

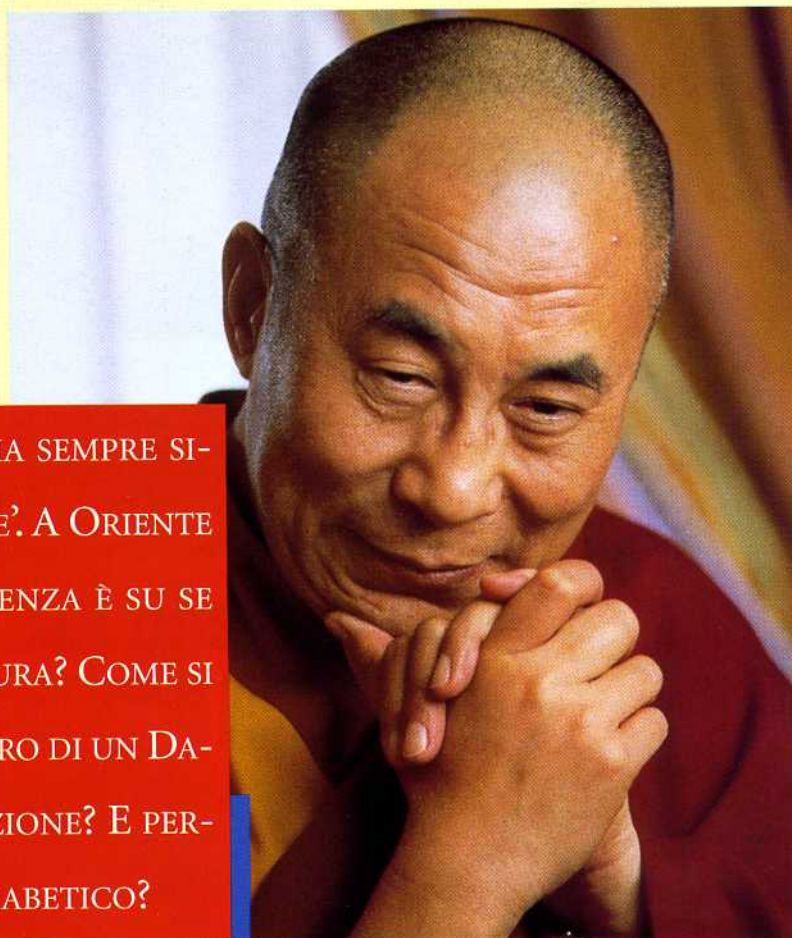
# CONTROLLA TE STESSO

**D**a cosa dipende la felicità? E il dolore? A queste semplici domande culture diverse hanno dato risposte radicalmente differenti. Oggi per molti sarebbe difficile decidere. Dalla fede? Dalle circostanze materiali esterne? Un diabetico penserebbe di sì, volendo considerare 'esterna' la insulino-dipendenza. Per Tenzin Gyatso questi dubbi non esistono. «I fattori esterni e le risorse materiali giocano un ruolo importante, ma è la mente la fonte della felicità e della sofferenza» afferma.

Tenzin Gyatso è più noto con il suo titolo: è il quattordicesimo Dalai Lama; dalla nascita è sta-

to scelto come leader spirituale della corrente tibetana del buddismo. Gyatso, premio Nobel per la Pace nel 1989, promotore di un costante dialogo con le altre religioni, sarebbe anche il leader politico della vasta regione del Tibet, se il governo cinese non lo avesse costretto all'esilio in India. Questo esilio, lo ammette lui stesso con la serenità e la leggera iro-

**T**enzin Gyatso, quattordicesimo Dalai Lama, premio Nobel per la Pace nel 1989, leader spirituale della corrente buddista tibetana è l'esponente più noto in Occidente delle teologie e filosofie orientali.



