del pedagogista clinico che, con deontologia professionale, aiuta il soggetto a formarsi nel pensiero, condizione prioritaria per qualsiasi agire operativo. Il soggetto che pensa alla propria salute si educa ad avere condotte mirate al raggiungimento dell'armonia attraverso una visione olistica dell'organismo umano.

Per ottenere e preservare uno stato di salute è necessario prendere le distanze da tutto ciò che disumanizza l'uomo stesso e la sua natura a favore di esperienze che favoriscano la prevenzione di stati patologici. Tra queste assumono rilevanza l'educazione igienico sanitaria, l'educazione alimentare e l'educazione motoria che permettono di acquisire stili di vita soggettivi finalizzati al miglioramento della qualità della propria esistenza.



Bibliografia e sitografia

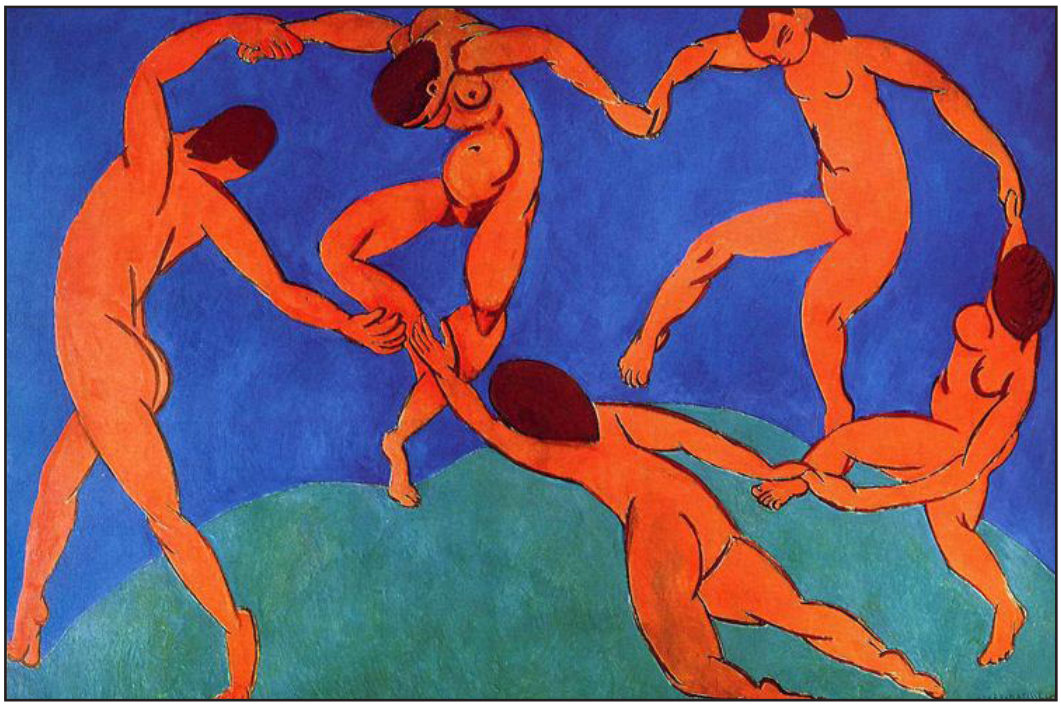
Boffo, A. (2006) La cura in pedagogia. Bologna: CLUEB.
Borgna, E. (1997) Le figure dell'ansia. Milano: Feltrinelli.
Canguilhelm, G. (1966) Le normal et le pathologique. Paris: PUF.
Cipriano, P. (2015) Il manicomio chimico. Cronache di uno psichiatra riluttante. Milano: Elèuthera.
Conrad, P. (2007) The Medicalization of Society. On the Transformation of Human Conditions into Treatable Disorders. Charles Village, Baltimore: Johns Hopkins University Press.
Foucault, M. (1963) Naissance de la clinique. Une archéologie du regard mèdical. Paris: PUF.
Gadamer, H.G. (1993) Über die Verborgenheit der Gesundheit. Frankfurt a.M.: Surkamp.
Gennari, M. (2006) Trattato di pedagogia generale. Milano: Bompiani.
Illich, I. (1991) Vom Recht auf Gemeinheit. Reinbeck: Rowohlt TB-V.
Jaspers, K. (1986) Der Arzt im technischen Zeitalter. München: R. Piper.
Jaspers, K. (1959) Allgemeine Psychopathologie. Berlin: Springer.
Mortari, L. (2015) Filosofia della cura. Milano: Raffaello Cortina.
Zola, I. K. (1972). Medicine as an Institution of Social Control. The Sociological Review, 20(4), 487-504. https://doi.org/10.1111/j.1467-954X.1972.tb00220.x.

ULTIMO PASSO (DI DANZA)

Vi sembra ancora altero, lo sguardo di Igea? O empatico, disposto ad abbracciare tutto ciò che siamo? Per essere pienamente noi, necessitiamo di lei, la salute. Che abbiamo visto essere complessa, con tanti profili, con una storia che l'ha collegata a cielo e terra – che ha bisogno di consapevolezza, di essere lei stessa curata e tutelata. Che crea e vuole relazione, ascolto – che non perdona l'indifferenza, ma sa accudire.

Quegli occhi dipinti vedono la nostra natura in ogni aspetto. Provate a non prestare attenzione, a Igea – è assai difficile, e rischioso. È fatta di rosso e oro, in quel dipinto, esige considerazione. È bella, se per fortuna cammina accanto a voi, e non la trascurate. È danza che permette la vita – danza a due, ogni volta:

"...come possiamo noi distinguere
il danzatore dalla danza?"
(William Butler Yeats)





Il Taiji come via per coltivare il benessere

Dott. Diego Lanaro

Osteopata D.O., Biologo Sanitario Ph.D., Istruttore Tai Chi Quan- Xin YI- Qi gong, Socio Sipnei, Membro Fondazione COME Collaboration

Il Taiji Quan (Tai Chi Chuan) è un'arte marziale nata in Cina in epoca antica fondata sull'utilizzo di tutto il corpo per creare un gesto unico e globale, armonico e fluido. Praticando il Taiji si crea un flusso di forze "intelligenti" che attraversano corpo e mente in modo che «il corpo pensa e la mente agisce» (Daniele, 2005).

Oltre che disciplina e arte marziale, il Taiji è nato come via per il benessere e la guarigione all'interno della medicina tradizionale cinese. Si può quindi considerare il Taiji come una ginnastica fisico-energetica e mentale oppure come una meditazione dinamica, utile per coltivare e mantenere la salute e il benessere e per imparare a vivere nel "qui ed ora" manifestando tutta la propria forza – energia – mantenendo il controllo di pensieri ed emozioni (Daniele, 2005).

Chiunque voglia praticare Taiji seriamente si deve incamminare in un percorso continuo di apprendimento e di perfezionamento. Il Taiji richiede infatti costanza: sebbene alcuni autori notino che già tre giorno a settimana di questa pratica possano portare importanti benefici, l'ideale sarebbe dedicarvi un'ora ogni giorno (Li, & al., 2004).

Dal punto di vista scientifico, una costante pratica di allenamento fisico non plasma solo il corpo, bensì anche il cervello e la mente. Il Taiji, che per sua natura coniuga allenamento fisico e concentrazione mentale continui, può pertanto manifestare i vantaggi di entrambi i lati di questa medaglia, avendo ripercussioni positive sullo stato di salute e di benessere psicofisico, oltreché sociale – se infatti noi stiamo bene con noi stessi, diventa poi più semplice star bene con gli altri e con l'ambiente in cui viviamo.

La ricerca scientifica ha effettivamente evidenziato come il Taiji sia una pratica applicabile da chiunque e con potenziali benefici in ogni situazione patologica: dall'asma alla fibromialgia, dall'ipertensione alla depressione, dall'insonnia al Parkinson, dal diabete alle dipendenze da droghe, dall'ictus al trauma cranico, e molto altro ancora (Mak, & al., 2017; Li, & al., 2013).

Uno studio veramente molto recente – 5 febbraio 2024 – pubblicato su JAMA, ovvero la rivista dell'American Medical Association e una fra le più importanti al mondo, ha evidenziato che praticare costantemente Taiji risulta più efficace del classico esercizio aerobico di moderata intensità nel ridurre la pressione sanguigna sistolica in pazienti con preipertensione (ossia con pressione sistolica o massima fra 120 e 139 mmHg e pressione diastolica o minima fra 80 e 89 mmHg). Lo studio conclude proprio recitando che ***"Questi risultati supportano l'importante valore salutistico pubblico del Taiji nel promuovere la prevenzione della malattia cardiovascolare in popolazione con preipertensione" (***Li, & al., 2024).

