

Soggettività ed oggettività nei proving

Esperienze e considerazioni di un omeopata francese

Succede, passeggiando per le Ramblas di Internet, di imbattersi in persone sconosciute, di incrociarne i pensieri, fare un pezzo di cammino insieme, godendone la compagnia, arricchendosi dell'altrui esperienza senza problemi di tempo e spazio. Così ho incontrato il Dr. Souk-Aloun. Ho conosciuto l'esperienza, le soluzioni trovate, i successi, ma anche i dubbi e i ripensamenti di un omeopata che ha fatto sperimentazione per molti anni, attraverso una serie di articoli pubblicati dal sito web 'Homéopathe International'.

Una delle questioni più spinose dei proving 'moderni' è come far convivere soggettività e oggettività ed utilizzarli come strumenti di lavoro. Il percorso personale di questo medico, sempre all'interno delle direttive proposte dall'ECCH, è disseminato di escamotage organizzativi, considerazioni che si sviluppano nel tempo, consigli e critiche, per utilizzare al meglio queste due categorie. Hahnemann, Kent, Hering, non si erano posti il problema. Consideravano tutti i sintomi dello sperimentatore, anche quelli comuni, abituali, e arrivavano a fare una scelta - soggettiva

- di sintomi soggettivi.

Dov'era il trucco che ha portato alla costruzione di una Materia Medica valida universalmente?

Il metodo dei nostri maestri non era la semplice esecuzione della sperimentazione, ma una stretta e continua sorveglianza: erano di pari importanza la pratica clinica, la risperimentazione, la conoscenza dei prover come le proprie tasche - erano sempre gli stessi - la discussione con loro su ogni sintomo, oltre alla verifica della stabilità dei parametri droga (ben definita chimicamente) e diluizione (al di là della barriera materiale della legge di Avogadro). L'esperienza della medicina moderna e allopatrica, che si è sovrapposta alla medicina omeopatica, ha portato a un disorientamento rispetto al modello originale.

L'omeopatia è una medicina nata dall'esperienza, con un suo ragionamento induttivo e una sua metodologia basata su osservazioni. Per questo si collega più all'empirismo ed è in contrasto con la scienza occidentale razionalista ... L'assurdità di molti omeopati e allopati sta nel disconoscimento della differenza di sistemi. Certo l'arroganza del razionalismo trionfante da una parte e del misticismo più o meno esoterico dall'altra, contribuiscono a ingarbugliare la situazione (3).

Gli omeopati che hanno voluto portare avanti sperimentazioni 'moderne', quindi, si sono trovati allettati da uno spettro di proposte a 360 gradi, che vanno dal trial clinico standard, in cui si testa una certa sostanza su gruppi randomizzati di pazienti affetti da una certa

patologia (4), ai proving telepatrici (5) o su sostanze non ponderabili (Sol, Luna, Macrocosmus, ecc.) (6). Dal razionalismo all'innatismo tutto è possibile.

Le esigenze di un proving sono rimaste le stesse da Hahnemann ai nostri giorni, quello che è cambiato con l'avanzare della scienza sono state la relativa importanza e le soluzioni (7).

Quando Souk-Aloun inizia, alla fine degli anni '70, è critico con le metodologie sperimentali omeopatiche utilizzate negli ultimi tempi:

... La quasi totalità delle sperimentazioni effettuate in questi ultimi 4 o 5 decenni è rimasta inutilizzata per numerose ragioni: si invoca l'età dell'oro di Hahnemann, la pleora dell'arsenale terapeutico, l'interesse minore delle droghe sperimentate di recente, il tempo necessario a che un rimedio divenga familiare e soprattutto l'incompletezza e la povertà di sintomi mentali dei proving moderni...

e utilizza nei suoi proving un approccio strutturalista:

... questo approccio considera l'omeopatia sotto l'aspetto di una struttura, cioè di un insieme di elementi legati fra loro da relazioni formali, da cui una semplificazione e una standardizzazione dell'espressione dei sintomi. Utilizzando lo "Schema di Hering" completato da Schmidt, si arriva a una frammentazione del sintomo nelle sue componenti: Sintomo=Localizzazione+Modalità+Sensazione/i, e Forma/e morbosa/e +Concomitante/i +Causalità.

