

APPROCCIO ENERGETICO ALLA REALTA' CLINICA DEL MALATO

Convegno Medicina Energetica - Maiori (SA), 18-19 Settembre 1993

Dott. Fausto Aufiero

Premessa

In una realtà in continua evoluzione come quella della Medicina e delle discipline affini, non ultime la Fisioterapia e le varie tecniche riabilitative, si è assistito negli ultimi decenni ad una contrapposizione frontale fra Scuole di pensiero diverse.

In linea generale si possono enucleare due grandi settori, due “**filosofie**”, nell’ambito delle quali è possibile ricondurre la multiforme varietà di metodologie terapeutiche esistenti:

- a) La Scuola “**Allopatrica**” oggi dominante in ambito universitario.
- b) La Scuola “**Olistica**” o energetista.

La prima fa capo alla filosofia positivista, nata con Emmanuele Kant. I suoi presupposti sono molto chiari e sono rimasti sostanzialmente stabili nel tempo:

-La capacità conoscitiva della mente umana ha dei limiti invalicabili. Può registrare più o meno fedelmente i fenomeni sensibili, può collegarli fra loro, ma non potrà mai afferrare il senso ultimo della realtà.

-I “**fenomeni**”, che per il Terapeuta costituiscono il complesso sintomatologico, hanno valore conoscitivo nella misura in cui sono confrontabili con eventi affini. E’ la cosiddetta “**conoscenza statistica**”, dalla quale vengono estrapolate, a volte per esclusivo procedimento matematico, delle sintesi che costituiranno la base per le va-

lutazioni diagnostiche e per i provvedimenti terapeutici.

E’ una visione della malattia sostanzialmente **quantitativa e meccanicistica**. Il patologico viene racchiuso in categorie concettuali che vorrebbero assurgere a valore assoluto e generale, ma si prescinde totalmente dalla realtà “**personale**” di chi della sofferenza è portatore.

Nella sua unilateralità, tale visione ha tuttavia una **interna coerenza** ed una **chiarzza di intenti** che ha portato ad un incredibile sviluppo del processo analitico. Le tecniche di analisi permettono oggi di esplorare la “**materia**” fino ad i suoi ultimi componenti, ma ciò che della materia stessa è “**vivente**” e “**dinamico**” rimane sostanzialmente sconosciuto.

La seconda è invece difficilmente definibile ed inquadrabile, poiché si ritrova come enunciato di principio alla base di una multiforme varietà di metodologie che vanno dalla **Medicina psico-somatica**, all’**Osteopatia**, dall’**Agopuntura** e dallo **Shiatsu**, alle tante scuole **Bioterapiche** ed **Omeopatiche**.

Il comune denominatore dovrebbe essere una concezione unitaria dell’Essere Vivente nei suoi aspetti mentali e fisici, anzi nel definitivo abbandono di qualsiasi **dicotomia mente-corpo**. La malattia non è la conseguenza meccanicistica della “**rottura**” o alterazione della “**macchina vivente**”, ma è un **momento esistenziale in-**

serito nella storia e nel vissuto individuale di ciascun malato. Come tale, la malattia ha una sua funzione ed un suo preciso significato.

Cambia evidentemente anche il senso e lo scopo dell'atto terapeutico che non sarà semplicemente quello della eliminazione dei sintomi o della sostituzione dell'organo o funzione alterata. La terapia dovrà essere un atto mediato dal medico ma rivolto all'Individuo malato, non ai suoi organi. Dovrà contribuire alla reintegrazione del paziente nello stato di benessere.

La malattia è vista come un **fenomeno naturale** che però costituisce un **impedimento** temporaneamente inserito nella storia dell'Individuo. Come tale ostacola i fini e gli scopi che quest'ultimo liberamente si è imposto di realizzare.