Nello specifico, è stato paragonato un programma di 1 ora di Taiji praticato quattro

volte a settimana con un'ora di esercizio aerobico – salire le scale, fare jogging, camminare a ritmo sostenuto o andare in bici – sempre praticato quattro volte a settimana, in persone adulte dai 18 ai 65 anni. La riduzione della pressione sistolica, misurata anche tramite Holter 24 ore, è risultata superiore di 2-3mmHg nel gruppo che ha praticato Taiji rispetto al gruppo che ha praticato esercizio aerobico, sia dopo 6 mesi sia dopo 12 mesi (Li, & al., 2024).

Si tratta di un risultato particolarmente interessante in quanto, classicamente, l'esercizio fisico è considerato come una delle strategie principali per la prevenzione cardiovascolare.

In realtà, però, questo studio rappresenta solo il culmine di una lunga scia di studi che mostra le potenzialità benefiche del Taiji. Svariate revisioni e studi hanno infatti mostrato la capacità del Taiji di ridurre la pressione sanguigna sistolica e diastolica, anche in caso di ipertensione essenziale (Lian, & al., 2017; Zhang, & al., 2023). Questi studi hanno mostrato anche un miglioramento della qualità della vita tramite una riduzione dei livelli di stress percepiti, probabilmente grazie all'aspetto meditativo del Taiji (Lian, & al., 2017). Considerando quante persone soffrono di pressione alta e quanti farmaci diversi vengono assunti per regolarla, questi risultati sono davvero di primaria importanza.

Due recenti revisioni hanno poi mostrato come una pratica giornaliera del Taiji abbia la capacità di ridurre i livelli di emoglobina glicata, di glicemia a digiuno e di trigliceridi in adulti e anziani, sia "sani" sia affetti da diabete di tipo 2 (Zhao, 2024; Zhao, & al., 2023). Altri studi hanno invece evidenziato la capacità del Taiji di ridurre il peso corporeo e la circonferenza vita (Lian, & al., 2017). Benché spesso sottovalutata, ma la "pancetta" – anche se si è magri – è uno dei fattori di rischio per lo sviluppo di molteplici patologie croniche dell'anziano in quanto indica un accumulo di grasso viscerale altamente infiammatorio.

Oltre ad agire sull'ipertensione e sul metabolismo, probabilmente grazie alle sue caratteristiche di disciplina marziale che rilassa e focalizza la mente e allena il corpo, il Taiji ha mostrato di migliorare la gestione delle emozioni, molto probabilmente favorendo la plasticità di quelle aree cerebrali (es. la corteccia prefrontale) deputate alla regolazione degli stati emotivi (Yao, & al., 2021). Una revisione di gennaio 2024 ha mostrato come il Taiji sia in grado di migliorare i sintomi ansiosi e depressivi in persone anziane, anche quando paragonato alle terapie classiche (Kuang, & al., 2024).

Un'altra revisione, questa volta su studenti universitari ha mostrato risultati simili: riduzione dei sintomi depressivi, ansiosi, compulsivi e diminuzione di fobie e somatizzazioni. L'aspetto interessante è che però sono emersi anche un miglioramento della sensibilità interpersonale e una diminuzione dell'ostilità (Webster, & al., 2016), indicando quindi la capacità del Taiji di agire non solo sul corpo ma anche sulla mente, potendo davvero far manifestare la versione migliore di noi stessi.

Diversi studi hanno mostrato la capacità del Taiji di ridurre il dolore, anche cronico, soprattutto a livello di colonna vertebrale (es. lombalgia), e di migliorare lo stato emotivo e la qualità della vita, soprattutto in persone anziane (Zhu, & al., 2024; Martinez-Calderon, & al., 2022). Inoltre, in situazioni come la fibromialgia, tipicamente caratterizzata da fatica, assenza di energia, dolore spesso continuo, il Taiji ha mostrato di poter ridurre il dolore e la percezione di fatica migliorando la consapevolezza corporea, oltre che di migliorare la qualità della vita delle persone affette da questa condizione (Kundakci, & al., 2022).

Studi sempre più rigorosi sul dolore cronico mostrano che praticare Taiji anche solo un paio d'ore a settimana migliora la lucidità mentale e la fatica in caso di cefalea tensiva, aumenta la soglia del dolore in caso di artrite reumatoide, riduce la rigidità articolare in caso di osteoartrite e migliora la capacità di movimento in caso di spondilite anchilosante. Importanti effetti che riducono l'interferenza del dolore nella vita quotidiana e, quindi, il senso di disabilità. Il tutto senza effetti avversi al contrario di molti farmaci usati che possono dare problemi gastro-intestinali e tossicità epatica (Lan, & al., 2013; Abbott; & al., 2007).

È interessante citare uno studio sull'osteoartrite del ginocchio dove si evidenzia come il Taiji favorisca la guarigione di questo tipo di lesione – di per sé tipicamente difficile da curare tanto da essere definita come "una ferita che non guarisce" – proprio perché favorisce l'apprendimento di una modalità di movimento fluida, economica e che evita di affaticare le articolazioni. La conseguenza è una regolazione dell'attivazione cellulare a livello articolare, in

particolare delle cellule immunitarie, le quali da infiammatorie diventano anti-infiammatorie (Huston, 2023).

A tal proposito, il Taiji è stato studiato anche come potenziale intervento per ridurre i livelli di infiammazione corporea e migliorare l'attività del sistema immunitario. In effetti, è stato rilevato come praticare Taiji 90 minuti una volta a settimana possa migliorare l'immunità antivirale diretta verso l'herpes zoster (fuoco di Sant'Antonio) e migliorare la reattività linfocitaria in caso di HIV (Morgan, & al., 2014). Il Taiji può anche migliorare l'attività antitumorale dei linfociti (Morgan, & al., 2014; Liu, & al., 2015) e in questi ultimi anni è stato anche proposto come terapia efficace per prevenire, combattere e recuperare dall'infezione da Covid-19 grazie ai suoi effetti positivi su immunità, infiammazione e capacità respiratoria (Mendo, & al. 2022).

Viceversa, diversi studi hanno evidenziato che il Taiji può anche regolare un'eccessiva risposta immunitaria, mostrando effetti positivi in caso di asma e artrite reumatoide (Lan, & al., 2013; Huston, & McFarlane, 2016). Uno studio del 2019 ha rilevato che bambini da 6 a 12 anni affetti da asma, dopo aver praticato 1 sessione di Taiji di un'ora a settimana per 12 settimane, hanno mostrato un minor numero di eosinofili (le cellule tipicamente coinvolte nell'allergia) e un maggior numero di globuli bianchi regolatori dell'infiammazione, oltre ad una riduzione degli attacchi d'asma e della loro esacerbazione (Liao, & al., 2019).

Questi ultimi effetti positivi sulla respirazione sono stati rilevati anche in altre condizioni, fra cui la malattia polmonare ostruttiva cronica, dove il Taiji ha evidenziato di poter migliorare la resistenza all'esercizio fisico (Heredia-Rizo, & al. 2023).

In conclusione, è importante riportare come in molteplici revisioni su molteplici fra cui osteoartrite, osteoporosi, osteopenia, ipertensione, insufficienza cardiaca, malattia coronarica, malattia polmonare ostruttiva cronica, diabete, fibromialgia, cancro al seno, schizofrenia, depressione, demenza, il Taiji ha quasi sempre riportato effetti positivi (94,1% degli studi), poche volte nessun effetto (5,1% degli studi) e pochissimi effetti negativi (0,8% degli studi) (Huston, & McFarlane, 2016; Yang, & al., 2015). Nello specifico, è risultato ottimo e potenzialmente migliore dei classici programmi di riabilitazione o educazione in caso di: prevenzione delle cadute negli anziani; miglioramento delle capacità cognitiva negli anziani; osteoartrosi; Parkinson; malattie polmonari croniche ostruttive.

Questo brevissimo excursus sugli effetti del Taiji sulla salute a 360° mostrano come si tratti di una pratica che può svolgere un ruolo di vero rilievo nella promozione della salute, nella prevenzione e anche nella cura di patologie già in atto. Inoltre, sottolinea l'importanza di prendersi cura di mente e corpo: mente tramite meditazione, rilassamento e gestione delle emozioni; corpo tramite allenamento fisico che rafforza la struttura ma al contempo aumenta la consapevolezza che abbiamo delle nostre capacità e permette di manifestare al meglio la nostra energia e la nostra espressività.



Bibliografia

Abbott, R.B., Hui, K.K., Hays, R.D., & al. (2007). A randomized controlled trial of Tai Chi for tension headaches. Evid. Based Complement. Alternative Medicine, 4(1):107-13. https://doi.org.10.1093/ecam/nel050.

Daniele, F. (2005). Scienza, Tao e arte del combattimento – il gesto di potere e il pensiero del cuore. Milano: Luni Editrice.

