Jean-Jacques Crèvecoeur con la collaborazione di Ananou Thiran

IL LINGUAGGIO DELLA GUARIGIONE

Ritrovate il controllo del vostro equilibrio e della vostra salute

EDIZIONI IL PUNTO D'INCONTRO

Jean-Jacques Crèvecoeur

IL LINGUAGGIO DELLA GUARIGIONE

Ritrovate il controllo
del vostro equilibrio
e della vostra salute

EDIZIONI
IL PUNTO
D'INCONTRO

Indice

Prefazione 9
Ringraziamenti 11
Introduzione 13

PARTE PRIMA:
GUARIRE DAVVERO!

1. I concetti di malattia e guarigione 23
2. I meccanismi che ci fanno "ammalare" 35
3. Risvegliare il proprio potenziale di guarigione 71

PARTE SECONDA:
LE TAPPE DEL PROCESSO DI GUARIGIONE

4. Le quattro tappe del processo di guarigione 81
5. Identificare le trappole del processo di guarigione per evitarle 101

PARTE TERZA:
COMPRENDERE IL LINGUAGGIO SIMBOLICO DELLE MALATTIE

6. Riconciliare lo spirito e la materia 121
7. Ritrovare l'origine psichica di tutte le malattie 151
8. Qualche storia di malattia e di guarigione 183

Allegati 213
- Bibliografia commentata 215
- Testi di riferimento 217
- Articoli di riferimento 229

Indice dettagliato degli argomenti 230
Nota sull'autore e il suo sistema 232

I CONCETTI DI MALATTIA E GUARIGIONE

In questo primo capitolo vedrete che i nostri concetti di malattia e di salute sono stati molto alterati e forse addirittura capovolti. Il secondo capitolo cercherà di farvi comprendere i meccanismi che ci fanno ammalare, che sia una malattia fisica o una malattia relazionale. Il terzo capitolo risponderà alla domanda: come risvegliare il nostro potenziale di guarigione? Come fare per riprendere in mano il nostro destino, il nostro processo di guarigione, invece di delegarlo, di abdicare a favore di persone esterne? Se mi rivolgo a una persona esterna, come posso rimanere responsabile del mio potenziale di guarigione? Sono questi i tre grandi argomenti di questa sezione.

"Cos'è la malattia? Cos'è la guarigione?". Domande molto semplici, in apparenza talmente semplici che molte persone, sia tra i pazienti che tra i terapeuti, hanno smesso di porsele.

LE CONCEZIONI ESISTENTI

La concezione sintomatica: la malattia vista come un sintomo

Se dico *malattia*, *l*a prima concezione che si potrebbe avere della malattia è "male". Se ci riferiamo alla nostra personale esperienza, quando stiamo male, quando soffriamo, diciamo che siamo malati. Se vi è male e vi è sofferenza, istintivamente quello che desideriamo è eliminare questo male o questa sofferenza il più rapidamente possibile. La prima missione del terapeuta consiste nel fare in modo che il paziente ritrovi uno stato di benessere, uno stato di equilibrio, uno stato

di assenza di sofferenza. Le terapie, i concetti e le pratiche per ottenere questi risultati divergeranno, arriva quindi anche il momento di scegliere cosa fare per ritornare a uno stato di benessere e di assenza di sofferenza.

La malattia vista come male costituisce quella che chiamo *visione sintomatica* della malattia: ho la febbre, ho delle chiazze sulla pelle, ho mal di pancia, vomito, ho la diarrea, tutti questi sono dei sintomi che chiamo malattia. Quando sono in conflitto con il mio partner o con il mio principale ho mal di testa, dormo male: si tratta di malattie relazionali. I sintomi mi portano a dire di essere malato. Un modo di vedere le cose può essere: "Malattia uguale a sintomo. Se voglio eliminare la malattia, devo eliminare il sintomo. Se ho eliminato i sintomi, non c'è più malattia. Se non c'è più malattia, sono guarito". La *concezione sintomatica* consiste proprio in questo.

La concezione dinamica: la malattia vista come uno squilibrio

Un'altra concezione, meno immediata a livello della nostra esperienza o della nostra percezione, è quella che vede la malattia come uno squilibrio interno, interiore, sia sul piano fisico che relazionale o psichico.

Si potrebbe anche parlare di malattie spirituali, ma questo sarà l'argomento di ulteriori pubblicazioni.

