

Masunaga e la questione della validazione scientifica

La Federazione Italiana Shiatsu Insegnanti e Operatori di cui faccio parte (F.I.S.I.E.O.) sta organizzando il suo primo Congresso per il prossimo giugno 2021. L'obiettivo principale di questo appuntamento è confrontare la teoria e la prassi della disciplina con il mondo della scienza occidentale affinché lo Shiatsu si confronti in autonomia ma con maturità sugli aspetti più innovativi della ricerca scientifica che riguardano l'essere umano. Gli organizzatori si trovano di fronte il non facile compito di far dialogare la necessità di porre sempre l'accento sulla percettività dell'operatore nel suo lavoro, con le richieste precise e specifiche della metodologia scientifica, il cosiddetto "onere della prova" e della "ripetibilità dell'esperimento" che da circa quattrocento anni ne costituiscono la radice...

Forse può consolarci il fatto che lo stesso Shizuto Masunaga pur senza venirne a capo, si è trovato di fronte alle stesse questioni, con in più, il peso di una complessa tradizione orientale da dover salvaguardare rispetto alle metodiche di cura provenienti da occidente. Invero, almeno a quanto pare dai suoi scritti, la cultura medica giapponese già almeno a partire dalla metà del XX secolo si è sforzata di misurare l'efficacia di agopuntura e moxibustione con criteri di valutazione (scale, indici, questionari, ecc..) tipici della ricerca occidentale. E ciò non senza gravi errori di approccio! Scrive infatti Masunaga "[...] spesso è accaduto l'inquietante fenomeno per cui chi ha tentato di rendere scientifica la medicina orientale, anziché agire in modo sensato, ha seguito la via più facile, ricalcando semplicemente quella occidentale" (Masunaga, p. 147).

Ma cos'è la scienza per Masunaga? In un articolo del 1973 ne fornisce una definizione di scienza che avrebbe fatto storcere il naso a molti scienziati occidentali: "la scienza è una disciplina che ricerca le leggi alle origini dei fenomeni naturali e sociali. Essa sintetizza verità generali attraverso l'utilizzo di un metodo che indica dei requisiti secondo leggi che delimitano, specificano, precisano". (p.159)

Occorre osservare qui che da molto tempo la scienza ha come scopo l'osservazione e l'indagine dei fenomeni rispetto alla ricerca di leggi, ancora meno è persuasa di scoprire qualcosa come le leggi sociali. Non è azzardato affermare che questa definizione di scienza poteva essere maggiormente adeguata nel XIX secolo, piuttosto che nel XX. Tuttavia Masunaga, com'è nel suo stile, è interessato a cogliere quegli aspetti della scienza occidentale che gli possono servire per le sue ricerche. Egli infatti tiene in gran conto l'epistemologia e l'ontologia (l'ontogenetica), proprio perché è incuriosito dalla logica che anima l'intento scientifico, mentre d'altro canto l'indagine sull'origine prima della vita, è un tema più volte ripreso nel corso dei suoi lavori teorici.

Pare interessante allora cercare di capire il clima che Masunaga respirava tra eminenti professori giapponesi, tutti cultori e praticanti esperti di discipline terapeutiche tradizionali. Ad esempio il perno attorno cui ruota il simposio del 1967 (Congresso giapponese di medicina orientale), è il concetto di diagnosi (*sho*¹), una "peculiarità" della medicina orientale.

1 Sho: In senso generale "prova", "giustificazione", "testimonianza", "indicazione". Il termine viene utilizzato nella medicina tradizionale cinese *kanpō* per diagnosticare e comprende quattro metodi di diagnosi: *monshin* (colloquio), *boshin* (osservazione fisiognomica), *bunshin* (indagine tramite l'udito e l'odorato), e *setsushin* (tocco/palpazione). La parte sinistra dell'ideogramma significa letteralmente "cuore uscito dalla bocca" (parola), la parte destra

Attraverso il concetto di *sho* (*diagnosi*) è possibile identificare almeno tre tipi di medicina:

- la medicina tradizionale orientale
- la medicina occidentale scientifica
- la medicina popolare

Sul tema Masunaga ha una posizione al tempo stesso netta e pragmatica. La presenza/assenza dello *sho* è ciò che distingue una terapia da un rimedio popolare, a prescindere dall'efficacia. Le medicine empiriche o popolari sono state tramandate per l'indubbia efficacia, ma non sempre hanno funzionato, e a volte anzi sono risultate dannose. Se non si tiene conto di questa realtà, ne può risultare compromesso il riconoscimento scientifico della medicina orientale, "tanto quanto l'utilizzo sconsiderato delle apparecchiature" (Masunaga p.147). E' chiaro quindi che, esclusi i rimedi popolari, il confronto tra le due medicine si gioca sul ruolo della diagnosi. Nel caso occidentale il *focus* è sulla determinazione della natura della patologia. Nel caso orientale una tale focalizzazione dell'attenzione con uno strumento diagnostico privilegiato - ad esempio la presa dei polsi - sia pur in grado di individuare la disfunzione, emetterebbe una "diagnosi imprecisa" perché non impiega la valutazione con i 5 sensi.