Heredia-Rizo, A.M., Martinez-Calderon, J., Piña-Pozo, F., & al. (2023). Effectiveness of mind-body exercises in chronic respiratory diseases: an overview of systematic reviews with meta-analyses. Disabil. Rehab., 1–16. Advance online publication. https://doi.org.10.1080/09638288.2023.2233899.

Huston, P. (2023). Why osteoarthritis of the knee is called "a wound that does not heal" and why Tai Chi is an effective treatment. Front. Med., 10:1208326. https://doi.org.10.3389/fmed.2023.1208326.

Huston, P., & McFarlane, B. (2016). Health benefits of tai chi: What is the evidence?. Can. Fam. Physician., 62(11):881-90.

Kuang, X., Dong, Y., Song, L., & al. (2024). The effects of different types of Tai Chi exercise on anxiety and depression in older adults: a systematic review and network meta-analysis. Front. Public Health., 11:1295342. https://doi.org.10.3389/fpubh.2023.1295342.

Kundakci, B., Kaur, J., Goh, S.L., & al. (2022). Efficacy of nonpharmacological interventions for individual features of fibromyalgia: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. Pain., 163(8):1432–1445. https://doi.org.10.1097/j.pain.0000000000002500.

Lan, C., Chen, S.Y., Lai, J.S., & al. (2013). Tai Chi Chuan in Medicine and Health Promotion. Evid. Based Complement. Alternative Medicine. https://doi.org.10.1155/2013/502131.

Li, D.X., Zhuang, X.Y., Zhang, Y.P., & al. (2013). Effects of Tai Chi on the Protracted Abstinence Syndrome: A Time Trial Analysis. Am. J. Chin. Med., 41(1):43–57. https://doi.org.10.1142/S0192415X13500043.

Li, F., Fisher, K.J., Harmer, P., & al. (2004). Tai chi and self-rated quality of sleep and daytime sleepiness in older adults: a randomized controlled trial. J. Am. Geriatr. Soc., 52(6):892–900. https://doi.org.10.1111/j.1532-5415.2004.52255.x.

Li, X., Chang, P., Wu, M., Jiang, Y., & al. (2024). Effect of Tai Chi vs Aerobic Exercise on Blood Pressure in Patients With Prehypertension: A Randomized Clinical Trial. JAMA Netw. Open., 7(2):e2354937. https://doi.org. 10.1001/jamanetworkopen.2023.54937.

Lian, Z., Yang, L., Bian, Y., & al. (2017). Effects of Tai chi on adults with essential hypertension in China: A systematic review and meta-analysis. Eur. J. Integr. Med., 12:153–62. https://doi.org.10.1016/j.eujim.2017.05.007.

Liao, P. C., Lin, H.H., Chiang, B. L., & al. (2019). Tai Chi Chuan Exercise Improves Lung Function and Asthma Control through Immune Regulation in Childhood Asthma. Evid. Based Complement. Alternat. Med., 2019:9146827. https://doi.org.10.1155/2019/9146827.

Liu, J., Chen, P., Wang, R., & al. (2015). Effect of Tai Chi on mononuclear cell functions in patients with non-small cell lung cancer. BMC Complement. Altern. Med., 15:3. https://doi.org.10.1186/s12906-015-0517-7.

Mak, M.K., Wong-Yu, I.S., Shen, X., & al. (2017). Long-term effects of exercise and physical therapy in people with Parkinson disease. Nat. Rev. Neurol., 13(11):689–703. https://doi.org.10.1038/nrneurol.2017.128.

Martinez-Calderon, J., de-la-Casa-Almeida, M., & Matias-Soto J. (2022). The Effects of Mind-Body Exercises on Chronic Spinal Pain Outcomes: A Synthesis Based on 72 Meta-Analyses. Int. J. Environ. Res Public. Health., 19(19):12062. https://doi.org.10.3390/ijerph191912062.

Mendo, B., Gonçalves, M., Lopes, L., & al. (2022). Can Yoga, Qigong, and Tai Chi Breathing Work Support the Psycho-Immune Homeostasis during and after the COVID-19 Pandemic? A Narrative Review. Healthcare (Basel), 10(10), 1934. https://doi.org.10.3390/healthcare10101934.

Morgan, N., Irwin, M.R., Chung, M., & al. (2014). The Effects of Mind-Body Therapies on the Immune System: Meta-Analysis. PLoS. One, 9(7):e100903. https://doi.org.10.1371/journal.pone.0100903.

Webster, C.S., Luo, A.Y., Krägeloh, C., & al. (2016). A systematic review of the health benefits of Tai Chi for students in higher education. Prev. Med. Rep., 3:103–12. https://doi.org.10.1016/j.pmedr.2015.12.006.

Yang, G.Y., Wang, L.Q., Ren, J., & al. (2015). Evidence Base of Clinical Studies on Tai Chi: A Bibliometric Analysis. PLoS. One, 10(3):e0120655. https://doi.org.10.1371/journal.pone.0120655.

Yao, Y., Ge, L., Yu, Q., & al. (2021). The Effect of Tai Chi Chuan on Emotional Health: Potential Mechanisms and Prefrontal Cortex Hypothesis. Evid. Based Complement. Alternat. Med., 2021:5549006. https://doi.org.10.1155/2021/5549006.

Zhang, P., Zhang, D., & Lu, D. (2023). The efficacy of Tai Chi for essential hypertension: A systematic review and meta-analysis. Int. J. Nurs. Pract., e13211. https://doi.org.10.1111/ijn.13211.

Zhao, H., Teng, J., Song, G., & al. (2023). The optimal exercise parameters of Tai Chi on the effect of glucose and lipid metabolism in patients with type 2 diabetes mellitus: A meta-analysis. Complement. Ther. Med., 79:102995. https://doi.org.10.1016/j.ctim.2023.102995.

Zhao, W., Ju, H., & Zhu, K. (2024). Meta-analysis of the intervention effects of tai chi on fasting blood glucose, blood pressure and triglyceride in middle-aged and elderly people. Aging Male., 27(1):2282977. https://doi.org.10.1080/13685538.2023.2282977.

Zhu, G.C., Chen, K.M., & Belcastro, F. (2024). Effects of Different Mind-body Exercises in Managing Chronic Pain of Older Adults: A Network Meta-analysis of Randomized Trials. Geriatric Nurs., 55:183–190. https://doi.org.10.1016/j.gerinurse.2023.11.009.



L'importanza della prevenzione nella storia della medicina cinese

Paolo Ercoli
Fondatore e Docente TAO Academy

In questo articolo tratteremo il concetto di prevenzione e di salute secondo la medicina cinese. Attualmente il termine prevenzione viene spesso usato o confuso con il concetto di diagnosi precoce. Prevenire significa "prendere tutte le precauzioni necessarie perché un evento negativo o dannoso non si verifichi" (Treccani); non accorgersi del danno appena si manifesti, seppur tramite indagini diagnostiche complesse. La medicina cinese ha sempre inteso in questo modo il concetto di prevenzione, già 2300 anni fa.

Prima di entrare nel merito del concetto di prevenzione vorremmo definire anche, brevemente, il concetto di salute secondo la medicina cinese. La salute non è l'assenza di malattia ma una condizione di benessere psicofisico che consente all'individuo di esprimere completamente le sue personali ed individuali potenzialità fisiche, mentali e spirituali. La salute è un concetto dinamico, sempre in evoluzione, non torneremo mai ad un livello di salute precedente, la salute è un lavoro di continuo aggiustamento che il nostro corpo tende a mettere in atto costantemente, la prevenzione il modo in cui possiamo aiutarlo in questo lavoro.

Le origini storiche del dibattito su questo tema sono evidenti già nel primo testo classico di medicina cinese lo Huangdi Neijing. Questo testo, o meglio questa raccolta di testi, è frutto di elaborazioni nate intorno al 600 a.c. per essere poi completato nella dinastia Han ovvero nei due secoli a cavallo del nostro anno zero. Questo testo è considerato un Classico sapienziale ovvero un testo in cui sono racchiusi tutti gli insegnamenti relativi alla medicina cinese; la forma letteraria è quella del dialogo tra l'Imperatore Giallo e Qibo il medico imperiale. Tramite questo dialogo, che riflette anche la relazione maestro-discepolo tipica degli insegnamenti di quel periodo, Qibo spiega la fisiologia, l'eziologia, la patologia e la terapia secondo la medicina cinese. La lettura del testo è resa complicata dal suo ermetismo oltre che, per noi occidentali, dal fatto di essere scritta in una lingua frutto di una cultura molto lontana dalla nostra, e in cinese classico e non moderno. Nel corso dei secoli il testo è stato oggetto di revisioni ma soprattutto di commentari che mettono in luce diversi aspetti ed interpretazioni dei passaggi più complessi.