Se questo è l'enunciato di principio, la base dalla quale partire per sviluppare le varie metodologie, cambia radicalmente l'ottica del momento diagnostico. L'anamnesi non sarà più la storia e l'evoluzione dei sintomi, ma coinciderà con la **vita complessiva del malato**. L'esame obiettivo dovrà indurre il medico a percepire **obiettivamente** non solo i segni e sintomi quantitativi, ma anche le alterazioni qualitative intervenute nel malato, il **modo** in cui la sua vita è stata **deformata** dalla patologia.

Spesso tuttavia si parte da buoni principi e ci si perde per strada. La forma mentis del medico occidentale è inevitabilmente improntata a funzionare in senso positivista e meccanicistico. Gli stessi studi universitari non aiutano a sviluppare una capacità clinica in senso "**qualitativo**", anzi abitua il medico ad affidarsi sempre più ciecamente al responso delle "**macchine**".

Ecco perchè, anche nel praticare le Medicine cosiddette "**alternative**" si corre costantemente il rischio di ricadere nell'eccessivo schematismo, nel vedere la pato-

logia nel sintomo e non nell'individuo. Nella Letteratura della Medicina Energetica, i vari Autori compiono a volte sforzi notevoli per far capire ai colleghi lettori la differenza non formale ma sostanziale di porsi di fronte al malato e di considerare il suo vissuto.

Ci sembra, tuttavia, che molti punti restano oscuri, o non sviluppati in tutta loro portata, il che genera poi equivoci e dubbi da parte dei terapeuti. La conseguenza paradossale è quella di ritenere in buona fede di praticare una Medicina olistica ed energetica solo per il fatto di utilizzare le metodiche di queste medicine. In realtà si continua inconsciamente ad adagiarsi nel comodo binomio sintomo=malattia.

Intendiamo dare un piccolo contributo per sciogliere qualche nodo mentale e far capire che la vera **Medicina olistica si realizza prima di tutto nel "modo" in cui il medico si pone di fronte al malato**, a prescindere dalle tecniche terapeutiche che andrà ad utilizzare, ivi compresa la Medicina classica.

I sintomi ed il loro "valore"

Partendo dalla clinica, il medico deve acquisire la capacità di differenziare sempre meglio lo scenario che costituisce l'inesco del patologico, distinguendolo dalla patologia stessa. **Il senso e il perchè della patologia è sempre da ricercare nello scenario, cioè nella storia, nei presupposti.** Ecco perchè la patologia è un **non senso** e come tale i sintomi in sé non hanno mai assolutamente nessun valore ontologico. Chiunque carica di significati assoluti i sintomi commette un arbitrio ingiustificato. Chiunque attribuisce una valenza simbolica al sintomo in sé fa una operazione non legittima, intendendo per **simbolo** il riman-

dare ad un significato ulteriore che va al di là di ciò che esso specificamente manifesta. Tutti coloro che tentano di interpretare il sintomo, riferendolo a chi sa quale conflitto animico, danno una interpretazione **completamente gratuita** senza una competenza specifica che può essere giustificata solo da chi ha il **metodo** per acquisire una visione sintetica in cui inquadrare il singolo dato.

Il primo aspetto da sottolineare è quindi la padronanza di un metodo, di una **“chiave di lettura”** precisa che permetta di ordinare l'apparente caos sintomatologico che viene segnalato dal paziente e percepito dal medico.

Senza voler necessariamente riferirsi alle culture Orientali, la Medicina Olistica è nata in Occidente insieme allo sviluppo del pensiero ellenico.

Quando infatti inizia la storia del pensiero occidentale, il primo concetto fondamentale che viene focalizzato è quello di **“anima”**, che viene fondato a partire da un dettame etico, dal famoso concetto socratico di **“encratea”**, cioè di giustizia, cioè di virtù. Il massimo della virtù per Socrate era la giustizia, che sommava in sé tutte le virtù, compreso l'amore. Il *"gnosis autò"* socratico era il fondamento della Scienza per l'Occidente e **lo è ancora oggi**.