PER L'OCCIDENTALE 'CONTROLLO' HA SEMPRE SIGNIFICATO 'DOMINIO SULL'AMBIENTE'. A ORIENTE INVECE IL CONTROLLO PER ECCELLENZA È SU SE STESSI. COME È NATA QUESTA FRATTURA? COME SI STA RISOLVENDO OGGI CHE IL PENSIERO DI UN DALAI LAMA È ASCOLTATO CON ATTENZIONE? E PERCHÉ QUESTO È IMPORANTE PER IL DIABETICO?



nia che lo caratterizzano, è stato in fondo un vantaggio: ha permesso al buddismo di farsi conoscere e di conoscere il mondo, influenzando la mentalità occidentale.

L'incontro fra Occidente e Oriente è stato ed è difficile: «Una sintesi oggi sarebbe possibile ma è complessa, perché la filosofia orientale afferma con forza principi che la nostra cultura ha rimosso, ha 'cacciato'» nota Raffaele Morelli, psichiatra, analista junghiano e attento studioso della medicina e delle filosofie orientali. «Si prenda per esempio il tema del 'controllo', del 'dominio'. Per l'uomo occidentale 'controllo' ha sempre significato controllo

**Oggi la medicina si confronta sempre più con patologie croniche: diabete, epatite, ipertensione. Situazioni in cui non è più possibile considerare il paziente come una macchina guasta.**

dell'ambiente circostante... Anche là dove l'oggetto del controllo è lui stesso, l'uomo occidentale agisce attraverso enti esterni; specialisti, medicine, tecnologie».

In altre parole, se vuole influire sui suoi processi, per esempio abbassare la pressione o l'ansia, l'uomo occidentale prende una pillola, mentre quello orientale medita. «A Oriente oggi – come del resto in Occidente ieri al tempo dei greci e dei latini» riassume Morelli che è direttore di *Riza Psicosomatica*, una rivista e un centro di ricerche promotore dell'interesse per le terapie 'dolci' «il controllo era soprattutto un dominio su se stessi».

In altre parole il 'saggio' della nostra civiltà è un tecnologo; uno che 'sa come fare', il saggio di tutte le altre civiltà è un filosofo: uno che 'sa come essere'. «L'intera risposta dell'uomo all'ambiente esterno, in altre parole la cultura, risente in Occidente di una frattura che si è aperta dopo l'Umanesimo» afferma Morelli; «fino a Leonardo da Vinci, la ricerca scientifica non andava disgiunta dalla coscienza di una sostanziale omogeneità fra l'uomo e il resto della natura». La sapienza era mirata tanto al 'fare' quanto all' 'essere' e consisteva nel cercare le concordanze, le simbologie. L' 'uomo vitruviano', il famoso disegno leonardesco, era

stato eseguito per dimostrare la coerenza delle proporzioni umane con quelle della natura e dell'architettura. I primi piani urbanistici, le 'città ideali' progettate dagli architetti del Quattrocento erano basate sull'idea di una continuità fra le proporzioni del corpo e quelle delle città. «Poi, improvvisa e radicale, avvenne la

rottura» ricorda Morelli.

Il 'colpevole' di

questa rottura che ha reso la cultura occidentale così lontana da quella del Dalai Lama è ben noto «si chiama René Descar-

tes, più conosciuto in Italia come Cartesio, ed è vissuto in Francia fra il 1596 e il 1650» racconta Felice Mondella, docente di Filosofia della scienza all'università statale di Milano. «Cartesio pose le basi filosofiche di quell'approccio scientifico che veniva nascendo, con Galileo per esempio, nella scienza in generale e nella fisiologia in particolare: la riduzione dell'organismo vivente a una 'macchina'. Per Cartesio l'organismo è una macchina indipendente dall'ambiente in cui opera, isolata dal mondo» osserva Mondella che è stato allievo di Ludovico Geymonat e ha concentrato i suoi studi sullo sviluppo della biologia e della fisiologia. «In Cartesio esiste, drammatico, il problema di giustificare l'esistenza dell'anima. Ma il fatto stesso che il problema si ponga conferma che per il meccanicismo cartesiano, l'anima, la psiche è qualcosa di non necessario. Il corpo può, anzi deve, funzionare da solo».