La traduzione letterale del titolo dell'opera è Il Classico di medicina interna dell'imperatore Giallo (Huangdi). Huangdi è una figura mitologica: questo sottolinea l'origine divina del testo e quindi ne evidenzia l'importanza. Il fatto che l'imperatore sia anche quello giallo non è una casualità. In Cina il giallo è il colore

imperiale, indica il concetto del centro, quindi della centralità; Cina letteralmente significa stato del centro e nel pensiero filosofico cinese il concetto di centro assurge al significato di essere centrale, ovvero al primo posto. NeiJing significa letteralmente interno-classico, quindi generalmente viene tradotto come classico di medicina interna, anche se nel titolo non è presente il termine medicina. Per questo motivo alcuni traduttori suggeriscono la versione Classico Interno, a sottolineare la sua importanza, in contrapposizione ai testi chiamati esterni che erano di minore approfondimento rispetto a quelli interni che erano rivolti a chi aveva già delle conoscenze specifiche. Anche questa interpretazione sottolinea l'importanza che si vuole dare all'opera.

In questo testo troviamo molti passaggi che sottolineano l'importanza che veniva data alla prevenzione. Nel capitolo 1 del Suwen (il primo dei due volumi dello Huangdi Neijing, traducibile letteralmente con domande semplici) Huangdi chiede al suo medico di spiegargli perché esistono cinque diversi metodi in medicina cinese. Qibo associa i cinque metodi alle regioni della Cina e dice:

"nelle regioni del centro la terra è pianeggiante e umida; qui cielo e terra fanno nascere ogni sorta di prodotti, cosicché gli abitanti godono di un'alimentazione molto varia senza bisogno di faticare (nei campi). Soffrono di flaccidità muscolare con raffreddamento delle estremità o di sindromi da caldo e freddo, che curano con il Daoyin (Qigong) ed il massaggio. Quindi questi metodi provengono dalle regioni del centro"

Nel contesto culturale della Cina, soprattutto nell'epoca di redazione del testo, attribuire alle regioni del Centro geografico del paese le tecniche di mantenimento della salute significava mettere la prevenzione al centro di tutto l'impianto della medicina; tutte le altre tecniche terapeutiche ruoteranno intorno alla prevenzione, ma al centro c'è lo stile di vita sano, la corretta alimentazione, la giusta attività o meglio il corretto rapporto attività riposo e le tecniche di mantenimento della salute come il tuina e il qigong. Nella cultura cinese si parla di Yangshen, l'arte di nutrire la vita, ed in questo ambito troviamo anche la pratica di forme artistiche oltre che i rimedi per la salute; questo è il concetto ampio di prevenzione che troviamo in questa antica cultura.

Nel capitolo 1 del Suwen, ed anche in questo caso il fatto che se ne parli nel primo capitolo non è casuale ma anzi rafforza l'importanza dell'argomento, l'Imperatore chiede a Qibo:

"Ecco l'insegnamento che ho ricevuto:

Gli uomini dell'Alta antichità
Passavano cento primavere e autunni
Senza declino delle loro attività.
Però gli uomini oggigiorno,
A metà strada dei cento anni,
Hanno tutti un declino della loro attività.
Le circostanze sarebbero cambiate?
O non sarebbe questo colpa degli uomini?"

In sostanza Huangdi chiede il perché dell'invecchiamento, della comparsa delle malattie e soprattutto chiede se questo è da attribuirsi al Cielo (termine che in questo caso può essere letto come imponderabile, inspiegabile ma anche come ereditario) o alla condotta dell'Uomo. Qibo risponde mettendo in gioco diversi aspetti e gran parte di questi sono legati proprio alla prevenzione. In particolare, in questo capitolo ed in altri, i principi di base sono:

Vivere in accordo con le stagioni: in medicina cinese l'essere umano ha dei ritmi e cicli interni che sono in risonanza con quelli esterni. Questo viene descritto come relazione macrocosmo e microcosmo. I ritmi, le abitudini, l'alimentazione e l'attività in genere dell'uomo devono essere proporzionati ed in accordo alle stagioni e, sotto un altro punto di vista, alle stagioni della vita perché quello che possiamo fare in inverno non è quello che possiamo fare in primavera così come quello che possiamo fare da anziani non è quello che possiamo fare da giovani.

Moderare gli eccessi: Qibo elenca una serie di abitudini sbagliate, definiti eccessi, che possono portare danno alla salute, elencandoli ed attribuendo ad ognuno di loro un possibile organo bersaglio in cui questo eccesso manifesterebbe maggiormente il suo danno. Tra questi troviamo gli eccessi fisici, mentali, lavorativi, sessuali, alimentari, anche in forma di eccesso di mancanza. Inoltre disquisisce rispetto all'importanza del centro e quindi all'importanza degli equilibri attività/riposo, sonno/veglia eccetera. Ogni eccesso può portare alla malattia.

Coltivare la propria energia: il presupposto della medicina cinese è che se la propria energia (termine con il quale traduciamo, approssimandolo, il concetto di Qi) è forte non è possibile per le energie cosmo patogene (ad esempio il Freddo) entrare nell'organismo; queste infatti interagendo con l'organismo possono essere cause di malattie anche molto gravi. Nel sistema fortemente interconnesso del nostro corpo definito nella medicina cinese, se i fattori patogeni esterni non vengono fermati possono penetrare nell'organismo anche in profondità. Allo stesso tempo un buon Qi assicura una corretta produzione delle sostanze del corpo che nutrono gli organi che le producono assicurando un anello virtuoso.

Inoltre in tutta l'opera viene attribuita un'importanza fondamentale al ruolo delle emozioni (anche qui se eccessive, smodate e non regolate) nella malattia. In questo ambito vengono definite le diverse emozioni e la loro relazione con i movimenti dell'energia del nostro corpo e con degli organi in particolare. Se pensiamo all'epoca di redazione del testo un simile approfondimento su questo argomento è certamente sorprendente.

Molto interessante anche questo passaggio conclusivo sul tema della prevenzione, Qibo sentenzia:

"Comportandosi in questo modo i saggi si curano
prima che la malattia si dichiari
e assicurano la pace
prima che i disordini si manifestino.
Così, aspettare la malattia per applicare i rimedi
o aspettare i disordini per imporre la pace
è come aspettare la sete per scavare il pozzo
o aspettare la guerra per fabbricare le armi.
Non è già troppo tardi?"

Oggi siamo convinti che il lavoro di prevenzione è innanzitutto un lavoro culturale prima che sanitario. Sapere come funziona il nostro corpo, capire perché ci si ammala e saper interpretare i segnali che ci manda quando qualcosa non va è il vero lavoro di prevenzione.



Entra anche TU a far parte di Accademia Mibes

- Il primo portale che ti offre spazi e **servizi e-Learning** in ambito sanitario per creare la tua didattica automatica, unica, innovativa e accreditata ECM.
- **Non pensare a niente e regalati più tempo libero**: gestiamo noi tutta la parte commerciale ed amministrativa.

- Avrai con te un team di docenti, social Media manager, web manager, web marketing, filmmaker che sanno come realizzare, presentare e pubblicizzare i tuoi corsi.
- Aumenta il numero dei tuoi studenti
- Crea una social community per sviluppare ricerca scientifica, dar vita a gruppi di studio e di lavoro e migliorare i servizi ai tuoi studenti e collaboratori.





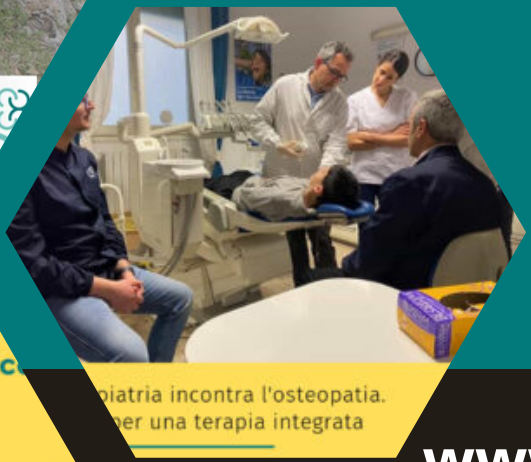


https://accademiamibes.it/servizi/insegna-con-noi/











Scopri la nostra Offerta Formativa!

- Corsi con **ECM**
- Corsi On - demand
- Webinar
- Corsi Blended

Tutti con Docenti selezionati e Riconosciuti a livello nazionale e internazionale

www.accademiamibes.it

info@accademiamibes.it

Psiconeuroendocrinoimmunologia della cura integrata

Francesco e Anna Giulia Bottaccioli



I corso è aperto a tutti coloro che vogliono conoscere le basi fisiopatologiche della medicina della complessità, ossia della PNEI, e, in particolare, le relazioni bidirezionali fra mente-corpo-ambiente e le basi della cura integrata.

L'obiettivo del corso è fornire le conoscenze scientifiche per un'integrazione delle cure e per definire un approccio diagnostico e terapeutico che consideri l'individuo nella sua globalità e in relazione all'ambiente in cui vive.