Il pensiero nasce come capacità di unificare i portati della percezione. Il concetto di unità in Grecia aveva un significato diverso da molte interpretazioni successive. Non aveva una portata **assoluta** che avrebbe richiamato immediatamente un ambito metafisico.

Anche attribuirgli una valenza generale lo avrebbe confinato nel campo dell'indagine filosofica e non medica in senso stretto. **L'unico criterio corretto dal punto di vista medico è un criterio di scelta**. Quindi l'unità intesa in senso **relativo**, come

funzione di unificazione degli oggetti conoscitivi, e questo è il criterio aristotelico-alessandrino. Su questo punto ci si gioca tutta la credibilità del sapere, poiché è la base unica sulla quale tutti i logici, da Aristotele in poi, fondano le loro costruzioni. Dalla scuola alessandrina a Filolao, da Plotino a Raimondo Lullo, da Leibniz a Kant per finire con Hasserel, lo Strutturalismo, il marxismo e la Fenomenologia.

Partendo da questo ci sono due modi di intendere il simbolo-sintomo:

a) lo si può intendere ancora una volta in senso assoluto, ed in questo caso la verità che veicola ha una valenza non universale, ma regionale. Per trasmettere verità il **simbolo ha necessità di essere condiviso**. Dove non c'è condivisione, non c'è trasmissione, il che si verifica in tutte le culture popolari. Al di fuori dell'etnia particolare non c'è possibilità di comunicazione in senso universale.

b) ma c'è anche un altro modo di intendere il simbolo. E' vero che veicola i portati del sapere in senso analogico, ma li deve anche estendere e rendere universali. Deve essere un simbolo che si costruisce in modo metaforico e che costituisce la riunificazione e la totalità del sapere in chiave di funzione, **quindi in chiave relativa**.

La posizione materialistica, da cui, come abbiamo detto spesso non è esente anche chi pratica le medicine energetiche, è quella che **presume di poter ridurre il discorso dell'uomo all'interno di compartimenti**. Per esempio nell'Omeopatia il modo di dare **Sepia** o di dare **Phosphorus**, come comunemente si legge su molte Materie Mediche, è in sostanza meccanicistico, perchè pretende di veicolare sapere assoluto, dando una descrizione destinata a **“fermare”** una immagine del rimedio che corrisponde al massimo ad una parte della sua realtà.

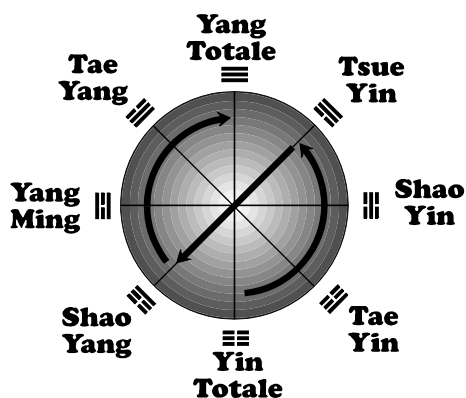
Si può avere una Sepia dolce, empatica, passionale **ed è ancora Sepia**. Solo l'utilizzo preciso del **criterio di scelta** può condurre ad una corretta prescrizione. Esistono delle diagnosi incredibili in cui questo criterio è inteso in senso virtuale, non sostanziale (*e quindi rigido e fermato nel tempo e nello spazio*), per cui viene realmente riconosciuto come criterio di uso, di scelta, fondamento del sapere in senso linguistico.

Il criterio di scelta come entità virtuale.

Ci sembra indispensabile chiarire questo punto fondamentale per quanto ci è possibile.

Come Agopuntori veniamo spesso accusati o criticati per l'uso di un linguaggio "ermetico", per l'impiego di termini il cui senso rimane oscuro, a dispetto di qualsiasi tentativo di spiegazione.