Spesso quando s'instaura lo squilibrio non ci sono ancora sintomi. Chi è consapevole di un tumore maligno appena insorge o dell'ostruzione di un'arteria nel preciso momento in cui si verifica? Nessuno. Si può scoprirlo per caso, andando a fare un'ecografia che accidentalmente può rivelare qualcosa.

Di solito quando un tumore inizia a formarsi, quando la malattia o lo squilibrio si instaurano, non fanno rumore, sono invisibili, impercettibili. È soltanto più tardi, quando appare il sintomo, che vi accorgete che è successo qualcosa.

La tesi che svilupperò qui descrive la malattia non come un insieme di sintomi morbosi, sintomi di malattia, che mi fanno soffrire, ma come uno squilibrio.

Il processo di guarigione tenderà non a sopprimere i sintomi, ma a utilizzarli per andare verso un processo di riequilibrio.

LE CONFUSIONI ABITUALI

Che problemi presenta la nostra concezione abituale di malattia e guarigione? Sono di tre tipi e sono relativi alla confusione tra un termine e l'altro.

Confusione tra causa e sintomo

Un primo problema è la confusione che si fa abitualmente tra il sintomo e la sua causa. Se confondiamo il sintomo con la causa, rischiamo di attaccare non quello che è all'origine del sintomo, ma il sintomo stesso. In questo modo non avremo risolto niente, potremmo persino essere riusciti ad aggravare il processo.

Confusione tra i processi di squilibrio e di riequilibrio

Il secondo problema è la confusione che esiste tra il processo di squilibrio e il processo di riequilibrio. Il processo di squilibrio è quello attraverso il quale la patologia s'instaura, in maniera silenziosa e indolore! Invece spesso è proprio durante il processo di riequilibrio che di solito compaiono i sintomi. Nel momento in cui ci stiamo riequilibrando, manifestiamo più sintomi di "malattia" e forse addirittura soffriamo di più, abbiamo più febbre, più macchie, ecc. Crediamo che sia quello il momento in cui siamo più malati, mentre di fatto confondiamo lo stato di squilibrio con lo stato di riequilibrio. Questa confusione è deleteria anche per coloro che si curano con l'omeopatia o l'agopuntura o con qualche altra medicina alternativa, olistica o globale. Ho molti amici omeopati e agopuntori e spesso dico loro: "I*l problema della maggior parte dei vostri pazienti è che non comprendono il processo di guarigione; anche se cercate di adattarlo a loro, i pazienti avranno delle reazioni che annullano l'azione del terapeuta proprio per la loro mancanza di conoscenza o di comprensione del processo*". Anche riguardo a questo andranno fatti dei chiarimenti.

Confusione tra male e sofferenza

Spesso infine si incorre nell'errore di considerare la sofferenza come qualcosa di male, invece di considerarla come un segnale, un indicatore del fatto che è in atto uno squilibrio o un riequilibrio. Anche a questo proposito ci saranno delle cose da chiarire per riuscire a orientarsi in un dedalo che non è semplice da decifrare a priori, senza una preparazione adeguata.

LA MEDICINA TRADIZIONALE DI FRONTE ALLA MALATTIA

Come si pone la medicina tradizionale nei confronti di tutto questo?

I fondamenti e i postulati della medicina tradizionale

PRIMA CONSTATAZIONE: la medicina tradizionale ha un approccio analitico al corpo umano. Cosa significa? L'aggettivo *analitico* deriva da *analisi*, parola dove è possibile riconoscere la radice del verbo greco *lyo*, che significa "tagliare". Un *approccio analitico* è perciò un approccio dove si taglia, scendendo nel particolare. Coloro che conoscono gli studi di medicina sanno che si taglia molto. Si fanno delle dissezioni per tanti anni, si tagliano le cellule, si scinde l'essere umano in un gran numero di organi. Anche gli organi vengono suddivisi in cellule; le cellule vengono scomposte in differenti parti, ognuna contenente il DNA.[5]

Fino a qualche tempo fa si pensava che fosse finita lì. Invece adesso si taglia anche il DNA per isolare i geni da cui è composto. Ce ne sono varie centinaia di milioni per ogni filamento di DNA, di conseguenza l'analisi non è ancora completa. Nel corso del tempo[6] la medicina ha approfondito sempre di più la sua analisi dell'essere umano per cercare di comprendere i meccanismi della malattia.