L'utilizzazione di un questionario con caselle

da barrare rafforza l'omogeneità dei dati: così le sensazioni di dolore possono restringersi a 6 tipi e le modalità di aggravamento e miglioramento a 14, come nel repertorio di Boger. La raccolta tramite questionario implica una perdita di informazioni che può essere compensata interrogando il prover alla fine della sperimentazione.

Avverte la necessità di sistematizzare il mare di sintomi, oltretutto la loro scomposizione in questo modo rende possibile l'applicazione di test statistici. Saranno, certo, test non parametrici, basati su unità abbinate (ogni prover è anche controllo di se stesso), affidabili anche con un numero esiguo di prover (si sa che di questi tempi ce n'è una gran carenza), ma il bisogno di oggettività è soddisfatto.

Indica anche tutta una serie di accorgimenti perché la sostanza da sperimentare, i prover, la raccolta dei sintomi, siano più omogenei possibile. Ma poiché il dubbio sta alla base di ogni umano pensare, oppure i 'vecchi' gli hanno messo la pulce nell'orecchio, o forse è proprio lui che si riappropria del suo background culturale orientale, col procedere delle esperienze e dei proving, si fa meno scrupoli e prende le distanze da quell'oggettività a tutti i costi che caratterizza il neolaureato in discipline scientifiche. Qui mi pare che stia la parte più interessante delle considerazioni teoriche di questo medico, basate su una pratica pluridecennale. Si pensi che ci sono voluti vent'anni per mettere a punto, fra sperimentazione vera e propria e verifiche cliniche, il proving di Brucella melitensis (8), e lui dice: ... *la patogenesi è ancora ben lontana dall'essere perfetta.*

Cos'hanno in comune l'oggettività e la soggettività? Come venire a patti?

...Si può pensare seriamente di fare un proving 'oggettivo' che abbia come oggetto un uso terapeutico 'soggettivo'? Non credo proprio, per lo meno non solo quello. Può essere questa la spiegazione dell'insuccesso delle patogenesi moderne, che non sono altro che una sfilza eteroclitica di sintomi oggettivi... L'omeopatia si pratica con una Materia Medica, le cui patogenesi più belle sono quelle che ci ha lasciato Hahnemann.

Le note alla Materia Medica sono rivelatrici del suo modo di lavorare. I sintomi sperimentali non sono sottoposti a un filtraggio meccanico sistematico, ognuno di essi è stato oggetto di un'indagine e di una riflessione approfondita. L'elemento soggettivo è evidente e indispensabile per l'elaborazione della patogenesi... L'oggettività, per l'allopata moderno, è qualcosa che grosso modo si vede, si palpa, si dosa, che ha una consistenza materiale. Per lui questo termine è il contrario di soggettività e definisce la realtà. Il reale per lui è soltanto oggettivo. Purtroppo questo comportamento riflette i valori dominanti della società ed è per questo che l'omeopatia, quella vera, rimarrà un fenomeno marginale. Sì, al margine, ma superiore. Per me la soggettività nel proving è il lavoro di riflessione a partire da semplici dati (sintomi raccolti) allo scopo di restituire un'immagine coerente, utilizzabile terapeuticamente. Perché la soggettività, come l'oggettività, è valida solo per il legame che ha con la realtà...(3).

Anche sul valore della statistica ci ripensa: *La statistica permette di dire se esiste o no un legame di causa/effetto fra i cambiamenti di una popolazione dopo l'assunzione di una sostanza e la sostanza stessa. Si conoscono esperimenti terapeutici allopatrici o omeopatici in cui sono studiate le modificazioni dello stato morboso naturale dopo assunzione di farmaci. Effettivamente il proving studia una malattia, ma artificiale. Malattia naturale = malattia artificiale: arditì teorici superano con leggerezza lo scoglio supponendo che lo stesso metodo possa mettere in evidenza l'effetto di un farmaco che modifica i sintomi di una malattia naturale e quello di un rimedio omeopatico che crea nuovi sintomi in una malattia artificiale. Ma le due situazioni sono diverse: il test farmacologico ha per oggetto la modificazione di uno stato morboso definito in precedenza e il proving quella di un organismo sano variabile all'infinito. ... il metodo statistico è una lente di ingrandimento che mette in evidenza solo oggetti abbastanza grossi e situati nel suo campo; le sensazioni e soprattutto i sintomi mentali meno frequenti, molto particolari e raffinati, non ne fanno parte. Questo è importante e dimostra i limiti dell'uso della statistica nei proving (3).*

