



OMEOPATIA MEDITERRANEA

Clinica Omeopatica

*Elaborazione del dott. Fausto Aufiero
da una lezione del dott. Mimmo De Carlo*

Per il medico ogni ammalato costituisce una fonte di insegnamento ed aiuta ad apprendere qualcosa di un particolare aspetto dell'anima, intesa nel senso greco di "soffio vitale". La trasmissione in questo caso avviene da paziente a medico, in un personale ambito esistenziale. Questo permetterà, partendo dalla clinica, di differenziare sempre meglio lo scenario che avvia l'innescamento del patologico, dalla patologia stessa. Il senso e il perché della patologia è sempre da ricercare nello scenario, cioè nella storia, nei presupposti. Ecco perché la patologia è un "non senso" e come tale i sintomi in sé non hanno mai assolutamente nessun valore ontologico o assoluto. Chiunque carica di significati psicologici o finalistici i sintomi commette un arbitrio ingiustificato. Chiunque attribuisce una valenza simbolica al sintomo fa una operazione non legittima, intendendo per simbolo il rimandare ad un significato ulteriore che va al di là del significato in sé del sintomo specifico. 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.

Quando 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 "encretea", 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 "conosci te stesso" 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 immedia-

Clinica omeopatica

tamente un ambito metafisico. Anche attribuirgli una valenza generale lo confina 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, il che corrisponde perfettamente al criterio aristotelico-alessandrino. Su questo punto ci si gioca tutta la credibilità del sapere, poichè esso costituisce la base comune 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.

Il simbolo

Partendo dalle precedenti considerazioni, ci sono due modi di intendere il simbolo. Lo si può intendere ancora una volta in senso assoluto, ed in questo caso la verità che veicola ha una valenza non universale, ma relativa all'ambito storico e culturale di chi lo concepisce. Invece, per trasmettere verità, il simbolo ha necessità di essere condiviso universalmente. 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.

C'è 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 è quella che presume di poter ridurre il discorso dell'uomo all'interno di compartimenti. Tutti i protocolli terapeutici, compresi quelli omeopatici, sono in sostanza meccanicistici, in quanto pretendono di veicolare sapere assoluto, dando una descrizione destinata a "bloccare" una immagine della terapia che corrisponde, al massimo, ad una parte della sua reale efficacia. Solo l'utilizzo preciso del criterio di scelta può condurre ad una corretta prescrizione. Si possono fare delle diagnosi incredibili in cui il divenire patologico, nelle sue forme di ipo-, iper- e dis- è inteso in senso virtuale, non sostanziale, per cui viene realmente riconosciuto come criterio di uso, di scelta, fondamento del sapere in senso linguistico e perciò metodo trasmissibile ad altri medici.

Miasma come entità virtuale

Quando si parla di miasma come entità virtuale non si vuole assolutamente negare la sua esistenza, anzi assurge al massimo grado di "espressione", cioè

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. Qualsiasi altro attributo costituisce sempre un arbitrio e riporta ad una inconsapevole posizione meccanicistica. Per esempio, una cefalea non esprime un conflitto tra madre e padre o chi sa quale altro macchinoso rapporto. Una cefalea è solo una cefalea e l'unico "modo" o attributo che è lecito conferirle è il modo 2, o sicotico, o iper-.

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 e l'unica relazione esistente fra tutti i sintomi è quella di appartenere ad uno stesso dinamismo che, patologicamente, 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", nel senso che il dinamismo si "muove" insieme ad essa, anche quando questo nuovo movimento genera sofferenza. Ciò 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 due realtà.

In questo senso, l'apparente "autonomia" del singolo sintomo è estremamente ingannatrice. La realtà del sintomo non è in sé, ma in quanto espressione di un dinamismo. In quanto tali, i sintomi "hanno senso" unicamente gli uni in rapporto a tutti gli altri, e solamente per la loro possibilità di "rimandare" al detto dinamismo. Durano per tutto il tempo di durata dell'Energia perturbata. Ecco perchè l'anamnesi non si pone come banale costruzione del passato, come comunemente è intesa, ma ha senso solo se vuole essere una ri-costruzione del passato, quindi deve andare dall'oggi all'ieri e non viceversa.

Legge di Hering

Tutti gli Omeopati teorizzano che per vedere un processo di guarigione bisogna verificare il realizzarsi della legge di Hering. In pratica non la applicano mai, in nessun modo! 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.

