

INTRODUZIONE

IL SENTIERO VERSO SE STESSI

di CARLA EUGENI e RAFFAELE TUMINO

*Fermati, dove corri? Il cielo è dentro di te;
Se altrove tu lo cerchi, In eterno lo perdi.*

ANGELUS SILESIVS

Cosa significa oggi essere una *Persona*? Qual è la sua *Grundformen* originaria? Questa domanda è al centro del pensiero di Adelmo Sichel. E la sua risposta ci appare quanto mai attuale. Infatti, A. Sichel mette al centro delle sue riflessioni l'«essere-con» gli altri. Questa attenzione alla persona in relazione, lungi dall'essere obsoleta, appare quanto mai attuale in un'epoca, come la nostra, che è stata giustamente definita «delle passioni tristi»¹. In essa, infatti, le relazioni acquisiscono sempre più un carattere tecnico, basato sull'efficientismo. E per chi ragiona in termini di efficienza tecnica, la fragilità umana è un difetto che va eliminato. Per A. Sichel, invece, essa va presa in carico con premura e dolcezza. La fragilità è, infatti, il segno di una debolezza dell'essere umano che

1 M. BENASAYAG, G. SCHMIT, *L'epoca delle passioni tristi*, trad. it., Feltrinelli, Milano, 2004, pp. 9-13.

non va nascosta, magari celebrando l'onnipotenza cieca della macchina o invocando quella "resilienza" oggi tanto di moda e dietro la quale ci pare di cogliere la volontà di esorcizzare proprio l'umana fragilità. Quest'ultima, invece, occorre riconoscerlo senza infingimenti, non è eliminabile, caratterizza le nostre vite. E segna anche la sofferenza mentale che, come hanno evidenziato R. Laing e F. Basaglia, è una reazione alle tensioni insostenibili della vita². La fragilità va pertanto riconosciuta, accolta, compresa. Non subita o decantata romanticamente, ma ad essa occorre dedicarsi, senza compiacimenti o disfattismi. Avendone cura. *Con dolcezza*, come ha fatto A. Sichel.

Il suo approccio fenomenologico-esistenziale alla cura della sofferenza mentale costituisce il *leitmotiv* di questo volume che tenta anche un percorso intorno al mistero della follia. Ma qui sorge una prima domanda: la follia è *Wahnsinn*, viaggio senza direzione (dal tedesco *wahn*, *wana*, senza; e *sinnen*, viaggiare, prendere una direzione), oppure, come si chiese K. Jaspers, in questo *viaggio senza senso* germinano i semi del genio? Infatti, «così come la perla nasce dal difetto di una conchiglia, la schizofrenia può far nascere opere incomparabili»³. La follia, dunque, come fatto umano e, in quanto tale, in grado comunque di dischiudere orizzonti di senso.

2 Cfr. R. LAING, *L'io diviso*, trad. it., Einaudi, Torino, 2010, pp. 38-40; M. FOUCAULT, *Malattia mentale e psicologia*, trad. it., Raffaello Cortina, Milano, 1997, pp. 59-63; F. BASAGLIA, *Ansia e malafede. La condizione umana del nevrotico*, «Rivista Sperimentale di Freniatria e Medicina Legale delle Alienazioni Mentali», vol. LXXXVIII, 1964, pp. 392-404; F. BASAGLIA, *Corpo, sguardo e silenzio: Psicopatologia, antropologia, psicoanalisi*, FrancoAngeli, Milano, 2007.

3 K. JASPERS, *Genio e follia. Strindberg e Van Gogh*, trad. it., Raffaello Cortina, Milano, 2001, p. 192.

Quante storie dimenticate, esistenze mancate, esclusi dal *Mit-welt* (mondo comune) ci sono invece nella cruda realtà dei «centri di igiene mentale», i manicomi della nostra epoca?

A. Sichel fu medico, psichiatra, filosofo. La tempra filosofica gli giovò nella *Cura* dell'*Altro* e nella delineazione di una psicoterapia umanista. Infatti, la prospettiva filosofica prescelta da A. Sichel, quella fenomenologica, ha sempre nutrito sospetto nei confronti dell'applicazione del riduzionismo all'esperienza umana, riconoscendo invece piena dignità ad ogni umano vissuto al di là della mera dimensione bio-fisica. La fenomenologia ha voluto ridare dignità a quelle "apparenze" che in una prospettiva empiristico-positivistica non ne avevano. Come osserva W. Köhler⁴, uno dei fondatori della psicologia della Gestalt, che interpretò lo spirito fenomenologico in psicologia, c'è una differenza non riducibile tra "organismo", come struttura anatomo-fisiologica, oggetto di studio delle scienze naturali, e il "corpo proprio" (*Körper-Ich*) come entità fenomenica privata e individuale. Da cui segue un atteggiamento di rispetto che ci conduce ad «accettare semplicemente il "dato immediato" così come esso è; anche se appare come non abituale, inatteso, illogico o insensato e anche se contraddice a convinzioni indiscusse o ad abitudini di pensiero molto familiari. Lasciar parlare le cose stesse, senza lasciarsi fuorviare da quanto ci è noto od abbiamo appreso, dall'"ovvio", dal sapere implicito, dalle esigenze della logica, dagli stereotipi linguistici o dalla povertà del nostro vocabolario»⁵.