Longevità e Salute alla portata di tutti

Franco Berrino

Il corso è aperto a tutti gli operatori sanitari e gli operatori della salute e a tutti coloro che vogliono prendersi cura della propria salute.

Si pone l'obiettivo di fornire ai partecipanti nozioni semplici e precise di come condurre uno stile di vita salutare improntato alla coltivazione della salute, al suo mantenimento e alla prevenzione di una serie di malattie diverse, dalla sindrome metabolica fino alle neurodegenerazioni e i tumori.

Impara a prenderti cura di te: mente, corpo, movimento, cibo

Flavio Daniele, Diego Lanaro e Marco Chiera

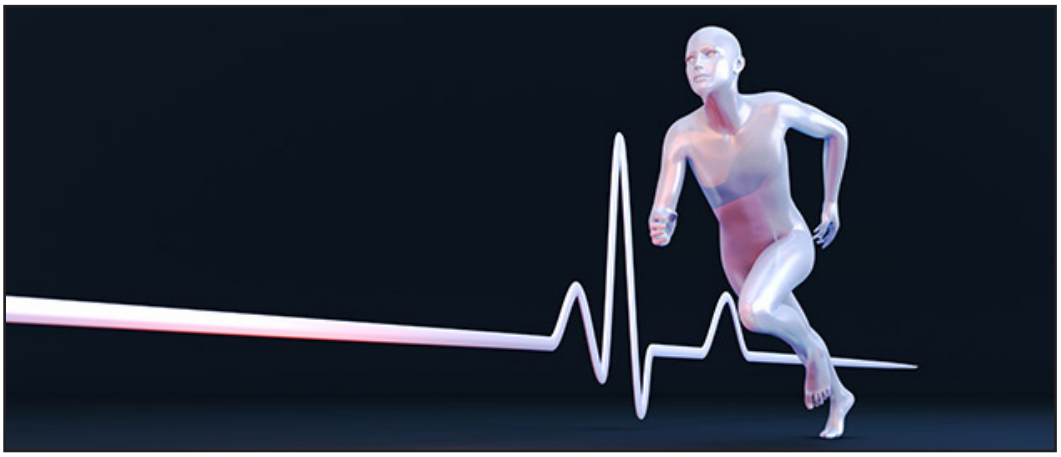


Il corso **Meditazione Sistemica** è un viaggio interiore alla scoperta della natura della mente (psiche) e dei rapporti che essa ha con i sistemi neuronale, endocrino, immunologico ed energetico. Vengono messi in luce come i suddetti sistemi interagiscano, in senso bidirezionale, con la struttura del corpo

Il corso **Ricette per il benessere** mira a fornire semplici indicazioni per migliorare il proprio benessere e la propria qualità della vita. In particolare, il corso mostra come semplici esercizi mutuati dalla Medicina Cinese possano migliorare la propria consapevolezza e salute corporea. Inoltre, mira a far capire come mangiare bene significhidefinire un proprio equilibrio, un proprio "regime di vita" ponendo attenzione a diversi aspetti, alimentari e non.

Approfitta del 10% di sconto! Utilizza il codice **am-magazine**

Scopri tutta la nostra Offerta Formativa su **www.accademiamibes.it**



Salute e Sport: un binomio indissolubile

Prof. Giacomo Consorti
Osteopathy Track & Field, Istituto Superiore di Osteopatia, Milano

Introduzione

L'attività fisica, che abbraccia esercizio e sport, è un cardine fondamentale per la salute e la longevità. Questa asserzione è sostenuta da studi clinici ed esperimenti che ne riconoscono l'essenzialità nell'ambito della vita quotidiana, del lavoro e del tempo libero. In un'epoca in cui la mancanza di attività fisica è identificata come la quarta causa di morte a livello globale, l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha stabilito linee guida che raccomandano da 150 a 300 minuti di attività fisica moderata o da 75 a 150 minuti di attività fisica intensa ogni settimana. Tuttavia, circa un terzo degli adulti nel mondo non raggiunge questi livelli consigliati, delineando la necessità di un cambio di prospettiva sul rapporto tra attività fisica e salute.

La connessione tra salute e sport è un binomio indissolubile che ha radici profonde nella storia umana. Fin dai tempi antichi, l'attività fisica è stata considerata un pilastro fondamentale per il mantenimento di uno stile di vita sano. In questo articolo, esploreremo il rapporto tra salute e sport, analizzando i molteplici benefici che l'attività fisica regolare porta al nostro corpo e alla nostra mente.

Sport e Sistemi Corporei

L'esercizio fisico regolare ha comprovati benefici per il cuore e il sistema cardiovascolare (Cfr. tra gli altri, Lee, & al. 2022) L'aumento della frequenza cardiaca durante l'attività sportiva contribuisce a migliorare la circolazione sanguigna, riducendo il rischio di malattie cardiache. Si è inoltre notato come lo sport migliori la regolazione della pressione sanguigna e la resistenza cardiorespiratoria, svolgendo un ruolo cruciale nella prevenzione di patologie quali l'ipertensione e l'aterosclerosi.

La pratica costante dello sport è associata al miglioramento della forza, della flessibilità e della densità ossea. Ciò lo rende una delle principali armi contro lo sviluppo dell'osteoporosi.

Oltre ai vantaggi fisici, lo sport riveste un ruolo cruciale nel sostegno della salute mentale. L'esercizio fisico libera endorfine che contribuiscono a ridurre lo stress e migliorare l'umore a tal punto che la pratica sportiva regolare è stata associata alla riduzione dei sintomi di ansia e depressione, promuovendo un benessere mentale globale. Inoltre, gli esercizi moderati stimolano la produzione di cellule del sistema immunitario, migliorando la capacità del corpo di combattere le infezioni. Numerosi studi hanno dimostrato che coloro che conducono uno stile di vita attivo tendono a vivere più a lungo: lo sport non solo aiuta a prevenire malattie croniche, ma contribuisce anche a mantenere la funzionalità fisica e cognitiva nell'arco degli anni e una vita attiva è spesso associata a una maggiore qualità di vita e a un invecchiamento più sano.

In un recente articolo di Chen e colleghi (Chen, & al., 2022), vengono descritti i diversi adattamenti fisiologici per due dei principali tipi di esercizio esercizio: l'allenamento aerobico (endurance) e l'allenamento anaerobico (resistance).

L'allenamento aerobico comprende attività

come la camminata, la corsa, il ciclismo e il nuoto, mentre l'allenamento anaerobico si focalizza su esercizi di forza come il sollevamento pesi. La comprensione fisiologica di questi due tipi di esercizio sottolinea gli adattamenti cardiovascolari e respiratori per l'allenamento aerobico e l'ipertrofia muscolare per l'allenamento anaerobico. Gli autori presentano altre tipologie di esercizi come, come l'allenamento ad alta intensità (HIIT) e l'allenamento continuo a intensità moderata (MICT), noti per i loro benefici nel miglioramento delle funzioni cardiorespiratorie, nella perdita di peso e molto utilizzate nella gestione dei sintomi legati alle malattie croniche.

Sport e Rigenerazione dei Tessuti

Oltre a questi benefici conosciuti, l'esercizio è in grado di promuovere la rigenerazione dei tessuti. Questo risulta particolarmente rilevante per condizioni patologiche come malattie cardiovascolari, sindromi metaboliche croniche, disturbi neurologici e psichiatrici, e persino il cancro. L'approccio alla rigenerazione dei tessuti, che va oltre la semplice fisiologia, implica una comprensione dettagliata dei meccanismi molecolari, cellulari e sistemici coinvolti.

Il sistema muscolo-scheletrico rappresenta un componente essenziale per la mobilità e la forza del corpo umano. All'interno di questo sistema, i muscoli scheletrici, costituiti da miofibrille e tessuto connettivo, rappresentano oltre il 35% del corpo adulto e contengono tra il 50% e il 75% di tutte le proteine corporee. Diversi tipi di lesioni, come danni meccanici, ischemici, infiammatori, o atrofie congenite o acquisite, possono coinvolgere i tessuti connettivi, portando alla perdita di massa muscolare scheletrica, riduzione del tasso di scarica delle unità motorie e compromissione della funzione muscolare. Recenti ricerche hanno evidenziato che l'esercizio fisico moderato favorisce la rigenerazione muscolare dopo un infortunio.

In particolare, l'allenamento aerobico migliora la rigenerazione della massa muscolare dopo un danno considerevole, grazie all'attività contrattile. Inoltre, l'allenamento aerobico non solo promuove adattamenti locali, come l'aumento della biogenesi mitocondriale e della densità capillare, ma favorisce anche il mantenimento della massa muscolare e il recupero dopo un infortunio (Cfr. tra gli altri, Ribeiro, & al. 2021).

L'allenamento anaerobico, invece, è più propizio per incrementare la forza muscolare e il potere attraverso adattamenti neuromuscolari e cambiamenti nella sezione trasversale dei muscoli (Spurway, 1992).