In realtà molti di questi termini, apparentemente ermetici, costituiscono appunto delle realtà "virtuali", sono delle etichette che ci permettono di "leggere" i sintomi, collegandoli immediatamente alla perturbazione di un determinato settore energetico. Anche in campo Omeopatico, quando si parla di "miasma" come entità virtuale non si vuole assolutamente negare la sua esistenza, anzi assurge al massimo grado di "espressione", è una **virtù** perchè sposta il portato del sapere dal piano quantitativo al piano qualitativo. Quando si parla di qualità, si vuole intendere **modalità**. Il miasma è un modo, così come un sintomo Yang Ming è una caratterizzazione energetica che permette immediatamente di cercare i collegamenti con altri sintomi, conoscendo le Leggi interne dei cosiddetti **Grafici dell'Agopuntura** e



ancora di più quelli ulteriormente perfezionati dell'**Energetica dei Sistemi Viventi**. Qualsiasi altro attributo costituisce sempre un arbitrio e riporta ad una inconsapevole posizione meccanicistica.

Una cefalea non esprime un conflitto tra madre e padre, o chi sa quale altro macchinoso rapporto. Una cefalea è **solo** una cefalea. L'unico modo o attributo che è lecito conferirle è la modalità energetica che si trova alla base e che viene individuata dal medico in base unicamente alla decodificazione dei sintomi, non in base a congetture artificiali che possono essere frutto dell'equazione psicologica personale del medico, e non del malato.

Nella specificazione di un sintomo non si è in un momento **analogico, ma logico**. E' un momento di analisi. L'unica realtà che ha è quella di godere di un certo stato, che è uno stato energetico, nel senso che **appartiene energeticamente ad una certa fonte che lo irradia**. L'unica relazione che c'è con gli altri sintomi è **quella di appartenere ad uno stesso dinamismo patologico che si è prodotto**.

Il dinamismo

Il dinamismo patologico non si produce mai come movimento primitivo dell'anima. Sono sempre due realtà che si incontrano, due realtà distinte: **l'anima ed il dinamismo che la "commuove", muovere con, trasportare.**

Quello che si produce è un diverso, un terzo. Non l'anima, non il dinamismo che ha la potenza di commuoverla, ma un elemento nuovo che è "**divenuto**" dalla congiunzione di queste due cose distinte.

L'apparente "**autonomia**" del singolo sintomo è estremamente ingannatrice. La realtà del sintomo non è in sé, ma in quanto espressione di un dinamismo, come tale "**hanno senso**" unicamente gli uni in rapporto a tutti gli altri e solamente in quanto "**rimandano**" al detto dinamismo. Durano per tutto il tempo di durata dell'Energia perturbata.

Ecco perchè l'anamnesi non si pone come **costruzione del passato**, come comunemente è intesa in senso meccanicistico, quindi come somma quantitativa di momenti che dovrebbero "**spiegare**" il presente, ma ha senso solo se vuole essere una **ricostruzione del passato**, quindi deve andare dall'oggi all'ieri e non dall'ieri all'oggi. Molte scuole di Omeopatia e di Agopuntura hanno un comportamento assolutamente irrazionale su questo punto. Contraddicono quello che è espresso chiaramente nei testi tradizionali cinesi e da Hahnemann più volte in tutto l'Organon.

La malattia come alterazione energetica è un dinamismo che nella storia del paziente è intervenuta come elemento di perturbazione, come un qualcosa che da **un certo punto temporale in poi**, ha impedito il normale svolgersi della vita dell'Individuo. I fisiologici meccanismi di regolazione-

controllo di cui l'organismo è dotato sono stati insufficienti a riportare l'equilibrio, per cui la malattia è stata un vero e proprio processo graduale di "**invasione**".

