

Quando la PERSONA scompare dietro la MALATTIA

di Valeria Allegretti

fil rouge

“Ne abbiamo avuto l’esperienza
ma ci è sfuggito il significato
E avvicinarci al significato ci restituisce l’esperienza
In una forma differente, al di là di ogni significato”

T.E. Eliott, da *Quattro Quartetti*

Lo shiatsu, con la sua visione olistica e dinamica, è una pratica di cura della persona che consente di comprendere e affrontare con semplicità e chiarezza l’intera complessità della nostra forma di vita.

Essere consapevoli di tale complessità ci aiuta ad oltrepassare l’orizzonte di senso che ancora domina nella nostra cultura, senza contrapposizione né subordinazione, a vedere i pregiudizi che sono all’opera dentro e fuori di noi, comprendendone le radici, e a prendere posizione serenamente.

C’è un pregiudizio in particolare che riguarda da vicino, anzi è dentro, il mondo dello shiatsu. Molto spesso nei testi relativi allo shiatsu, articoli e siti web si trovano frasi come questa: *“I trattamenti Shiatsu, a causa della loro capacità di stimolare ed aumentare il metabolismo non devono venir effettuati su persone con patologie quali: forme tumorali, gravi tipi di infezione e nei casi dove il medico curante lo sconsigli”*.

Premesso che non ci sono evidenze scientifiche né a sostegno, né contro tali osservazioni e che il rischio di attivare processi patologici in un trattamento è lo stesso che si corre vivendo, non bisogna pensare che la cautela introdotta rispetto alle malattie sia legata a semplice superficialità, viceversa ha un significato profondo sul quale è bene riflettere.

Da un certo punto di vista, tale atteggiamento appare più che ragionevole: ci si tutela da entrambe le parti – operatore e cliente – rispet-

to ad eventuali esiti non desiderati. D’altra parte, lo shiatsu non si configura come terapia quindi, sconsigliandolo in casi di malattie gravi, non si toglie nulla.

Ma cosa accade in realtà?

L’essere umano è complesso perché vive, contemporaneamente, su diversi piani: ha una vita fisica, psichica, emozionale, mentale e spirituale e l’equilibrio tra queste diverse dimensioni è un fatto dinamico, in una parola è relazione.

Lo shiatsu, a sua volta, è contatto – appunto relazione – una modalità attraverso la quale si esperisce la molteplicità dei piani che costituiscono, nel loro intreccio, qualcosa di assolutamente unico.

Lavorando sui flussi energetici, si può quindi sostenere la persona nella sua interezza, accompagnandola nella personale ricerca di armonia tra le diverse dimensioni, con la consapevolezza che nessuna di queste vive, né può essere isolata dalle altre.

Come operatori, credo, conosciamo tutti la meraviglia che si prova entrando in contatto con tale unicità e la ricchezza di significati che questa esprime. Questa esperienza della complessità non andrebbe mai dimenticata.

Quale è allora il problema insito in questa pratica rispetto alle patologie?





Se portiamo l'attenzione al tessuto fittissimo di relazioni con i diversi aspetti di sé e con l'altro da sé – persona, cosa, ambiente, cosmo – il soggetto in qualche modo sfuma, si elide, mentre in noi è sempre presente e operante l'idea del soggetto come individuo (io penso), isolato, identico a se stesso nel divenire della vita.

C'è una breve poesia di Antonio Machado che descrive bene la situazione:

*Verità, ma quale? Il fiume
Che scorre e passa,
dove barca e barcaiolo
sono anch'essi onde dell'acqua?
O il sogno del marinaio,
sogno d'ancora e di riva?*