Infatti "la diagnosi attraverso i meridiani non mira a determinare il nome della patologia, ma a scoprire lo squilibrio energetico del ricevente, curandone di riflesso i sintomi". E subito dopo passa a distinguere la corretta diagnosi dalla guarigione. Per quanto possa sembrarci sconcertante, Masunaga sostiene che anche una diagnosi non accurata può portare al buon esito di un trattamento. "Per la guarigione del malato, più che la definizione della malattia, è indispensabile l'atto benevolo con cui il terapeuta avvicina il paziente, gesto molto considerato nella medicina orientale. In altre parole, il fatto che malato e terapeuta stabiliscano una relazione umana fa la differenza" (Masunaga p. 149).

La grande differenza tra la diagnosi della medicina occidentale e quella della medicina orientale risiede proprio nell' "oggetto" da diagnosticare: la malattia nel caso occidentale, il malato nel caso orientale. La raccolta "illimitata" di informazioni sulla natura della malattia assorbe la totalità dell'impegno medico occidentale. Questo è coerente con una medicina dove la tecnologia informatica e farmacologica è il vettore portante della ricerca; nella medicina orientale invece la guarigione risiede esclusivamente nell'energia vitale del malato, pertanto l'esatta diagnosi della malattia risulta... superflua, non utile.

Ciò non toglie però che il metodo scientifico scoperto e implementato dalla ricerca scientifica occidentale sia un fiore prezioso da cogliere.

Masunaga afferma in un articolo dello stesso anno (1969) che "i medici all'antica che rifiutano i metodi statistici poiché non li ritengono adatti allo studio della medicina orientale sono da biasimare: essi infatti non si rendono conto che il principio 'è guarito, allora funziona' sul quale si basano è il risultato di un ragionamento statistico soggettivo, elaborata da quella macchina non del tutto affidabile che è il cervello [...] E' dunque necessario rendere la scienza terapeutica più sicura, sfruttando mezzi statistici obiettivi". (p.145).

Pur restando inizialmente colpiti da quelle che appaiono contraddizioni nel suo pensiero, e senza nulla togliere a questa ipotesi, se ci pensiamo, Masunaga mostra interesse per quelle branche della

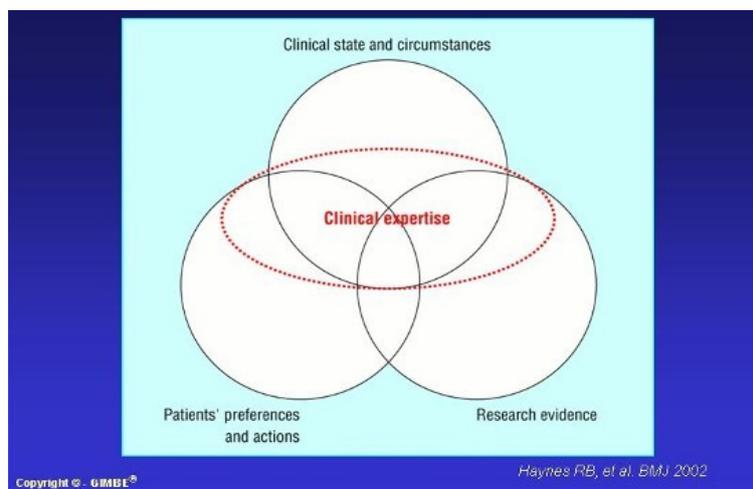
"giustificazione". *Sho* quindi significa "si spiega, ci si giustifica davanti a un superiore". L'idea è quella di annunciare chiaramente ciò che si pensa, quindi la diagnosi. (Masunaga, Glossario pp.201-202)

scienza occidentale che sono funzionali al suo progetto: come si è visto l'epistemologia e l'ontogenetica. Quello che Masunaga propone qui, è applicare la logica scientifica occidentale collocandola entro la sua tradizione di provenienza. Così la sistematizzazione e l'organizzazione dei dati che provengono dall'osservazione di numerosi casi presenti anche nei testi antichi, prassi comune negli studi preliminari della letteratura scientifica, è una logica utile per costruire un modello entro cui collocare uno spettro di possibili manifestazioni. La logica della comparazione tra un alto numero di fenomeni simili, ma mai uguali, permette le distinzioni utili alla clinica, perché è sulla clinica, ossia sull'efficacia che in ultima analisi si gioca la partita tra le due medicine.