PHOU SOUK-ALOUN

Medico generico francese, di origini laotiane, sessantenne, laureato a Montpellier, esercita la medicina omeopatica ed è un esperto di medicina laotiana. Ha cominciato a fare proving alla fine degli anni '70, quando era medico generico nelle Cévennes, regione di allevamenti ovini e di brucellosi cronica, con la risperimentazione del nosode *Brucella melitensis* (lisato batterico), già sperimentato da O. A. Julian, come *Melitococcinum* (filtrato di cultura batterica). Da allora, e fino a qualche anno fa, ha eseguito una decina di proving: autosperimentazioni, a volte allargate a moglie e figli, proving multicentrici e risperimentazioni. Nel *Synthesis 8* sono stati integrati i suoi proving di: *Brucella melitensis*, *Calamus aromaticus*, *Cyclosporinum*, *Diazepam*, *GABA*, *Interferon*, *Propranololum*. Studioso di storia, medicina e religione del Laos, ha scritto cinque libri sull'argomento. Da qualche anno è presidente dell'Associazione Francia-Laos e si dedica quasi completamente agli aiuti umanitari per quel paese.
drsouk@wanadoo.fr
<http://perso.wanadoo.fr/laos/>

I PROVING FRANCESI

Nel 1993, su richiesta dell'ECCH, ogni paese europeo ha inviato a tale organismo la lista delle sostanze farmacologiche sperimentate sull'uomo sano a partire dal 1950. Le patogenesi studiate in Francia in quel periodo sono state una trentina (1), comprese quelle non pubblicate e quelle insufficienti. Si tratta soprattutto di sostanze utilizzate dalla medicina allopatrica: *Aloperidolo*, *Cloramfenicolo*, *Clorpromazina*, *Cresilolo*, *Diazepam*, *Levamepromazina*, *Maleato di perexilina*, *Metiserigide*, *Naxolone*, *Oxprenololo*, *Penicillinum*, *Propranololo*, *Reserpina*, *Tio-properazina*; ma anche di sostanze di origine animale: *Botrops atrox atrox*, *Naja nigricollis*, *Vipera aspis*; vegetale: *Angelica sinensis radix*, *Nephentes*, *Rosmarinus officinalis*; e altre: *Brucella melitensis*, *VAB*, *DNA*, *RNA*, eseguite per lo più da O. A. Julian (2), ma anche da M. C. Boffa, M. Guernonprez, B. Long, P. Souk-Aloun, e dal gruppo *Mercurius*. A questi vanno aggiunti i proving non strettamente hahnemanniani di J. Lamothé (*Lac asininum*), del gruppo *Dynamis* (*Lavendula vera*), ecc.

La questione fondamentale è quindi il metodo, e i nostri metodi di ricerca sono forse inconciliabili, eppure: ... *gli approcci moderni probabilistici delle scienze biologiche e mediche offrono degli esempi di soluzione scientifica e oggettiva ai problemi di ordine congetturale e soggettivo (9).*

Souk Aloun pensa che la filosofia possa aiutare a chiarire la questione.

...La problematica del proving nella cultura occidentale dipende da un 'paradigma metafisico', concetto formulato da Thomas Kuhn, che si definisce come un filtro soggettivo attraverso il quale il ricercatore scientifico 'vede il mondo', che condiziona le sue domande e le sue risposte.

Personalmente, non starei a scomodare i moderni epistemologi, e starei coi piedi per terra. È vero, il proving è un'esperienza marginale, per lo più soggettiva, ma ha un metodo scientifico ben tarato, e obiettivi minimi ma seri sono la risposta all'assopiglia-tutto di una scienza che considera l'uomo una macchina a cui cambiare pezzi sempre più piccoli e vive delle elargizioni miliardarie di chi vuole qualcosa (molto) in cambio. Ogni scienza che si rispetti è fatta anche di filosofia, di arte, e di politica.

Finché non ci sarà una linea comune, il proving si perderà in mille rivoli di volenterosità/volontariato, oggettività creativa, esperienze tantriche...

... Ricordiamoci che non esistono, in Europa, strutture destinate esclusivamente alla sperimentazione omeopatica. È auspicabile una direzione collegiale del proving per rafforzare il fattore soggettivo utilizzato come amplificatore e arricchitore.

Non possiamo che essere d'accordo, nice to meet you, Dr Souk-Aloun.