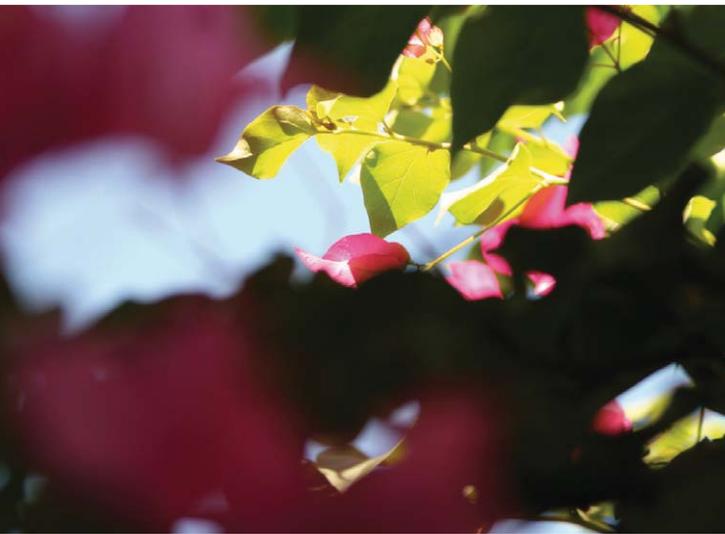
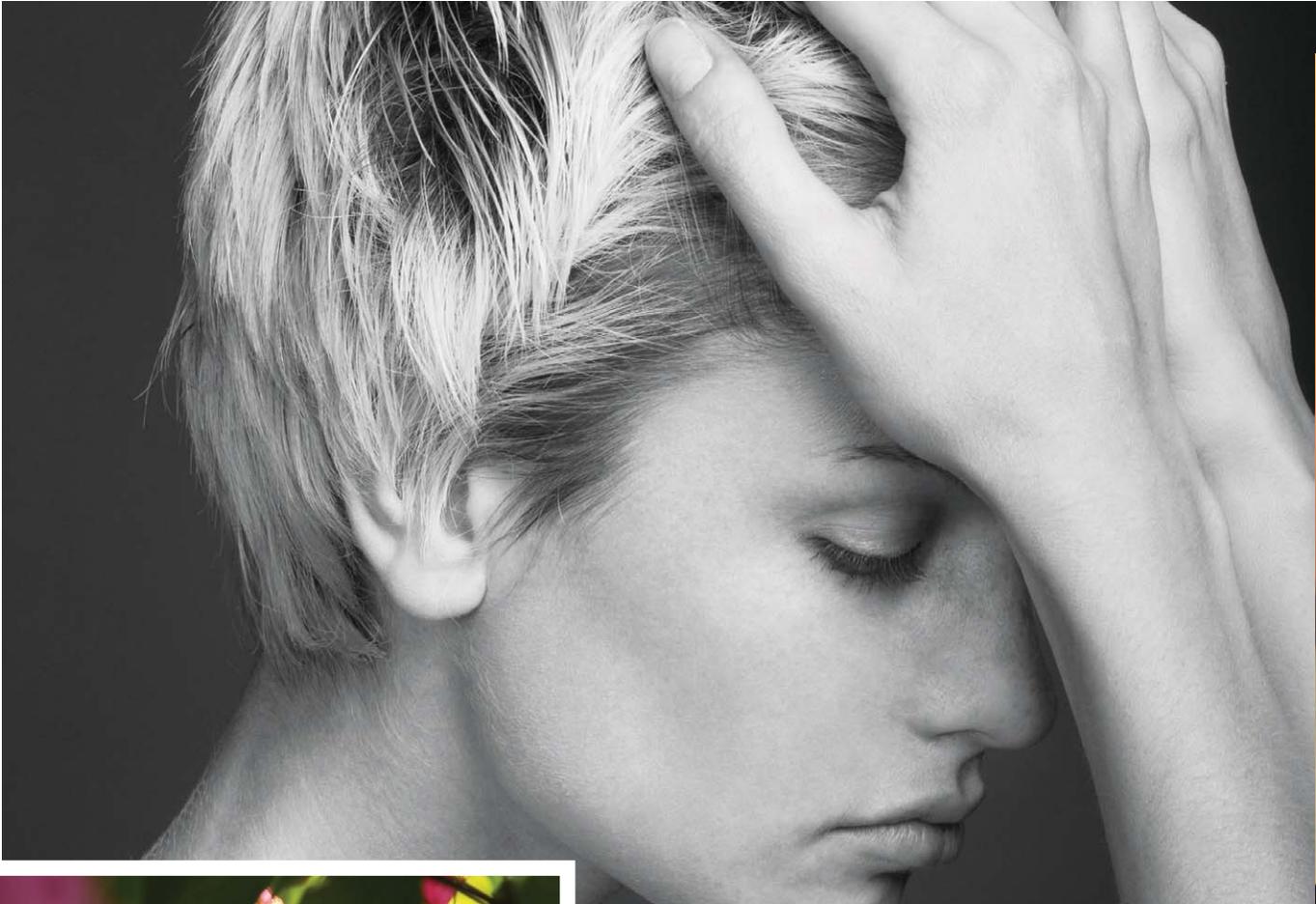
L'idea dell'io come fatto separato nasce dal desiderio di un punto di ancoraggio, centrale nella rete di relazioni, ed è anche frutto della tendenza a semplificare il quadro e a "tranquillizzare" il soggetto rispetto alla sua complessità che, se da un lato stupisce, dall'altro spaventa. Ma è proprio dall'idea del soggetto come individuo che deri-