Supponete di essere un pilota da corsa che deve gareggiare con un veicolo dalle elevate prestazioni. Il modo migliore per capire il funzionamento dell'auto da corsa consiste nel testarla quando è completamente assemblata. Si montano i quattro pneumatici, tutti i pezzi e tutti i bulloni del motore prima di fare la prova. Una volta in pista, il pilota potrà dire ai meccanici: "C'*è un difetto a livello dell'accelerazione tra* 250 *e* 280 *chilometri all'ora*. O*ccorre dare un'occhiata*; *forse è l'iniezione*, *la miscelazione dell'aria*, *le valvole*...". Immaginate adesso di chiedere allo stesso pilota di capire come funziona la sua macchina quando tutti i suoi pezzi smontati sono esposti davanti a lui...

È quello che la medicina tradizionale chiede ai medici: capire il funzionamento del corpo umano a partire da pezzi staccati, insegnando loro come funzionano il fegato, lo stomaco, la milza, l'intestino, la trachea, ecc. Tutti questi sono elementi staccati l'uno dall'altro. Se i medici vengono preparati in questo modo, è normale che ragionino così, a meno che non affrontino un ra-

5. Acidodesossiribonucleico.

6. Mi sto riferendo in maniera globale all'evoluzione della medicina nel corso di questi ultimi quarant'anni.

dicale processo di riflessione che metta in discussione questi fondamenti, cosa che forse potrebbe causare loro la sospensione da parte del Consiglio dell'Ordine dei Medici.

Seconda constatazione: la prima realtà che un medico incontra sono i cadaveri. Tutta la medicina è costruita sulla dissezione dei cadaveri. Si chiede ai medici di comprendere e imparare il funzionamento del corpo umano quando ormai non è più vivo. Questa concezione della medicina ha conseguenze radicali: si è convinti che sia sufficiente mettere insieme dei pezzi staccati, dei quali si conosce il funzionamento separatamente, per comprendere il funzionamento globale del corpo umano, come se quest'ultimo potesse funzionare in modo identico anche quando è vivo e assemblato. È un vero paradosso. Nello stesso modo, non basta guardare una macchina nel garage per comprendere come siano le sue accelerazioni e decelerazioni a 250 chilometri all'ora. Può darsi che il quadro della situazione che vi sto facendo sia caricaturale, ma descrive abbastanza bene il paradigma che troviamo alla base della medicina tradizionale.

Terza constatazione: il terzo stadio degli studi di medicina consiste in un tirocinio pratico in reparti ospedalieri. Il problema è che gli ospedali non sono certo un luogo di osservazione dell'essere umano. L'ospedale è il luogo dove si possono osservare degli esseri umani ammalati. Sono rari i medici che si sono posti il problema di sapere cosa sia un essere umano in buona salute.

Questo è avvenuto anche nel campo della psicologia. Solo negli anni '50 Abraham Maslow, per la prima volta nella storia dell'Occidente, ha cercato di capire come funziona la mente di un essere umano "normale" da un punto di vista psicologico. Fino a quel momento gli psicologi si erano interessati soltanto ai casi patologici. Freud, Jung, Reich, Mélanie Klein avevano tutti osservato l'individuo malato e non l'individuo in buona salute.

L'approccio analitico consiste quindi nello scindere il corpo in minuscoli elementi e, di conseguenza, nel credere che l'organismo funzioni come se fosse un insieme di singole parti.

I limiti della medicina tradizionale

Il primo limite della medicina tradizionale è una conseguenza del metodo scientifico su cui si basa per studiare e curare le malattie.

Quando mettete insieme una serie di individui dalle caratteristiche note, analizzati in precedenza singolarmente, il fatto di riunirli in un unico gruppo determina l'instaurarsi di interazioni tra

di loro; il comportamento di ognuno finirà per discostarsi da quanto riscontrato in precedenza, perché sarà influenzato da quello degli altri individui del gruppo. È la stessa cosa per gli organi: ogni organo interagisce con tutti gli altri. Per conoscere e comprendere il funzionamento del corpo umano non si può avere un approccio unicamente analitico, che divide gli organi, che li separa e che cerca di comprendere come funzionano isolatamente. Al contrario, è necessario sviluppare un approccio chiamato *sistemico*, vale a dire un approccio che tenga conto delle relazioni che esistono tra i differenti elementi del sistema.