Bibliografia

SOUK-ALOUN P. - *Les proving français contemporains*. <http://www.homeoint.org/books/soukrexpr/provfran.htm>

JULIAN O.A., *Dizionario di materia medica omeopatica*. Vol. I, 1992, Vol. II, 1994, Nuova Ipsa Editore, Palermo.

SOUK-ALOUN P. *Problematique des syntomes mentaux dans le proving*. <http://www.homeoint.org/books/soukrexpr/probment.htm>

KLEIJNEN J., KNIPSCHILD, P. RIET G. Clinical trials of homeopathy Brit. Med.J. 1991, 302:316.

http://www.medicinergarten.com/NE/Night_Blooming_Cereus.html

<http://www.homoeopathie-wichmann.de/provings/sol.htm>

SOUK-ALOUN P. *De l'objectivité dans le proving*. <http://www.homeoint.org/books/soukrexpr/objeprov.htm>

SOUK-ALOUN P. *Pathogenesis de Brucella melitensis*. <http://www.homeoint.org/books/soukrexpr/brucella.htm>

SOUK-ALOUN P. *Imputabilité des symptomes recueillis lors d'un proving*. <http://www.homeoint.org/books/soukrexpr/impudabi.htm>

BILANCIO CONSUNTIVO FIAMO ANNO 2004

RIEPILOGO ENTRATE	€ 94.873,40	Spese grafica	3.811,47	DISPONIBILITÀ AL 1/1/2004	
ENTRATE ORDINARIE		Spese tipografia	12.614,00	CARIT	3.193,76
Quote associative ordinarie	32.917,00	Prestazioni da terzi e Co. Co.Co.	17.536,73	C/C/POSTALE SPECIALE	115,56
Pubblicità anno 2003		Rimborsi spese	5.204,63	C/C/POSTALE	5.773,89
Pubblicità anno 2004	21.827,75	Varie (abb, corsi ord, Ord. Giorn.)	6.057,00	BANCA DELLE MARCHE	6.000,00
Sovvenzioni varie	5.240,00	Imposte e tasse	8.868,60	CASSA	217,26
Interessi attivi su liquidità	247,65	Spese bancarie e postali	732,77	DISPONIBILITÀ AL 1/1/2004	15.300,47
Subtotale entrate ordinarie	€ 60.232,40	Subtotale uscite ordinarie	€ 65.344,85	TOTALE ENTRATE DELL'ANNO 2004	#RIF!
Liga	3.855,00	Liga	3.855,00	TOTALE USCITE DELL'ANNO 2004	#RIF!
E.C.H.		E.C.H.		UTILE ANNO 2004	#RIF!
Subtotale Liga ed ECH	€ 3.855,00	Progetto Europeo Leonardo	292,05	DISPONIBILITÀ AL 31/12/2004	#RIF!
ENTRATE 6° CONGRESSO NAZIONALE		Subtotale Liga ed ECH	€ 4.147,05		
Quote iscrizione	10.720,00	USCITE 6° CONGRESSO NAZIONALE		DISPONIBILITÀ AL 1/1/2005	
Lotti	8.054,40	Spese cancelleria		CARIT	6.564,63
Pubblicità	9.195,60	Spese postali	173,10	BANCA DELLE MARCHE	1.498,31
Cena	2.816,00	Spese fotocopie	120,00	C/C/POSTALE	9.707,96
Subtotale entrate Congresso	€ 30.786,00	Locazione e allestimento sala	7.812,07	CONTO CREDITO SPECIALE	100,08
TOTALE PROGETTO EUROPEO LEONARDO		Spese grafica	3.519,43	CASSA	9,55
		Spese tipografia	4.096,00	DISPONIBILITÀ AL 1/1/2005	17.880,53
RIEPILOGO USCITE	€ 92.293,34	Prestazioni da terzi	1.304,07		
USCITE ORDINARIE		Rimborsi spese	4.233,91		
Spese fotocopie	359,00	Varie (all. sala, fiori etc.)	1.524,00		
Spese cancelleria	490,01	Spese bancarie	18,86		
Spese postali	4.007,15	E.C.M.			
Spese telefoniche	3.117,80	Progetto Europeo Leonardo			
Gestione Server	2.545,69	Subtotale uscite Congresso	€ 22.801,44		
		TOTALE PROGETTO EUROPEO LEONARDO	€ 292,05		