4 W. KÖHLER, *Ein altes Scheinproblem, Die Naturwissenschaften*, XVII, 22, 1929, pp. 395-401.

5 W. METZGER, *Der Geltungsbereich gestalttheoretischer Ansätze*, Bericht 25. Kongress Deutschen Gesellschaft für Psychologie, Hogrefe Göttingen, 1967, pp. 13-24.

Quando A. Sichel iniziò a misurarsi con il mondo della follia vigeva fra gli “avanguardisti” il motto: «la malattia mentale non esiste». Se la psichiatria non riesce a dimostrare tale evidenza è perché non è una scienza “esatta”. Anche se A. Sichel inizialmente aderì a tali posizioni, non riuscì a sopprimere del tutto la preoccupazione di trovarsi di fronte a vite dolorose. Il principio del rispetto (della sofferenza del malato) in lui prevalse.

Tale sentimento di rispetto, sia detto per inciso, ha forti attinenze con l’atteggiamento educativo. Esso ricorda alla pedagogia che, in quanto scienza dell’uomo, non può essere ridotta a sapere tecnico. Al di là della storia delle innervazioni della fenomenologia in ambito pedagogico⁶, lo “sguardo” fenomenologico, con il suo dare realtà anche a quanto apparentemente non è “spiegabile” da un punto di vista scientifico, esige di essere “compreso” da un punto di vista umano, costituisce la *conditio sine qua non* dell’atteggiamento educativo; il quale deve usare la parola “realtà”

per designare indifferentemente tutto quel che accade. Bugie, sogni, follie, inganni, miti, teorie, sono tutti quanti esattamente gli eventi che sono specificamente [...] tutti questi eventi [sono] oggetto di descrizione e indagine, esattamente come stelle e fossili, zanzare e malaria, circolazione e visione⁷.

Il presente lavoro è così strutturato.

Il primo capitolo esamina la vicenda biografica e scientifica di A. Sichel. Trascorsa quasi interamente

⁶ Su tutti si ricorda il lavoro di P. BERTOLINI, *Lesistere pedagogico. Ragioni e limiti di una pedagogia come scienza fenomenologicamente fondata*, La Nuova Italia, Firenze, 1988.

⁷ J. DEWEY, *La necessità di un risanamento della filosofia*, in J. Dewey, *Per una filosofia risanata*, trad. it., Armando, Roma, 2009, p. 74.

sulle rive del fiume Po, l'esistenza di A. Sichel rimane impregnata dalle tipiche atmosfere malinconiche e solitarie del maggiore dei fiumi italiani, pur non difettando di *glamour* e di naturale sensibilità all'arte. Mostrò una particolare attenzione per A. Ligabue e P. Ghizzardi, autentiche espressioni dell'arte *naïf* che ben si concilia con il suo spirito anarchico. La formazione scientifica e filosofica di A. Sichel è maturata nel continuo confronto con la psichiatria fenomenologica italiana, caratterizzata, soprattutto negli anni Sessanta, da tensioni interne legate alla temperie sociale e culturale del periodo e alla personalità delle figure che l'animarono. Sarà compito di questo lavoro individuarne le specifiche posizioni e i motivi ispiratori della riforma F. Basaglia.

Il secondo capitolo affronta il controverso tema dell'incontro medico-paziente in un'ottica antropofenomenologica, nella quale Sichel intravede una "asimmetria reciproca". La relazione è il luogo del germinare di domande che permettono di comprendere i modi coi quali la persona si accosta alla propria storia e al mondo e indicano problematicamente al terapeuta il *sensu* della propria *presenza* nell'incontro. La terapia è il luogo per «far maturare la consapevolezza dei rapporti con il mondo e con gli altri, promuovere l'uso delle proprie caratteristiche verso fini più validi»⁸, un luogo per avvicinare il mistero della vita senza l'ansia di modificare o aggiustare le esistenze. In questo senso il lavoro del terapeuta diventa educativo: nella misura in cui l'incontro tra due vite, due universi, permette di ampliare l'orizzonte delle verità e ricostruire le storie di entrambi.