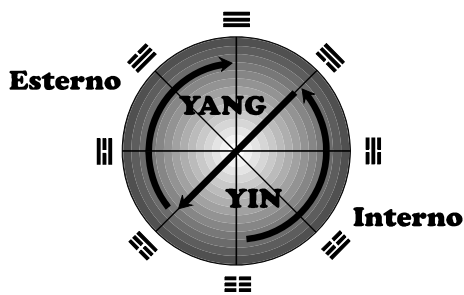
Quindi si tratta di **liberare il malato**, di un andare indietro, srotolando all'inverso le varie stratificazioni del patologico. La terapia vera è in fondo un processo di recupero graduale della condizione di benessere, a cominciare dalla fine per arrivare all'inizio, così come per abbattere una casa si inizierà da tetto e non dalle fondamenta, come troppo spesso tende a fare la chirurgia per la casa dell'Uomo.

Legge di Hering e processi di invasione

Tutti i medici delle medicine complementari teorizzano che per vedere un processo di guarigione bisogna verificare il graduale realizzarsi della legge di Hering. **In pratica non la applicano mai, in nessun modo, senza rendersene conto.**

La legge di Hering dice che i sintomi si producono dal dentro verso fuori e le patologie si spostano dal fuori verso dentro, quindi dalla superficie alla profondità. La Fenomenologia dimostra che i sintomi sono in superficie, **ma assolutamente non vuole dire che la superficie manca di profondità.** Sulla superficie è espressa tutta la realtà dell'Essere Umano, perchè essa è una realtà totale in ogni suo punto, **senza distinzione.** Proprio perchè non c'è distinzione si percepisce solo l'oggi, mancando, per la percezione del passato, il punto di appoggio del reale, che è **reale solo in quanto è attuale.**

In Agopuntura si hanno delle Leggi di una precisione impressionante, anche per la loro concordanza totale con i portati della vera Medicina olistica di origine Oc-



cidentale. La Legge di Hering dell'Omeopatia ne è un esempio.

Se si osserva quello strano grafico millenario che è il Grafico primo di Fu Shi si noterà che all'interno presenta la simbolizzazione piana di un movimento spirale orientato dallo Yin verso lo Yang, dal dentro verso fuori. E' il Movimento Dinamico fisiologico, che tende ad esteriorizzare continuamente qualsiasi disequilibrio. Se il dinamismo patologico è più forte della difesa organica, quell'indice spirale assume una direzione inversa e si ha il graduale approfondimento della perturbazione.

La patologia , “momento di coscienza”

Un sintomo riferito al passato è necessariamente mediato dal ricordo. Non c'è mai sicurezza che questo ricordo non sia invece frutto di una **trasposizione**. L'unico modo che si ha per dire che un certo gruppo di sintomi è effettivamente espressione della modalità energetica alterata che li ha prodotti, è di mantenerli fra loro collegati. Nel momento in cui vengono “rotti”, si perde l'unità espressiva e quindi non è possibile più ricostruire.

Per cui l'unica sicurezza che si può avere è quella di riportarsi al fondamento del sapere. Socrate fonda la possibilità del sapere sull'**autocoscienza umana**. Il medi-

co fonda il suo sapere sulla **coscienza**, non sull'**inconscio**. La patologia è tutta cosciente, perchè è espressa. O è espressa o non lo è. Se si pretende di ricostruire l'inconscio del malato si fa una confusione di piani. Si confonde lo “**scenario**”, cioè i presupposti che dettano la patologia con la patologia stessa. Si compie in questo caso una operazione assolutamente arbitraria.

A volte il medico può anche percepire qualcosa che c'è oltre, però è tenuto sempre al rispetto. Se l'anima mantiene qualcosa su un piano inconscio, evidentemente c'è una ragione.