vano molte sofferenze che affliggono l'umanità. L'individuo isolato, infatti, ha paura e due sono le possibili reazioni alla paura: fuggire o barricarsi, arroccarsi.

Inoltre, il corpo – che per l'operatore shiatsu è il punto di accesso alla persona – è anche la nostra dimensione "finita", quella che vive nel tempo e che nel tempo trova il suo limite invalicabile.

La malattia, allora, si erge a simbolo di questo destino e fa paura, tanto più nella nostra cultura e nel momento storico che stiamo attraversando, in cui si vive nell'illusione che tutti i limiti siano stati o stiano per essere soppressi ed in cui l'estremo limite viene costantemente posticipato, esorcizzato, rimosso dalla coscienza. Si potrebbe persino vedere proprio nel tumore un simbolo di questa rimozione: il soggetto che – senza più limiti – divora se stesso.

Questa dinamica dell'io di *paura della fine-fuga dal limite-arroccamento*, ha al suo interno un paradosso. Infatti, la paura si nutre proprio di ciò che non si conosce e, quindi, il fatto stesso di allontanare i



limiti – compresa la morte – li rende terrificanti. Viceversa, è necessario conoscere i propri limiti per poterne comprendere la reale consistenza, e per conoscerli bisogna contattarli, esplorarli; è proprio ciò che accade nel trattamento, a partire da quel limite così permeabile che è la nostra pelle. Ecco perché nelle situazioni di patologie gravi, il contatto è così difficile. Il soggetto – sia esso cliente o operatore (la reciprocità dei termini e degli atteggiamenti è sconcertante) – si richiude su se stesso e rifiuta il contatto con la malattia che viene così estromessa, diventa altro da sé, qualcosa di estraneo che va eliminato anziché compreso, qualcosa da cui bisogna proteggersi, evitare di esporsi. Sul piano pratico, quello che accade è che la situazione viene semplificata artificialmente per isola-

re la questione e risolverla, scompare la complessità e con essa scompare la persona con tutta la ricchezza di significati che porta in sé. La persona diventa “il malato”, perde in qualche modo il suo status, i suoi diritti. Non c’è più lei o lui con il proprio mondo, ma le cellule con il loro comportamento, le loro reazioni rispetto alle terapie. Ci si affida a dati oggettivi (i soli ritenuti autorevoli), se ne parla “in terza persona”.