«Attenzione, però, a non cadere in un tranello» avverte Morelli «la scienza orientale non pone la mente al di sopra del corpo. Altrimenti non farebbe che compiere l'errore opposto. La base delle culture orientali è la continuità, l'omogeneità fra mente e corpo, fra corpo e natura».



**René Descartes** (Cartesio) vissuto in Francia fra il 1596 e il 1650 paragonava gli organismi viventi a delle macchine.

Fisico di formazione, Fritjof Capra teorizza una fusione fra scienze esatte e umane. In basso il suo ultimo libro.

Sopra una delle opere scritte dal Dalai Lama tradotte in italiano.



L'«uomo vitruviano», il famoso disegno leonardesco ripreso in questa immagine, era stato eseguito per dimostrare la coerenza delle proporzioni umane con quelle della natura e dell'architettura. Per gli umanisti tra natura e uomo non c'erano discontinuità.

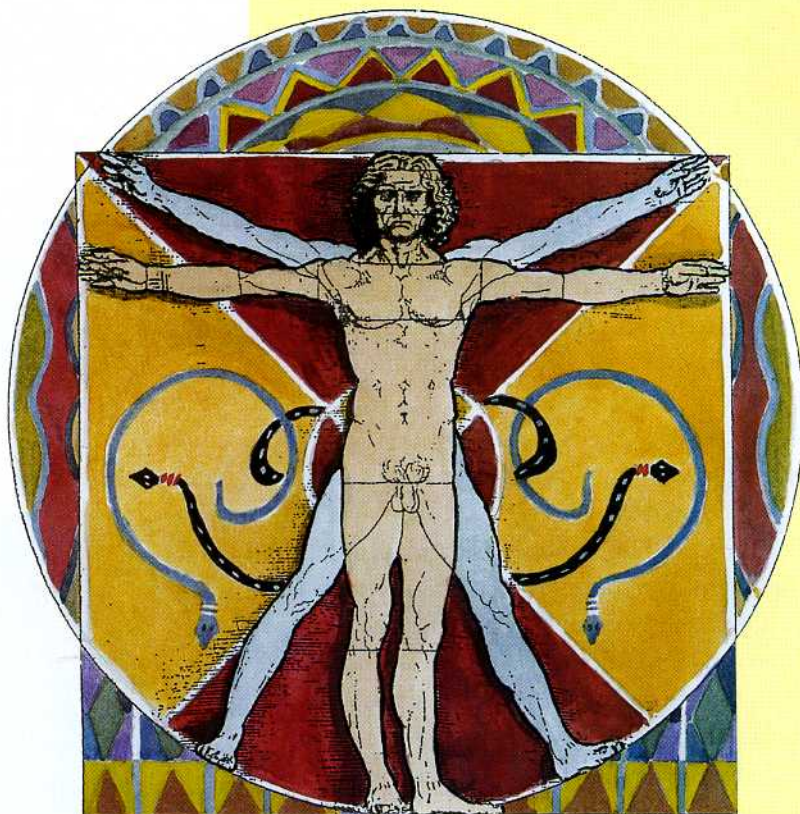
Perché tutto questo oggi ci interessa? «Perché l'approccio meccanicistico-riduzionista che pure ha guidato lo sviluppo delle scienze fino al Novecento» riassume Mondella «ha esaurito in buona parte la sua funzione. Ritenerne primario tutto ciò che è semplice è sicuramente un modo 'comodo' per studiare una realtà. Una volta questa 'riduzione' poteva essere necessaria: lo scienziato lottava a mani