Il terzo capitolo si inoltra nella dimensione irraziona-

8 A. SICHEL, *Aver cura come modo dell'essere per il curare*, «Encyclopaideia», n. 1, 1992, p. 124.

le. Le originali (e ardite) direzioni di ricerca di A. Sichel tendono a interrogare i concetti di guarigione e malattia nel seno di una cultura che ha cessato di pensare l'irrazionale, invitando gli psichiatri, i terapeuti, gli infermieri, gli educatori, a non generare nei pazienti quel dolore che nasce non dalla patologia, ma dalla pretesa di poterla e doverla esorcizzare e guarire.

Il quarto capitolo affronta la complessità della fragilità umana nelle sue varie manifestazioni in cui psicoanalisi, filosofia e psichiatria superano la chiusura dei propri limiti per le possibilità di esplorare nuove modalità di incontro con la persona sofferente. L'adattamento al mondo sofisticato della tecnica richiesto all'uomo contemporaneo, in modo affrettato e costrittivo, trascura o ignora le istanze originarie della soggettività – di interiorità, di autenticità, di libertà – che vengono trattenu- te ora nel credo dell'efficientismo ora nell'indifferenza della scienza positiva preoccupata esclusivamente di curare il 'sintomo' del disagio esistenziale.

Il quinto capitolo tratta dell'interiorità dei paesaggi dell'anima, del dolore inteso heideggerianamente come *Algos*, intima lacerazione, straziante sofferenza, profonda ferita, che dura e genera uno strappo anche nel pensiero e nelle sensazioni. Ma l'arte terapeutica è trasformativo-rigenerativa: il dialogo e la scrittura del dolore costituiscono il timone attraverso il quale si può navigare sul mare tempestoso, seguendo le maree.

Il sesto capitolo intende mettere in risalto le "competenze spirituali" del terapeuta attraverso una lettura complessiva dell'opera sicheliana. Ogni terapeuta è tale fintanto che, con fenomenologica "ingenuità", è capace di mettersi in relazione col paziente. L'incontro è il momento in cui l'altro diventa vivo per noi. Emerge in

tale contesto la domanda: quali competenze permettono l'incontro? Ascolto, empatia, esemplarità, ma anche tanta *sapienza*. Nella parabola teoretica di A. Sichel i riferimenti fenomenologico-esistenziali si arricchiscono del confronto con il buddismo e le filosofie indiane: approcci che, a differenza delle prospettive occidentali, fuggono la centralità dell'uomo, del Sé, del *logos*⁹. Qui sembra placarsi l'urgenza del futuro, si infrange l'ansia della prestazione, si apre quel territorio dell'ineffabile che di per sé non rappresentano una minaccia, ma una fonte sorgiva che più di tutti spaventa le vite attaccate alle rassicurazioni dell'oggettività. La relazione di cura così come delineata da A. Sichel esorbita dalla tecnicità del rapporto medico-paziente per configurarsi come relazione umana e spirituale, arricchendosi così di innumerevoli valenze pedagogiche. Infatti, evitando di reificare l'uomo nel ruolo di paziente e guardandolo semmai come parte di un tessuto di rapporti, l'atteggiamento di A. Sichel rifugge dal gettare univocamente lo sguardo sul "malato", avendo "cura", piuttosto, di restituirlo alla capacità di mettersi in relazione con la ricchezza del mondo interno ed esterno.

Il settimo capitolo intende evidenziare specificamente, a tale proposito, la dimensione educativa dell'approccio terapeutico di A. Sichel, derivante dal desiderio di superare lo sterile etichettamento diagnostico e finanche la stereotipia dei ruoli "medico" e "paziente", con il conseguente rischio di obliterazione della relazione a favore

9 Si fa riferimento ai seguenti testi: A. SICHEL, *La verità del nulla. Antichi dialoghi con l'ignoto*, Age, Reggio Emilia, 1986; A. SICHEL, G. SLONINA UBALDINI (a cura di), *Simbolismi. Forme del rapporto fra l'umano e l'ignoto*, Biblioteca "C. Livi", Reggio Emilia, 1989; A. SICHEL, *Pensieri interrotti. Dal perché del dolore al come dell'esistenza (ricordi di uno psichiatra)*, Thélème, Torino, 2001.