La resistenza dell'allenamento contribuisce significativamente a contrastare l'atrofia muscolare, come dimostrato nel miglioramento dell'atrofia muscolare quadricipite in pazienti sottoposti a ricostruzione del legamento crociato anteriore. La rigenerazione dei tessuti muscolari coinvolge il processo di miogenesi, che segue l'infiammazione e la rivascolarizzazione. Le cellule staminali specifiche del tessuto, come le cellule satellite, giocano un ruolo chiave nella miogenesi. L'esercizio fisico, sia di resistenza che aerobico, stimola l'attivazione, la proliferazione e la differenziazione delle cellule satellite dopo lesioni muscolari, migliorando così l'attività mitotica.

Inoltre, l'equilibrio tra macrofagi pro-infiammatori e anti-infiammatori influenza la rigenerazione muscolare. L'esercizio regola la transizione dai macrofagi di tipo M1 a quelli di tipo M2, influenzando la proliferazione e la differenziazione delle cellule satellite nei siti di lesione. Uno dei risultati più notevoli è il ruolo dell'esercizio nella riduzione dell'area di infarto miocardico, promuovendo la proliferazione delle cellule cardiache. Questo effetto non solo aiuta a proteggere il cuore dopo un attacco di cuore ma contribuisce anche alla crescita muscolare attraverso la stimolazione della proliferazione delle cellule satellite sia in condizioni fisiologiche che patologiche. La formazione di nuovi vasi sanguigni (angiogenesi) e la biosintesi mitocondriale si rivelano utili nel ritardare l'affaticamento muscolare, sottolineando l'importanza dell'esercizio nella salute cardiovascolare e muscolare.

La capacità rigenerativa non si limita ai muscoli, ma si estende anche al sistema nervoso centrale (CNS) e periferico (PNS). L'esercizio favorisce la neurogenesi nell'ippocampo, contribuendo a prevenire il declino correlato all'età e migliorando la riparazione neurale dopo ictus ischemico e lesioni spinali. Nel PNS, l'esercizio si è dimostrato efficace nel migliorare la rigenerazione degli assoni dopo infortuni, come nel caso della neuropatia diabetica periferica (Cfr. tra gli altri, Pastor, & al. 2022).

L'effetto benefico dell'esercizio non si ferma al sistema nervoso, ma si estende anche ad

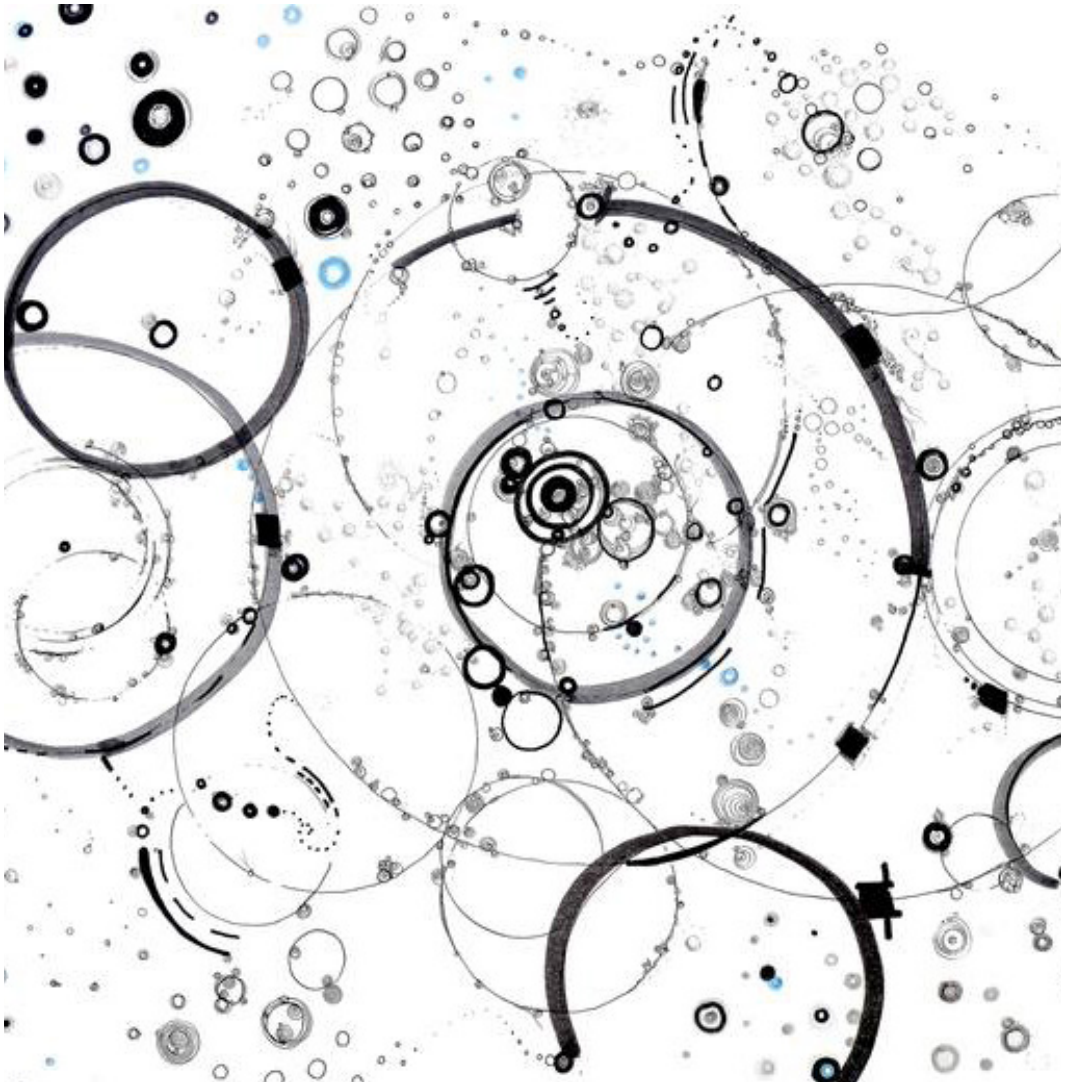
altri tessuti come il fegato, la pelle e il sistema ematopoietico. Nel fegato, l'esercizio aumenta la tolleranza ischemica e la capacità rigenerativa dopo danni indotti da sostanze chimiche. Nella pelle, l'esercizio accelera la guarigione delle ferite cutanee. Nel sistema ematopoietico, l'endurance exercise modifica il midollo osseo, accelerando la rigenerazione ematopoietica.

L'esercizio fisico emerge sempre più come una potente leva per stimolare la rigenerazione di vari tessuti nel corpo umano. Diverse ricerche hanno rivelato impatti positivi su una vasta gamma di condizioni fisiologiche e patologiche, dimostrando che l'attività fisica regolare può contribuire significativamente alla guarigione e alla rigenerazione di diversi tessuti (Cfr. tra gli altri, Chang, & al. 2022).

Queste scoperte dimostrano chiaramente che l'esercizio fisico non è solo fondamentale per la salute generale, ma rappresenta anche una potente leva per attivare i processi di rigenerazione tessutale. Approfondire la comprensione dei meccanismi molecolari e cellulari coinvolti in questi processi è cruciale per sviluppare terapie mirate e sfruttare appieno il potenziale rigenerativo dell'esercizio fisico. Alla luce di tali scoperte, emerge l'importanza di incorporare l'esercizio fisico nella gestione e nella prevenzione di varie condizioni patologiche, spianando la strada a un approccio terapeutico più integrato e orientato al mantenimento della salute a lungo termine.

Conclusioni

In conclusione, il legame tra salute e sport è un viaggio attraverso i benefici fisici, mentali e sociali che l'attività fisica regolare può apportare. Fare sport non solo migliora la salute, ma crea anche un senso di appartenenza e soddisfazione. Quindi, alziamoci, muoviamoci e abbracciamo uno stile di vita attivo per garantire un futuro più sano e felice!



Bibliografia essenziale

Bull, F.C. & al. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Br. J. Sports Med. 54, 1451–1462.

Chang, X., Xu, S., & Zhang, H. (2022). Regulation of bone health through physical exercise: Mechanisms and types. Frontiers in endocrinology, 13, 1029475. https://doi.org/10.3389/fendo.2022.1029475

Chen, J., Zhou, R., Feng, Y., & Cheng, L. (2022). Molecular mechanisms of exercise contributing to tissue regeneration. Signal Transduction and Targeted Therapy, 7(1), 383.

Hallal, P.C., & al. (2012). Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. Lancet, 380, 247–257.

Lee, D.H., Rezende, L.F.M., & al. (2022). Long-Term Leisure-Time Physical Activity Intensity and All-Cause and Cause-Specific Mortalilty: a prospective Cohort of US Adults. Circulation, 16;146(7): 523-534. https://doi.org.10.1161/circulationha.121.058162.