Si attribuisce tradizionalmente a Cartesio la responsabilità di avere introdotto in Occidente il processo scientifico. Sembra che sia stato a causa del suo celebre: "P*enso, dunque sono*" che il mondo occidentale è diventato analitico. Vorrei fare qui una rettifica storica che mi sembra importante. Nel suo D*iscorso sul metodo* [20], René Descartes enunciava i quattro principi del suo sistema.[7]

Ecco l'enunciazione del primo:

> "I*l primo* (*principio*) *era di non prendere mai nessuna cosa per vera se non la riconoscevo come tale con ogni evidenza*: *vale a dire evitare accuratamente la precipitazione e il pregiudizio e non comprendere nei miei giudizi nulla di più di quello che si sarebbe presentato così chiaramente e distintamente alla mia mente da non darmi alcun motivo per dubitarne*".
>
> (righe 468-475)

Il secondo principio enuncia la necessità di dividere un'entità in unità più semplici:

> "I*l secondo* (*principio era*), *di dividere ciascuna delle difficoltà che avrei esaminato, nella maggior quantità possibile di frammenti, e che sarebbe stato necessario per risolverle nel modo migliore*".
>
> (righe 475-477)

Ma non si è fermato qui, e prosegue:

> "I*l terzo, di raggruppare ordinatamente i miei pensieri, cominciando dagli oggetti più semplici e più facili da conoscere, per salire poco a poco, come per gradi, fino alla conoscenza dei più complessi*; (...)
>
> E *l'ultimo, di fare ovunque dei conteggi così completi e delle ispezioni così generali, da essere sicuro di non omettere niente*".
>
> (righe 478-486)

7. Ci basiamo qui sull'edizione commentata da J.-M. FATAUD, per Bordas (collezione "Univers des Lettres Bordas"), righe 468-486.

In un secondo tempo quindi Cartesio fa una sintesi, ricostruendo la realtà a partire dai suoi elementi più piccoli fino ai più grandi, al fine di comprendere le interazioni tra le parti. I primi discepoli di Cartesio, tra cui Spinoza, hanno assimilato la parte più facile da imparare della sua filosofia, cioè quella analitica, l'idea della suddivisione; hanno lasciato nell'ombra la parte della sintesi, la parte sistemica, perché cercare di comprendere le interazioni tra le differenti parti di un sistema diventa spesso difficoltoso. La maggior parte delle volte i maestri vengono travisati proprio dai loro discepoli più vicini; è per questo motivo che si ha di Cartesio un'immagine completamente falsa, che lo presenta prima di tutto come il padre del cartesianesimo. Se Cartesio tornasse tra noi oggi, sarebbe in totale disaccordo con questa filosofia che noi invece gli attribuiamo.

L'approccio analitico consiste nello scindere l'organismo, nell'esaminare il corpo morto e nel ridurre l'essere umano alla sua dimensione fisica, corporea. La malattia resta un processo dove entrano in gioco amminoacidi, globuli bianchi, globuli rossi, miceti, virus, batteri, reazioni chimiche o reazioni elettriche. Ma perché in un dato momento avviene uno squilibrio in quella particolare ghiandola endocrina, o perché improvvisamente il corpo trabocca di batteri o di linfociti T o di altri agenti patogeni, sono domande che la medicina tradizionale si pone raramente.

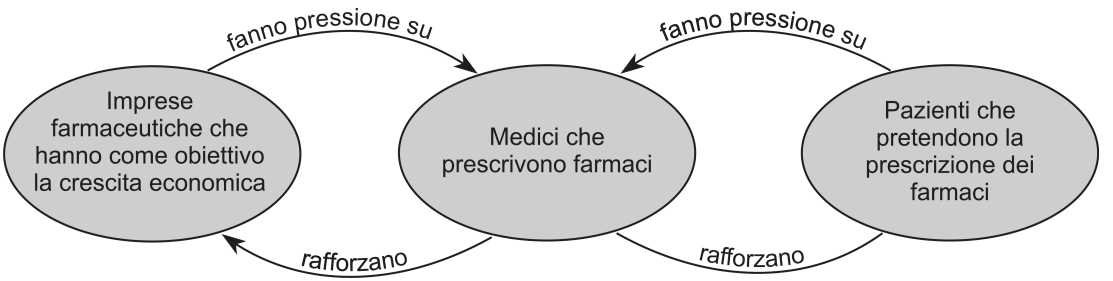
L'approccio sistemico, in teoria, dovrebbe consistere nel considerare tutte le relazioni possibili tra i componenti del corpo, i suoi organi, i suoi fluidi. Più specificamente, dovrebbe studiare le interazioni reciproche e complesse che intercorrono tra il piano fisico, emozionale, mentale e spirituale dell'essere umano. Infine, per avere un quadro completo, sarebbe necessario anche esaminare i rapporti tra l'individuo e quello che lo circonda in ogni senso: fisico, familiare, sociale, culturale o religioso. Allora senza dubbio la malattia avrebbe anche per la medicina ufficiale un significato e un aspetto completamente differenti.