Se un paziente è autoritario, o invidioso, o collerico, ma non ne ha coscienza, il **medico non ha il diritto di dirglielo**. Il medico fonda il suo muoversi su due estraneità: **quella della vita del paziente e quella del suo pathos, della sua sofferenza**. Chi gli dà l'autorizzazione ad entrare senza bussare all'interno di questo mondo? In nome di che cosa? Almeno prima, come ancora oggi in certi settori del mondo arabo, il medico viveva all'interno del campo e condivideva la vita dei suoi assistiti. Oggi non è più così. Il medico non condivide quasi niente della vita dell'ammalato. Come si permettono in alcuni casi di forzare, in nome di che cosa?

Il medico deve semplicemente trascrivere quello che l'ammalato dice e riferisce e quello che lui stesso percepisce con i sensi, concetto espresso con estrema chiarezza in tutte le Medicine Energetiche.

Il momento dell'analisi deve essere un momento di assoluto “**silenzio**” per il medico. L'unico compito che deve assolvere è quello di determinare i sintomi, discriminarli. Per fare questo userà tutte le categorie della logica e della dialettica, allo scopo di realizzare al meglio un'opera che si può definire di **nomenclatura e di definizione**. In quel momento ogni ammalato

declinerà al medico la propria esistenza, a partire dalla propria sofferenza e dal proprio punto di vista.

Man mano che il lavoro del medico libera l'organismo somministrando il dovuto energetico, con gli aghi, con gli alimenti, o con i farmaci, si espone l'anima a nuove manifestazioni. Quindi è una ricostruzione psicologica, realmente è una metempsicosi all'incontrario, quasi un'opera di reincarnazione. La patologia è un enigma, è un nodo, è un punto cruciale, è un passaggio sotterraneo che l'organismo compie. Come in tutti i passaggi, ci sono delle zone d'ombra che vanno illuminate per essere risolte. Finché non è fatta luce piena, che è quella del "quantum" energetico, noi stessi e la specie siamo vincolati ad una non-risposta.

Quando si parla di "quid energetico" ci si può riferire al farmaco omeopatico, all'Agopuntura, allo Shatsu, alla Nutrizione terapeutica, o a qualsiasi altra cosa, anche e soprattutto all'esistenza stessa, all'incontro tra esseri umani e non.

A volte ci sono delle guarigioni spontanee a prescindere dalla applicazione di energie specifiche, a prescindere dall'intervento di fatti umani. A volte può essere anche l'incontro con un fatto straordinario che ci "impressiona" o ci emoziona, che "ci smuove", quindi è sempre di natura essenzialmente energetica.

Allora quando andiamo a ricostruire i sintomi, quando andiamo a stigmatizzarli, ognuno di noi lo farà a partire dal suo punto di vista, dalla sua sensibilità.

Per cui nella definizione precisa di un sintomo ogni medico potrà trasmettere la sua personale esperienza arricchita continuamente dall'incontro con i pazienti.

Quello che è importante nel trasferire esperienze non è il livello asettico e libresco così in voga, che illusoriamente si

scambia per "oggettivo". E' importante anche far trasparire il poetico che c'è in ognuno di noi, quindi il pathos. Perciò è importante esercitarsi a fare dono all'altro del nostro punto di vista, **non ad imporlo**.

Un errore gravissimo, da non commettere mai, è quello di voler cercare sempre e subito la radice della perturbazione energetica. Si dimentica che quello è il fine da raggiungere, nascosto e spesso stratificato sotto una serie di sovrapposizioni patologiche successive.

La tecnica consiste nell'assimilare un particolare all'altro particolare. Non esiste un trattamento totale per tutto l'Essere Umano, ma sempre un particolare dell'essere umano risolto con una particolare soluzione terapeutica. Il difficile è capire che **nell'ambito della totalità il molteplice ha una sua importanza e una sua funzione imprescindibile**.

Da un lato abbiamo la concezione della scienza ufficiale che universalizza illecitamente il particolare, dall'altro c'è l'errore opposto che pretende di considerare solo la totalità, ignorando il fatto banalissimo che se ne può avere sentore solo attraverso le sue molteplici e particolari manifestazioni.