Pastor, D., Ballester-Ferrer, J. A., Carbonell-Hernández, L., Baladzhaeva, S., & Cervello, E. (2022). Physical Exercise and Cognitive Function. International journal of environmental research and public health, 19(15), 9564. https://doi.org/10.3390/ijerph19159564.

Ribeiro, M. M., Andrade, A., & Nunes, I. (2021). Physical exercise in pregnancy: benefits, risks and prescription. Journal of perinatal medicine, 50(1), 4–17. https://doi.org/10.1515/jpm-2021-0315.

Spurway, N. C. (1992). Aerobic exercise, anaerobic exercise and the lactate threshold. British medical bulletin, 48(3), 569–591. https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.bmb.a072564.



Salute e Salvezza

(Breve viaggio nella tradizione biblica)

Dott. Marcello Tobia - Teologo

Come diceva Ernst Bloch, non siamo paghi di ciò che siamo, è la nostra condizione di esseri umani, perciò aspiriamo a qualcosa di più rispetto a quel che siamo. Potrebbe trattarsi del miglioramento del nostro aspetto, di un accrescimento della nostra cultura, di un progresso nella posizione sociale... Ma anche, molto più semplicemente, della guarigione da una malattia o da uno stato di salute precario; oppure, della ricerca di rapporti umani costruttivi, della necessità di punti di riferimento stabili sul piano esistenziale, della ricerca di un amore, di una amicizia. Ed ancora, del raggiungimento di una stabilità interiore, genericamente definita "spirituale", attraverso ad esempio l'osservanza di una serie di regole morali o la pratica di tecniche psicologiche. Oltre a tutto questo, c'è la sana inquietudine alla scoperta di un senso da dare alla vita, e soprattutto della ricerca di un Dio dal cui esito dipende la qualità dell'intera nostra esistenza, morte compresa.

Siamo abituati a distinguere, circoscrivere, delimitare questi settori ed i loro obiettivi: da una parte, ciò che ha a che fare con il corpo, come la salute, da ciò che riguarda il sociale, come la professione, e ancora da ciò che riguarda la sfera cosiddetta spirituale (talvolta semplice sinonimo di psichica), in cui ricerchiamo un benessere che somiglia molto all'atarassia degli stoici, alla imperturbabilità rispetto al dolore. Infine, c'è il problema della salvezza, diciamo così in senso generale, offerta dalle religioni. Da che cosa e perché, dipende dalle diverse visioni della divinità e dell'uomo che le varie religioni prospettano.

In questo caso, faremo una riflessione sulla tradizione che ha plasmato l'intera cultura occidentale, quella biblica, e sulle sue contaminazioni. Perché questo termine? Perché inevitabilmente, nel passaggio da una cultura ad un'altra, nella fattispecie da quella ebraica a quella greca, nel tentativo di rendere più chiaro il messaggio, si verificano impercettibili modifiche, variazioni, semplificazioni che alla fine determinano cambiamenti significativi di contenuto.

Se l'uso della lingua greca nel Nuovo Testamento ha rappresentato un ponte culturale con il pensiero greco, permettendo facilmente la diffusione del Cristianesimo al di fuori della Palestina, tutto ciò non è stato senza conseguenze. Sia a causa della ambiguità di certi termini, i cosiddetti falsi amici così pericolosi in tutte le lingue, sia per le categorie di pensiero attraverso le quali il messaggio è stato interpretato, il Cristianesimo ha acquisito schemi antropologici estranei al mondo ebraico-palestinese. Soprattutto, idee di derivazione platonica e neoplatonica, decisamente dualiste, che distinguevano e separavano nella persona il principio spirituale da quello materiale, vale a dire l'anima ed il corpo. Tutto ciò con conseguenze che ancor oggi pesano sulla corretta comprensione della teologia cristiana. Un esempio è la confusione fra l'idea di risurrezione e quella di immortalità dell'anima. Quest'ultima appartiene all'immaginario dualista che vede il principio spirituale eterno (l'anima) in contrapposizione

a ciò che non dura (il corpo) e che è destinato a perire. Per questo motivo la salvezza, la vita oltre la morte sarebbe appannaggio dell'anima, mentre la "semplice" dimensione carnale, corporea, profana, temporale, sarebbe destinata a rimanere "quaggiù".

A ben vedere, però, le cose, nella Bibbia, non stanno così. Sarebbe interessante una disamina del vocabolario antropologico biblico, ma ci porterebbe un po' distante. Ai fini del nostro argomento, credo siano sufficienti le seguenti precisazioni.

1 - Antico Testamento

Il concetto di anima è del tutto estraneo all'Antico Testamento. Le traduzioni in lingue moderne troppo spesso hanno utilizzato questo vocabolo per tradurre un insieme di parole molto diverse fra loro e ricche di sfumature quanto al loro significato. L'A.T. conserva una visione solidamente monista dell'uomo, tale da far fatica ad immaginare una vita nell'aldilà[1]. La persona non è fatta di anima e corpo, ma è un corpo, un corpo che non è semplicemente un meccanismo fine a sé stesso ma che riesce a superare se stesso nel proprio rapporto con Dio. E' creatura, ma una creatura che sta al vertice della piramide degli esseri viventi (cfr. Gen 1) perché chiamata ad una relazione particolare, impossibile a tutti gli altri, con Dio.

Perciò, la salvezza assume una prospettiva amplissima. Salvezza è liberazione dell'uomo da tutto ciò che lo limita e lo opprime: non solo il peccato, la propria miseria, il dolore, ma la malattia, l'ingiustizia, la guerra, il nemico, i falsi dei[2]. Non per nulla l'immaginario circa la misteriosa figura del Messia è tutt'altro che omogeneo: la tradizione collegata alla tribù di Levi lo identifica in un sacerdote che purificherà gli uomini dal peccato; per altri, al contrario, si tratterà di un profeta che porterà la coscienza ad uno stadio in cui non ci sarà più bisogno di leggi nel rapporto con Dio e gli uomini, perché regnerà la vera libertà connotata dall'amore (cfr. Gio 3, 1-2; Ez 11, 19; 36, 26-27; 31, 31-33; Ger 24, 6-7). Una terza ipotesi messianica, molto presente ancora al tempo di Gesù ed anche all'interno della terminologia evangelica è quella del messia-re, da cui ci si sarebbe aspettati una salvezza di tipo politico (ad esempio la liberazione dal giogo romano), la cui testimonianza sotto forma di dileggio si trova nella iscrizione affissa alla croce di Cristo: ***"Gesù Nazareno Re dei Giudei".***

Al di là di tutto ciò, la salvezza fisica dalla malattia come aspetto essenziale della benevolenza di Dio è un filo rosso che attraversa tutto l'A.T., mai interrotto, a cominciare dalle complesse regole di purificazione che occupano il terzo libro della Bibbia, il Levitico, fino ai canti di esultanza che descrivono l'avvento del Messia[3].

2 - I Vangeli

Nei Vangeli la fisicità dei fatti, dei racconti, delle parabole, dei miracoli, è debordante. Un neoplatonico non avrebbe mai scritto i Vangeli. Infatti, una delle differenze sostanziali fra gli scritti gnostico-cristiani e quelli genuinamente cristiani sta proprio nella considerazione della corporeità, elemento negativo o comunque da relativizzare e superare nei primi ma essenziale e determinante nei Vangeli sia per la comprensione del messaggio sia per l'azione stessa di salvezza da parte di Dio in Gesù Cristo.

Ma il pensiero dualista, diffidente verso la corporeità, non ha mai cessato di affascinare coloro che si assunsero il difficile compito di tradurre in termini filosofici l'evento ed il messaggio del Cristo. Oltre allo Gnosticismo, fra le varie eresie dei primi secolo del Cristianesimo troviamo molto diffusa una tendenza, definita docetismo, che faceva del corpo di Gesù - materialità impossibile da pensare come attributo di Dio- una mera apparenza (***dokein***, apparire).



1
"La sorte degli uomini e quella delle bestie è la stessa; come muoiono queste muoiono quelli; c'è un solo soffio vitale per tutti. Non esiste superiorità dell'uomo rispetto alle bestie, perché tutto è vanità. Tutti sono diretti verso la medesima dimora: tutto è venuto dalla polvere e tutto ritorna nella polvere. Chi sa se il soffio vitale dell'uomo salga inalto e se quello della bestia scenda in basso nella terra?" (Qo 3, 19-21).