**L'autocontrollo che il diabetico effettua misurando i propri processi è quindi la sintesi di un nuovo rapporto fra l'impostazione occidentale e quella orientale.**

che', studia se stesso. «Nel caso delle scienze mediche l'evoluzione è lampante: la medicina, dopotutto, ha costruito il suo prestigio sulla capacità di curare le patologie acute». Nella

patologia acuta è possibile pensare al paziente come a una macchina che si è guastata e che, attraverso un'altra macchina (un farmaco, un intervento chirurgico), viene riparata. «Là dove si affronta una patologia acuta, la collaborazione del paziente non è necessaria. Nel paziente il medico vede solo l'organo da riparare». Tutto ciò va benissimo: milioni, miliardi di vite sono state e saranno salvate o nettamente migliorate da questo tipo di approccio. «Anche se molti studi sono in corso per capire in quale misura elementi 'rituali' e relativi al mondo della comunicazione abbiano collaborato alle guarigioni» precisa Mondella. «Il problema è che oggi la medicina si confronta sempre di più con patologie croniche: il diabete, l'epatite, l'ipertensione...» continua il filosofo della scienza «situazioni in cui medico e paziente si muovono in uno spazio nuovo, come personaggi di una recita che deve essere ancora scritta: il medico deve imparare un ruolo di consigliere, di promotore e il paziente deve assumere un ruolo attivo, responsabile». Per rendere efficace la terapia c'è insomma bisogno che il paziente riprenda la guida dei propri processi, «ritrovi il dominio di sé», chiarisce Mondella, il quale sottolinea da una parte la crescita culturale dei pazienti e le possibilità offerte dalla tecnologia. «L'ostacolo è soprattutto ideologico» nota il docente.

L'autocontrollo mediato da tecnologie avanzate quale il diabetico effettua misurando i propri processi è quindi un fenomeno tutt'altro che banale: è la sintesi di un nuovo rapporto fra l'impostazione occidentale e quella orientale. Una sintesi nel corso della quale la responsabilità della malattia torna – in parte – al paziente, con vantaggi psicologici ed economici.



nude contro la complessità. Ma oggi esiste la possibilità di pensare in maniera diversa, di tener conto contemporaneamente di molti aspetti. È quello che chiamiamo approccio 'olistico', complessivo o 'sistemico'» nota Mondella, che è laureato in Medicina. Lo sviluppo della psicologia e della psichiatria porta il riduzionismo al paradosso di una mente che è insieme soggetto e oggetto, di un cervello che si finge 'cosa' proprio mentre, in quanto 'psi-

che', studia se stesso. «Nel caso delle scienze mediche l'evoluzione è lampante: la medicina, dopotutto, ha costruito il suo prestigio sulla capacità di curare le patologie acute». Nella patologia acuta è possibile pensare al paziente come a una macchina che si è guastata e che, attraverso un'altra macchina (un farmaco, un intervento chirurgico), viene riparata. «Là dove si affronta una patologia acuta, la collaborazione del paziente non è necessaria. Nel paziente il medico vede solo l'organo da riparare». Tutto ciò va benissimo: milioni, miliardi di vite sono state e saranno salvate o nettamente migliorate da questo tipo di approccio. «Anche se molti studi sono in corso per capire in quale misura elementi 'rituali' e relativi al mondo della comunicazione abbiano collaborato alle guarigioni» precisa Mondella. «Il problema è che oggi la medicina si confronta sempre di più con patologie croniche: il diabete, l'epatite, l'ipertensione...» continua il filosofo della scienza «situazioni in cui medico e paziente si muovono in uno spazio nuovo, come personaggi di una recita che deve essere ancora scritta: il medico deve imparare un ruolo di consigliere, di promotore e il paziente deve assumere un ruolo attivo, responsabile». Per rendere efficace la terapia c'è insomma bisogno che il paziente riprenda la guida dei propri processi, «ritrovi il dominio di sé», chiarisce Mondella, il quale sottolinea da una parte la crescita culturale dei pazienti e le possibilità offerte dalla tecnologia. «L'ostacolo è soprattutto ideologico» nota il docente.