Ora, qualunque dato di analisi chimica, fisica, stilistica, tecnica di un qualsiasi oggetto, per esempio del mio orologio, non restituirà mai alcuna informazione su ciò che lo rende il mio orologio e sul significato che ha per me. I dati oggettivi, in “terza persona”, parlano sì del mio orologio, ma quelle descrizioni non lo rappresentano in alcun modo, come nessuna conoscenza astronomica può spiegare la mia esperienza del tramonto.

È la differenza tra approccio quantitativo (si può misurare) e qualitativo (si può esperire), ovvero il “cosa” e il “come”. Sono due prospettive, due punti vista sulla realtà tra loro complementari, ma tra cui esiste uno scarto che li rende quasi sempre alternativi, inconciliabili (lo sguardo dello scienziato e lo sguardo del poeta). Sembrerebbe un “o...o”, ma dovrebbe essere un “e....anche”.

Visto dalla prospettiva del “cosa”, che osserva pesi e misure, il mondo delle qualità appare incerto e confuso e le informazioni che ne provengono inaffidabili, soprattutto dovendovi basare una terapia. Tale prospettiva – quella dominante – comporta una presa di distanza dal soggetto qualitati-



“L’operatore dovrà essere una persona un po’ “speciale”, e possedere una grande sensibilità per entrare profondamente in contatto e in sintonia con colui che viene trattato”

vamente inteso che lo rende oggetto (di studio). In qualche modo lo espropria di sé.

Lo shiatsu guarda agli aspetti qualitativi, cioè al “modo proprio” in cui le situazioni vengono vissute. Ciò contribuisce in modo fondamentale a restituire alla persona la propria “tridimensionalità” la propria progettualità, la propria complessità e solo la sensazione della propria complessità consente di “riproporzionare” l’entità del male.

Infatti il corpo è corpo vivente, corpo “abitato”, prende continuamente forma, interpreta, partecipa delle abitudini, delle situazioni, della storia, della vita emozionale dell’essere che lo abita. Diventa ciò che il soggetto sa, sente, esperisce e, molto spesso, diventa campo di battaglia tra tendenze in conflitto. Un corpo malato, in questo, non è diverso da un corpo sano, la gravità del male è legata al radicalizzarsi dei conflitti, dei nodi non sciolti. In sintesi, l’insorgere del male si iscrive e trova il suo senso nella forma specifica che quel corpo ha assunto, nell’intreccio assolutamente unico dei diversi fattori.

Lo shiatsu è estraneo ai concetti “malattia” e “terapia” come correntemente intesi, non certo nel senso che non si occupa delle persona malate, ma in quanto sostiene la persona nella sua totalità e può e deve farlo perché è pratica di “cura”, nel



senso di “prendersi cura” (preoccuparsi e occuparsi, avere a cuore). Di cosa ci si prende cura? Appartenere al genere umano significa costitutivamente avere delle potenzialità, “poter essere” se stessi, a partire da sé... ed è di questo che dobbiamo prenderci cura. Scrive Heidegger: *“La cura autentica aiuta gli altri a divenire consapevoli e liberi per la propria cura”*. È per questo non bisogna rifiutare l’esperienza del limite.

La cura è un atteggiamento esistenziale che implica la consapevolezza del fatto che ai limiti sono inestricabilmente connesse le possibilità, sono due facce della stessa moneta, e rifiutare l’una, vuol dire perdere tutto.

La consapevolezza, a sua volta, si nutre e si accresce con l’esperienza e la pratica e, nello shiatsu, questi aspetti hanno una valenza fondamentale.

Non a caso la FISieo, nell’individuare l’identità dell’operatore afferma: *“L’operatore dovrà essere una persona un po’ “speciale”, una persona che abbia doti che coinvolgono la sua interiorità e possieda una grande sensibilità per entrare profondamente in contatto e in sintonia con colui che viene trattato e mettere in atto non solo le caratteristiche dello Shiatsu più specificatamente tecniche, ma anche quelle più sottili come la capacità di osservazione, di attenzione e di ascolto dell’altro”*. ●

Valeria Allegretti
Filosofa e Operatrice Shiatsu