Il secondo limite con cui deve fare i conti la medicina è la tendenza a privilegiare l'analisi del *come* e a trascurare invece il problema del *perché*. *Perché* il fegato ha uno scompenso? La scienza medica non riesce a spiegarlo, ma è invece in grado di descrivere il ciclo di Krebs e di chiarire come il fegato smette di funzionare e tutto quello che ne consegue. Può spiegare come quest'organo funziona e cosa succede quando non funziona. Ma *perché* il fegato si è bloccato? Forse in seguito a cause fisiche: il paziente ha mangiato troppo. D'accordo! Ma quali sono le cause psichiche o psicologiche?

I medici che vogliono indagare anche le cause psicologiche o relazionali delle malattie possono iniziare a farlo soltanto dopo la loro formazione, perché nel corso dei loro studi queste cose non vengono insegnate. Solo recentemente è apparso nel programma dell'ultimo anno del corso di Medicina un esame facoltativo sull'importanza della relazione tra il medico e il paziente. Non siamo ancora giunti a considerare importante l'aspetto psicologico della malattia, oppure lo facciamo soltanto in ambito specialistico, in particolare nella cura delle malattie *psicosomatiche*. Anche questo aspetto è quindi visto in modo frammentario e completamente separato dagli altri ambiti della disciplina.

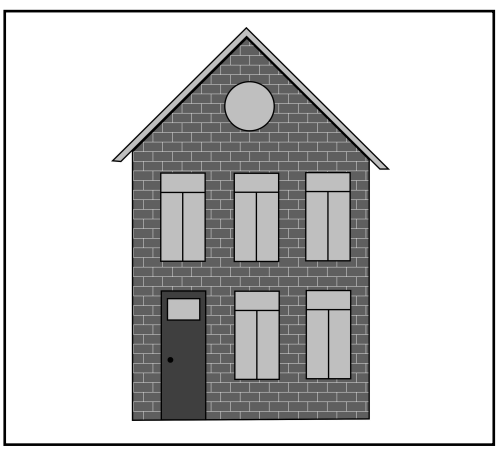
Terzo limite: la medicina tradizionale ha anche un approccio sintomatico, cioè la tendenza a cercare di eliminare a ogni costo e il più rapidamente possibile sia i sintomi che la sofferenza. Circa il 30-40 percento dei profitti delle case farmaceutiche provengono dalla vendita di medicinali che hanno lo scopo di eliminare la sofferenza o lo stress. È pazzesco vedere l'enorme quantità di medicine che consumiamo per non essere più stressati: i sedativi per dormire durante la notte, gli eccitanti per lavorare durante il giorno e gli analgesici di ogni genere per non soffrire più. È un mercato con un giro d'affari di centinaia di miliardi di dollari l'anno.

A causa della loro educazione, i pazienti si aspettano che il loro medico elimini il più rapidamente possibile i sintomi e la sofferenza, altrimenti lo bollano con l'etichetta di incapace. Nella credenza popolare, un medico che non ha prescritto una medicina dopo un consulto è un cattivo medico: "*Cambierò medico e ne troverò uno che mi prescriverà delle medicine*". Le responsabilità vanno ripartite: i medici subiscono sia le pressioni delle case farmaceutiche che quelle dei loro pazienti. Quando prescrivono qualcosa, non fanno altro che rinforzare le due cause che sono all'origine di questo sistema. Tutti sono complici, in questa storia:

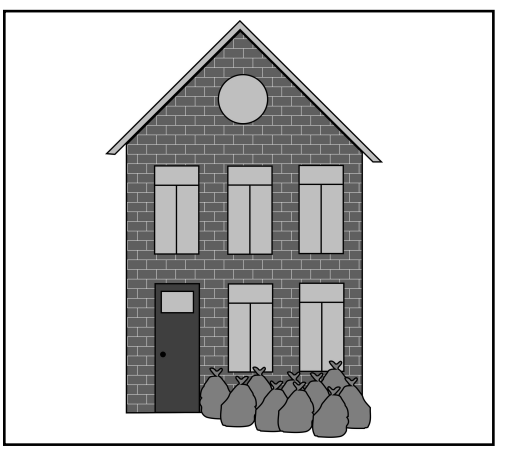


Approccio simbolico al corpo e alla malattia

Per concludere questo primo capitolo, facciamo un paragone tra il corpo umano e una casa. Nella simbologia dei sogni, quando si sogna una casa spesso questa rappresenta il corpo. Se la casa è malandata, il messaggio che ci viene comunicato potrebbe essere il seguente: "P*renditi cura del tuo corpo, perché si sta ammalando*". Bisogna poi considerare quale parte della casa sta andando in rovina: forse la cantina, che rappresenta l'inconscio, o il solaio, che rappresenta la connessione con la spiritualità. Senza entrare nei dettagli, provate a immaginare il vostro corpo come un'abitazione.

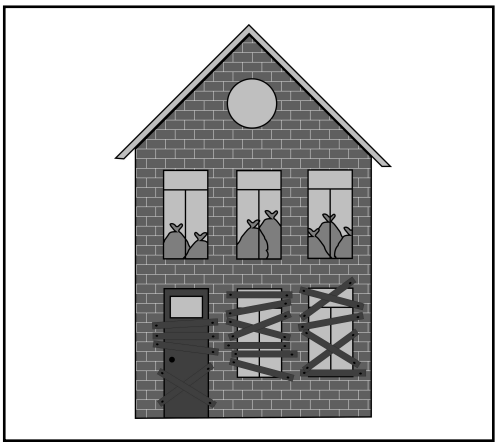


Da piccoli, dopo aver ricevuto alla nascita la nostra casa, ci hanno insegnato che non si devono esporre sul marciapiede i bidoni dei rifiuti quando sono pieni, ma che è meglio tenerli all'interno della casa. Avrete capito subito che i bidoni dei rifiuti sono i sintomi. Quando si vive in una casa necessariamente si producono anche rifiuti. Questi rifiuti vengono chiusi in appositi bidoni e portati fuori una o due volte alla settimana per essere raccolti dai netturbini, nel migliore dei casi per venire riciclati, oppure per essere bruciati nella peggiore delle ipotesi. Lo stesso accade quando ci ammaliamo. Bisogna riconoscere che agli occhi dei nostri vicini non è piacevole e "appropriato" il fatto che noi abbiamo un'eruzione cutanea, la febbre, vomitiamo; faremmo meglio a tenere tutto questo per noi.



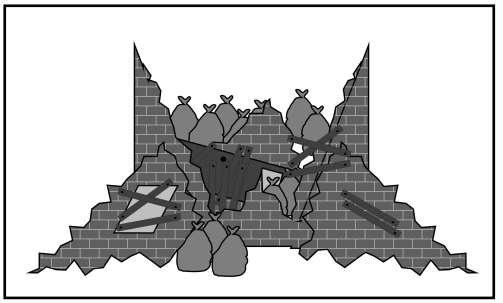
Siete un nuovo inquilino, un nuovo proprietario. Dopo un certo tempo, decidete che è ora di eliminare i rifiuti che

avete accumulato, perché all'interno cominciano a puzzare, perciò li portate fuori, sul marciapiede. I vicini (i vostri genitori), disgustati, chiamano subito la polizia (cioè il medico), che vi farà un verbale (una diagnosi) dicendo: "R*iporta i tuoi rifiuti in casa*. A*bbiamo ricevuto una segnalazione dai tuoi vicini,contamini tutti*. O *riporti dentro i tuoi rifiuti*, *o sarai condannato per deposito abusivo*". Per essere sicuri che non lo farete di nuovo, inchioderanno qualche asse sulla vostra porta d'entrata. Di colpo siete costretti a rinunciare a una delle stanze della casa per accumularvi i vostri rifiuti. Ce ne saranno così tanti che, a un certo punto, la finestra si romperà e si assisterà a una fuoriuscita di rifiuti molto più imponente della prima volta, perché i vetri hanno ceduto sotto il loro peso. Di nuovo i vostri vicini (i vostri genitori, professori e tutte le persone che vi vogliono bene) telefoneranno alla polizia: "*Venga*, *ma stavolta usi dei metodi più efficaci*, *perché ha ricominciato*!".Invece di un'eruzione cutanea, sarà una polmonite, un'ulcera gastrica o l'asma. Non va bene. La polizia viene e "per il vostro bene" porta di nuovo tutti i rifiuti all'interno della vostra casa e inchioda delle assi alle porte e alle finestre, per fare in modo che, questa volta, non debordi più nulla. Prima o poi tutto il piano terra diventerà impraticabile e sarete costretti a vivere al primo piano... fino al momento in cui accumulerete troppe scorie anche lì e ancora una volta le finestre scoppieranno, i rifiuti deborderanno, i vicini chiameranno di nuovo la polizia. Vi sarà impossibile vivere al primo piano e dovrete rifugiarvi nel solaio.