Masunaga fa l'esempio dell'incarnato di un soggetto: “se lo definiamo blu, non è perché il colore sia corrispondente alla tinta blu, ma perché rispetto agli altri quattro (rosso, bianco, nero, giallo) sarà più simile al blu.” Se la diagnosi è sempre soggettiva è però l'*evidenza clinica* che guida la diagnosi (dove per evidenza clinica si intende qui la comparazione tra diverse specie di casistiche).

Per quanto possa sembrare paradossale questo modo di procedere è prassi comune nell'analisi diagnostica differenziale ben presente nella formulazione teorica della cosiddetta Evidence Based Medicine.

L'evidenza scientifica nella EBM si basa su prove di efficacia, ossia sull'incrocio tra evidenze in letteratura scientifica e forza delle evidenze statistiche dei benefici dei trattamenti. Per tale ragione uno schema della logica EBM include tra le determinanti della clinica esperienze di contesto e preferenze del ricevente.



Certo, siamo lontani da una casistica che include tra gli elementi contestualmente rilevanti per la clinica l'offerta votiva ad un antenato defunto, o la corretta ritualità di una funzione religiosa, come invece propone la tradizione cui fa riferimento Masunaga, ma resta il sospetto che forse una definizione di ricerca medica che includa buon senso, statistica ed esperienza (il cuore della diagnosi differenziale nella nostra medicina) non sarebbe dispiaciuta a Masunaga. Semmai rispetto all'immagine di cui sopra i cerchi delle “patients preferences and actions” e delle “research evidence” avrebbero una dimensione e una centralità molto maggiore rispetto ai dati clinici diagnostici, così centrali invece nella nostra clinica.

E' poco probabile invece che Masunaga arrivasse a rivalutare al rango di terapia quei rimedi popolari che da sempre (o almeno da Platone² in poi anche in occidente) sono visti con sospetto dagli scienziati della medicina. Nonostante lo shiatsu sia una pratica popolare, la diagnosi dell'addome, la tecnica di tonificazione-dispersione e la ricerca bimanuale dei pieni/vuoti sui meridiani sono tutti elementi in grado di conferirgli una dignità di terapia, e collocarla quindi sul versante della *setsushin* mostrandone al tempo stesso la distanza dallo *shokushin*³.

Bibliografia e sitografia

Masunaga S., *Keiraku to Shiatsu. Shiatsu e medicina orientale*, vol. I, ShiatsuMilano Editore, 2020.

Masunaga S., *Shiatsu et médecine orientale*, Le courrier du Livre, 2010.

Platone, *Gorgia*, 501a-b, tr. it. a cura di Francesco Adorno, Laterza, Roma-Bari, 2007.

Fondazione GIMBE, Bologna www.gimbe.org

2 Si veda ad esempio come Platone ponga un discrimine tra la cucina e la medicina proprio sul punto della capacità della seconda di render ragione di ciò che fa in ragione dell'aver studiato le cause dei fenomeni, mentre la cucina (intesi qui naturalmente gli intrugli più o meno curativi) si lascia guidare dall'uso e dall'esperienza: "Dicevo che quella del cuoco non mi pare che sia un'arte, ma un'esperienza, mentre la medicina sì; e sostenevo questo perché l'una, la medicina, ha studiato la natura di ciò che ha in cura e la causa del proprio agire e può rendere ragione di tutto quel che fa; mentre l'altra, quella del piacere, cui è rivolta ogni sua cura, tende al proprio fine indipendentemente da qualsiasi arte, non ha esaminato né la natura né la causa del piacere, procede, per così dire, in maniera assolutamente illogica, senza calcolo, conservando solo memoria, attraverso l'uso e l'esperienza, di quello che suole avvenire, e cercando con questi stessi mezzi di procurare il piacere".

3 Il *setsushin* (diagnosi tramite il tocco delle dita) si compone a sua volta di quattro forme: *Setsumyaku* (diagnosi dei polsi), *Fukushin* (diagnosi dell'addome), *Haikōshin* (diagnosi del dorso), *Setsumeï* (diagnosi dei meridiani). Si tratta del toccare caratteristico della sensibilità *protopatica* (orientale), di contro al tastare, *shokushin* tipico della sensibilità *epicritica* (occidentale), da *shoku* (sentimento di antagonismo tra sé e l'altro).