2
La salvezza dai falsi dei non è mai stata una questione che si esaurisca all'interno di una dimensione religiosa. Tradotto in termini profani, è un principio fondamentale della libertà dell'uomo. Bene lo capì Erich Fromm: "Perché la Bibbia vuole sradicare ogni traccia di idolatria? Quale la differenza fra Dio e gli idoli? Un idolo rappresenta l'oggetto della passione dell'uomo: l'ansia di potere, di successo, ecc. Solo una storia dell'idolatria potrebbe rivelare le centinaia di idoli ed analizzare quali passioni e desideri umani rappresentano, dagli idoli primitivi in argilla e in legno, fino a quelli moderni dello stato, del capo, della produzione e del consumo. La contraddizione tra l'idolatria e il riconoscimento di Dio è in ultima analisi, tra l'amore per la morte e l'amore per la vita" (E. Fromm, Voi sarete come dei. Interpretazione radicale dell'Antico Testamento, Ubaldini, Roma 1970).

3
"Allora si apriranno gli occhi dei ciechi e si schiuderanno gli orecchi dei sordi. Allora lo zoppo salterà come un cervo, griderà di gioia la lingua del muto" (Is 35, 5-6). Il brano è ripreso nei Vangeli, al momento in cui i discepoli di Giovanni chiedono esplicitamente a Gesù se egli sia il Messia tanto atteso: "Andate e riferite a Giovanni ciò che avete visto e udito: i ciechi riacquistano la vista, gli zoppi camminano, i lebbrosi vengono sanati, i sordi odono, i morti risuscitano, ai poveri è annunziata la buona novella. 23 E beato è chiunque non sarà scandalizzato di me!". (Lc 7, 22-23)

2a - La fisicità dei miracoli.

Da sempre i miracoli sono oggetto non solo di fede, ma di stupore, di studio, di controversia, di apologetica. Al di là di tutto ciò, qualsiasi sia la posizione personale su questi racconti e sulla

desima dimora: tutto è venuto dalla polvere e tutto ritorna nella polvere. Chi sa se il soffio vitale dell'uomo salga in alto e se quello della bestia scenda in basso nella terra?" (Qo 3, 19-21).

realtà di questi fatti, resta indiscutibile che il loro valore consista nella loro dimensione fisica, corporale, salutistica. Spesso sono stati interpretati come "prove" della divinità del Cristo, come dimostrazione della potenza del Figlio di Dio sulle leggi della natura e così via. Ma a questo punto è importante fare una precisazione. Il miracolo non è un semplice fatto straordinario. Il miracolo è tale quando comporta la guarigione, il risanamento, la vittoria della salute sulla malattia, della vita su ogni suo ostacolo fino all'estremo della risurrezione. E' esplicitazione della forza del Bene sul Male. Meglio ancora, della missione del Cristo fra gli uomini, una missione di salvezza. Non potrebbe essere definita miracolo una maledizione, una magia qualsiasi, per quanto sorprendente ai nostri occhi.

"Miracolo" (dal lat. ***miracŭlum*** "cosa meravigliosa", dal verbo ***mirari***, "ammirare, meravigliarsi") è traduzione italiana dei termini greci ***dynameis*** ed ***erga***, cioé ***prodigi*** ed ***opere,*** ai quali viene accostato, o meglio preferito, soprattutto nel Vangelo di Giovanni, il termine semeia, ***segni.*** Infatti, quelle azioni straordinarie, che vanno al di là delle normali possibilità di comprensione da parte degli uomini, necessitano di una interpretazione che le renda decifrabili. Il "segno" costringe gli uomini a riflettere sul suo significato. Nel Vangelo di Giovanni, ogni "segno" è accompagnato da accese discussioni sul chi, come, perché, talvolta fino all'interrogatorio di eventuali complici o testimoni "attendibili". Quest'ultimo è il caso della guarigione del nato cieco, raccontato nel capitolo 9 del Vangelo di Giovanni.

In Mc 5, 25-34 sembra quasi che la potenza vitale di Gesù sia una forza indipendente dalla sua stessa volontà. Nonostante sia circondato dalla folla, egli percepisce ad un certo punto una fuo- riuscita di energia dal suo corpo e fa una domanda assurda: *"chi mi ha toccato?*" destando lo stupore degli apostoli. Questa forza vitale è passata come una corrente elettrica nel corpo di una donna malata che era riuscita a sfiorargli la veste, sicura che anche solo il contatto le avrebbe procurato la guarigione.

La potenza vitale che si esprime nei prodigi a favore degli uomini più fragili e bisognosi rappresenta un aspetto sostanziale della salvezza portata da Dio. Perché, come abbiamo visto più sopra, non esiste una separazione fra dimensione fisica e dimensione metafisica nell'uomo, nei semplici termini di corpo e anima. A conferma di questo, vale a dire della insuperabile totalità dell'azione divina nei confronti dell'uomo, che non prevede una salvezza dello spirito separata da quella del corpo ma il beneficio alla persona nella sua interezza, si legga Mc 2, 1-12: qui la guarigione del paralitico avviene a conferma della capacità di Gesù di liberazione dal peccato[4].

2b – Nutrirsi della Verità

La verità del Cristianesimo non consiste in una serie di proposizioni o di dogmi sui quali esprimere un giudizio. Né è una filosofia, anche se a partire da esso si può e forse si deve filosofare, dato che siamo esseri pensanti e parlanti. Ma la verità che il cristiano è chiamato a vivere consiste in un rapporto stretto e costante con il Cristo e non con una serie di idee. E qui forse troviamo l'elemento più scandaloso della fede cristiana - conferma e radicalizzazione di quanto detto fino a questo punto - che consiste nella materializzazione della verità che è il Cristo sotto le specie del pane e del vino nell'Eucarestia. ***Il cristiano si nutre letteralmente della Verità.*** Mai si sarebbe potuta immaginare maggiore importanza ascritta alla corporeità di questa trasformazione della verità in cibo.

3 - La cura del corpo e i suoi eccessi

Abbiamo visto, per quanto questo spazio possa permetterlo, che nella Bibbia l'aspetto materiale della nostra individualità, il corpo, è elemento ineludibile del dono della vita e della salvezza. Forse qui diremo delle banalità, ma talvolta conviene ripetere delle ovvietà di cui però il senso è perduto a causa della consunzione dei vocaboli.

Il corpo siamo noi, è la dimensione della nostra possibilità di relazionarci agli altri, di muoverci nell'esistenza, di vivere e di morire. E' una dimensione essenziale della vita donata da Dio. Se ne deduce che la cura del corpo fa parte della dinamica cristiana della vita. Cura del proprio corpo, ma anche, senza contraddizione, del corpo altrui. La cura del corpo altrui è altrettanto

4 In aggiunta al fatto che, a quel tempo, sempre in conseguenza di questo "monismo antropologico", il male fisico e quello "spirituale" altro non erano che due facce della stessa medaglia. Cosa che peraltro Gesù smentisce recisamente (cfr Gv 9, 1-3).

importante della cura dello spirito altrui. La tradizione cristiana è costellata di innumerevoli vite di persone dedicate completamente alla cura del corpo dei più deboli, dei più fragili e dei più poveri. La maggior parte dello spirito degli ordini religiosi implica essenzialmente questo aspetto della relazione fra gli uomini.

La cura e la tutela del nostro corpo fanno parte del riconoscimento della vita come qualcosa di prezioso. Sotto questo aspetto, si può comprendere l'insistenza della morale cattolica nella condanna dell'eutanasia. Agli inizi del secolo scorso, l'ossessione della tutela del corpo in quanto Tempio dello Spirito arrivava talvolta alla condanna dei trapianti. Ma fortunatamente, come in ogni forma di riflessione e di conoscenza, c'è stata in questo una sana evoluzione dovuta fra l'altro all'acquisizione della distinzione fra corporeità e biologicità.

Oggi, nella cultura che caratterizza la nostra civiltà individualista, la cura del corpo si è trasformata in una specie di idolatria del corpo, in una nuova forma di narcisismo di cui si possono facilmente identificare le conseguenze. L'alimentazione, ad esempio, è diventata il terreno su cui proliferano le ideologie e le ossessioni più disparate ed estreme, assillanti, inquietanti, con patologie, specialmente fra i giovani, devastanti come l'anoressia, la bulimia, l'ortoressia.

Il corpo è ciò che ci permette la relazione con gli altri. Da questo punto di vista, la cura del proprio corpo è uno degli aspetti implicati nella relazione con chi amiamo e con chi ha bisogno



di noi. Curare sé stessi non ha nulla a che fare con forme malate di egocentrismo, ma è l'altra faccia della nostra missione su questa Terra: la relazione d'amore con gli altri, vicini e lontani.

E' una assunzione di responsabilità oltre che di tutela del dono divino della vita. Mi si permetta una annotazione biografica: su questo tema - e non solo, peraltro- ricordo volentieri l'esempio di mia madre che diceva sempre che non avrebbe mai voluto essere di peso, in vecchiaia, a nessuno. Senza eccessi, si è sempre curata con attenzione conducendo una vita equilibrata sotto ogni punto di vista. E' morta a 102 anni e, anche se non più autonoma negli ultimi tempi, leggera come una dolce brezza.