A un certo punto non avrete più spazio per vivere, il vostro corpo sarà completamente avvelenato, pieno di tossine, e vi verrà una malattia importante, grave, come uno scompenso cardiovascolare, una malattia degenerativa come la sclerosi multipla, un cancro, l'AIDS o altro. Si arriva a uno stadio di saturazione che fa sì che i muri della casa crollino. E a questo punto rischiate di morire.

Naturalmente vi sto fornendo una immagine. Vi accorgerete comunque che questa metafora descrive in maniera abbastanza precisa i processi di malattia e di guarigione da un punto di vista nuovo rispetto alle convinzioni con cui siamo cresciuti.



Una nuova concezione della salute

Se siamo convinti che il fatto di essere malati - cioè portare fuori i nostri rifiuti – sia un male, è chiaro che cercheremo di tenere dentro di noi tutta una serie di cause di squilibrio, ma è proprio il fatto di tenere i rifiuti in casa che provoca uno squilibrio. Questo disequilibrio interno è invisibile dall'esterno, fino al momento in cui i problemi esplodono. Si interverrà perciò proprio nel momento in cui ci si dovrebbe invece rallegrare. Quando iniziate a "essere malati", manifestando i sintomi della malattia, iniziate in realtà a portare fuori i vostri rifiuti. È il momento in cui bisognerebbe dire a se stessi: "*Finalmente c'è qualcosa che si sblocca, forse potrò finalmente affrontare un processo di riequilibrio*!".

Questo non significa però che bisogna lasciare fare alla natura, perché significherebbe adottare un punto di vista estremista. Le persone che hanno questa convinzione dicono: "*Ora non abbiamo più bisogno di nessuna medicina, basta lasciar fare alla natura, basta lasciar fare al corpo. Non bisogna assolutamente ricorrere né alla medicina sintomatica, né a quella allopatica, tradizionale, né ad altre medicine. Basta lasciar fare alla natura*!".

È a causa di prese di posizione del genere che alcuni muoiono o sviluppano delle gravi complicanze. In realtà a volte bisogna chiedere aiuto all'esterno per avere l'energia necessaria per espellere tutti i rifiuti, soprattutto se siete già confinati al primo piano e le finestre sono bloccate dalle scorie.

In omeopatia, in agopuntura e in alcune altre terapie, il ruolo del terapeuta consiste nell'aiutare il corpo a ripulirsi più profondamente e più rapidamente. Questo è il motivo per cui in un primo tempo il paziente va incontro a quello che viene chiamato *processo di aggravamento dei sintomi*, si ha cioè l'impressione di stare peggio, mentre in realtà ci si sta riequilibrando più rapidamente. È per questo motivo che la metà delle persone che consultano un omeopata senza conoscere il principio della guarigione in omeopatia abbandonano la cura e ritornano di corsa dal loro medico curante dicendo: "*Sto ancora peggio, credo che l'omeopata si sia sbagliato. Avevo* 38 *di febbre, adesso ho* 40. *Presto, mi dia qualcosa per abbassarla*!". Di fatto questo atteggiamento denota un'incompren-

sione del processo. Il paziente ostacola i tentativi di affrontare la sua malattia con un approccio più globale e più sistemico.

Un'ulteriore breve considerazione: non bisogna nemmeno cadere nell'atteggiamento opposto, rallegrandosi cioè di qualsiasi peggioramento dei sintomi, dicendo a se stessi che sono un segnale della guarigione. Alcuni aggravamenti possono essere il risultato di una cura errata e costituire un reale pericolo per l'individuo.

Se avete ben chiara nella mente l'immagine della casa che si riempie a poco a poco d'immondizia e che non può più essere pulita regolarmente, vi propongo di passare al secondo capitolo: "Attraverso quali meccanismi ci ammaliamo?".