La patologia come 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 quei sintomi sono effettivamente espressione del dinamismo patologico che li ha prodotti, è di mantenerli relati, collegati fra loro. Nel momento in cui vengono "rotti", si perde l'unità espressiva e quindi non è possibile più ricostruire il movimento comune che li ha generati. 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 medico fonda il suo sapere sulla coscienza, non sull'inconscio. La patologia è tutta cosciente, perchè è espressa. Se non è espressa, allora non esiste. 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, compiendo, 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, ma non ne ha coscienza, il medico non ha il diritto di farglielo osservare. Il medico fonda il suo muoversi su due estraneità: quella rispetto alla vita del paziente e quella rispetto al suo pathos, alla sua sofferenza. Chi gli dà l'autorizzazione ad entrare senza bussare all'interno di questo mondo? In nome di che cosa? Almeno in passato, 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. Egli deve semplicemente trascrivere quello che l'ammalato dice e riferisce e quello che lui stesso percepisce con i sensi, concetto espresso da Hahnemann con una chiarezza impressionante. 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 per realizzare al meglio un'opera che si può definire

di nomenclatura e di definizione. In questo momento ogni ammalato declinerà al medico la propria esistenza, a partire dalla propria sofferenza, e unicamente dal suo punto di vista.

Man mano che il lavoro del medico libera l'organismo somministrando il dovuto in termini di terapia, si espone l'anima a nuove manifestazioni. Quindi la guarigione corrisponde ad una ricostruzione. Essa è realmente una metempsicosi all'incontrario, un'opera di reincarnazione, offrendo la possibilità di sciogliere i nodi della patologia. 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, noi stessi e la specie siamo vincolati a quella "non risposta" costituita dal dinamismo patologico.

Quando si parla di rimedio si parla di un quid energetico che può essere il farmaco omeopatico, ma qualsiasi altra cosa, soprattutto dell'esistenza stessa, dell'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 comunque "ci muove", quindi è sempre di natura essenzialmente energetica.

La lettura dei sintomi

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. Per esempio definire la "nostalgia" come sintomo è più complesso della definizione scientifica di un oggetto fisico, perché devono entrare in funzione capacità dell'anima superiori a quelle che ordinariamente si impiegano per collegare tra loro le percezioni fisiche.

Quello che è importante nel trasferire esperienze non è il livello asettico e libresco così in voga, che illusoriamente si scambia per "oggettivo". È 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. Chiaramente, nella individuazione della terapia giusta per un determinato paziente normalmente viene accettato un determinato sintomo o gruppo di sintomi, così come viene definito nelle opere e nella esperienza dei Maestri. Ma fino a che punto un rimedio che, per esempio, ha manifestato nella

Clinica omeopatica

sperimentazione sintomi come indifferenza o apatia o collera, ecc., è in grado di interferire energeticamente con gli stessi dinamismi alterati dell'anima nel soggetto vivente, tenuto conto della variabilità individuale e del fatto che questi sintomi sono essi stessi qualcosa di dinamico?

La tecnica consiste nell'assimilare un particolare all'altro particolare. Mai tutto il farmaco a tutto l'Essere Umano, ma sempre un particolare dell'essere umano ad un particolare del rimedio. 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 terapia effettuando una gerarchizzazione dei sintomi, vale a dire decidendo quali siano quelli degni di essere considerati e quali invece vanno ignorati. 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. 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, 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, poichè tutti, da quelli animici a quelli fisici hanno in sé un potere: quello di rimandare alla totalità dell'Essere. Se ho un paziente che manifesta otto sintomi e prescrivo un rimedio che ne presenta solo sette, ancora una volta si è in presenza di una azione palliativa e non curativa, perchè non ho ancora trovato il suo simillimum.

Se in un paziente si hanno sette sintomi in syphilis, otto in sicosi e due in psora, è probabile che il miasma attivo in quel momento sia la sicosi, quindi si deve trovare un rimedio che copre tutti gli otto sintomi citati. Se non bastano, poichè

rimandano non ad uno ma a due o più rimedi, allora si vanno a considerare anche i sette sintomi in syphilis, in quanto possono essere in attività due miasmi. Se la considerazione di questo ulteriore “gruppo” fa ancora uscire i rimedi precedenti senza permettere la loro “discriminazione”, allora si vanno a considerare anche i due sintomi in psora. Se ancora non c'è possibilità di “distinzione” vuol dire che la patologia è incurabile, o che si è fatta una cattiva presa dei sintomi. In ogni caso va riesaminato tutto il momento analitico della visita.

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”. La Scienza è essenzialmente controllo rispetto ai dati. Da questo punto di vista l'Omeopatia non è scienza nel senso classico. Esiste un sapere empirico, uno scientifico, uno filosofico ed uno metafisico. L'Omeopatia si pone tra sapere empirico e sapere scientifico, ma non è scienza. Il suo fine non è il controllo, ma l'integrazione, il che è ben diverso.

Il “momento difficile” dell'Omeopatia 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 della totalità, rispetto ad una cefalea o ad una gastrite. Se tutto è in tutto, allora non c'è differenza di valore nel manifesto, nel molteplice, su tutti i piani dell'Essere.