Contro la "Gerarchizzazione dei sintomi"

Dopo tutto quello che si è detto appare evidente come sia illecito pretendere di arrivare alla soluzione terapeutica effettuando una gerarchizzazione dei sintomi, vale a dire decidendo quali siano quelli degni di essere considerati e quali invece vanno ignorati ai fini della terapia. Ancora una volta si ricade sottilmente in una visione meccanicistica, perchè si pretende di attribuire una scala di valori e quindi una

universalizzazione ad un insieme di dati del molteplice che sono semplice manifestazione e che **“tutti insieme”** debbono rimandare ad un **“evento”** che riguarda la totalità.

Per esempio, i sintomi riferiti ad un'alterazione Tsue Yin-Shao Yang, non ha nessuna importanza che nella letteratura sia descritto solo in pochi casi, perchè nella letteratura viene sempre descritta la malattia e mai il malato. Ha importanza il fatto che è presente e che il suo **“modo”** di manifestarsi rimanda ad un determinato assetto energetico alterato. Tutto il resto è teoria gratuita e spesso fuorviante.

Non è possibile suddividere i sintomi ed avere la pretesa di poterne scartare qualcuno. Il criterio è unico, altrimenti non sarebbe un criterio. Se si dà una norma, come fanno o pretenderebbero di fare le Medicine Energetiche, questa norma deve essere sempre applicabile.

Nel terzo par. dell'Organon Hahnemann dice che si deve considerare la **“totalità dei sintomi”**. Egli non impiegava i termini in modo superficiale. Tutte le parole dell'Organon furono meditate per anni ed anni alla luce del pensiero e dell'esperienza. Tutte le parole di quel libro hanno un peso ed una forza. Quando parlò di totalità dei sintomi intendeva **tutti i sintomi**, nessuno escluso, poiché tutti, da quelli animici a quelli fisici hanno in sé un potere : **quello di rimandare alla totalità dell'Essere**.

La Matematica e la Medicina

C'è un momento della clinica in cui la matematica entra in gioco e si manifesta in tutta la sua portata trascendente. Prima di questo momento esiste tutta una fase in

cui è in azione una funzione di distinzione e di **“decidibilità”**, quindi un momento in cui deve funzionare la capacità **“artistica”** del terapeuta. La Scienza in sé è essenzialmente **controllo rispetto ai dati**. Da questo punto di vista la Medicina Energetica non è scienza nel senso classico, ma ha l'ambizione di far risorgere l'Arte medica offuscata dalla luce artificiale e illusoria della visione meccanicistica e quantitativa. Esiste un sapere **empirico**, uno **scientifico**, uno **filosofico** ed uno **metafisico**. La Medicina Energetica si pone tra sapere empirico e sapere scientifico, **ma non è scienza**, se per Scienza in senso occidentale si intende il potere ed il controllo della Natura, sostanzialmente il dominio. Il suo fine non è il controllo, ma l'**integrazione**, il che è ben diverso. La Scienza nel senso del controllo è applicabile unicamente al mondo fisico inanimato, il Vivente sfugge a questo controllo e chi deve intervenire su di esso deve avere anche una capacità che lo scienziato puro, il fisico ed il matematico in quanto tali non hanno: **lo sviluppo della capacità di percezione del “qualitativo” che è nel mondo e nelle cose**.

Il **“momento difficile”** dell'Energetica è uno solo: **la definizione dei sintomi**. Il resto è di una tale semplicità che non merita le montagne di teorie e di libri che si sono prodotti inutilmente.

Non c'è niente e nessuno che possa dimostrare che la delusione, o qualsiasi altro sintomo mentale è più **“nobile”** e più espressivo ai fini della totalità, rispetto ad una cefalea, o ad una gastrite, o ad una manifestazione cutanea. Se tutto è in tutto, allora non c'è differenza di valore in ciò che si manifesta, quindi nel molteplice, **e questo su tutti i piani dell'Essere**.