di una sorta di patto fiduciario fondato sul rispetto, la confidenza e il pieno reciproco riconoscimento. Proprio qui emerge il carattere specificatamente pedagogico della *Cura* che sarà messo in relazione con gli orientamenti emersi oggi nella riflessione e nella pratica pedagogica della *Cura*. Lo stesso A. Sichel, riflettendo sulla pratica psichiatrica da lui seguita, afferma che la cura terapeutica sembra inscrivere nel più ampio processo della cura educativa, caratterizzante ogni essere umano nel suo “diventare se stesso”:

L'educare – motivare la vita verso la ricerca di un senso, far maturare la consapevolezza dei rapporti con il mondo, promuovere l'uso delle proprie caratteristiche verso fini più validi – non appare nella specificità del lavoro terapeutico in psichiatria, ma è qualcosa che esiste prima che l'impegno terapeutico si metta in movimento¹⁰.

Il capitolo analizza anche il faticoso lavoro della *Cura* che, abbandonata la convinzione di dover agire in senso meramente riparativo, diventa anche – pedagogicamente – un sostenere la persona nella propria crescita. Le indicazioni di A. Sichel su questo punto sembrano essere in linea con le posizioni emerse nel campo dell'approccio transculturale nelle relazioni d'aiuto con riferimento a G. Devereux, A. Goussot, M.-R. Moro, R. Tognetti-Bordogna, R. Beneduce, A. Ancora. In particolare si valuterà adeguatamente il «metodo complementarista» dell'etnopsichiatra G. Devereux impiegato con successo nei disagi e nelle sofferenze mentali di cui spesso soffrono gli esseri più fragili, gli emigranti, i disadattati, gli

10 A. SICHEL, *Aver cura come modo dell'essere per il curare*, «Encyclopaideia», n. 2, 1998, p. 112.

emarginati dal ciclo produttivo e sociale¹¹ e di cui A. Goussot ha esteso i concetti e le pratiche in direzione di una etnopsicoanalisi transculturale nei contesti scolastici e formativi¹².

BIBLIOGRAFIA

- BASAGLIA F., *Ansia e malafede. La condizione umana del nevrotico*, «Rivista Sperimentale di Freniatria e Medicina Legale delle Alienazioni Mentali», vol. 88, giugno 1964.
- BASAGLIA F., *Corpo, sguardo e silenzio: Psicopatologia, antropologia, psicoanalisi*, FrancoAngeli, Milano, 2007.
- BENASAYAG M., SCHMIT G., *L'epoca delle passioni tristi*, trad. it., Feltrinelli, Milano, 2004.
- BERTOLINI P., *Lesistere pedagogico. Ragioni e limiti di una pedagogia come scienza fenomenologicamente fondata*, La Nuova Italia, Firenze, 1988.
- DEVEREUX G., *Etnopsicoanalisi complementarista*, trad. it., FrancoAngeli, Milano, 2014.
- DEVEREUX G., *Dall'angoscia al metodo nelle scienze del comportamento*, trad. it., Istituto della Enciclopedia italiana, Roma, 1984.
- DEWEY J., *Per una filosofia risanata*, trad. it., Armando, Roma 2009.
- FOUCAULT M., *Malattia mentale e psicologia*, trad. it., Raffaello Cortina, Milano, 1997.
- GOUSSOT A., *L'approccio transculturale di Georges Devereux nelle relazioni di aiuto*, Aras Edizioni, Fano (PU), 2009.

11 G. DEVEREUX, *Etnopsicoanalisi complementarista*, trad. it., FrancoAngeli, Milano, 2014; G. DEVEREUX, *Dall'angoscia al metodo nelle scienze del comportamento*, trad. it., Istituto della Enciclopedia italiana, Roma, 1984.

12 A. GOUSSOT, *L'approccio transculturale di Georges Devereux nelle relazioni di aiuto*, Aras Edizioni, Fano (PU), 2009; A. GOUSSOT, *Le disabilità complesse: sofferenza psichica, presa in carico e relazione di cura*, Maggioli, Santarcangelo di Romagna, 2011.

- , *Le disabilità complesse: sofferenza psichica, presa in carico e relazione di cura*, Maggioli, Santarcangelo di Romagna, 2011.
- JASPERS K., *Genio e follia. Strindberg e Van Gogh*, trad. it., Raffaello Cortina, Milano, 2001.
- KÖHLER W., *Ein altes Scheinproblem, Die Naturwissenschaften*, XVII, 1929, p. 22.
- LAING R., *L'io diviso*, trad. it., Einaudi, Torino, 2010.
- METZGER W., *Der Geltungsbereich gestalttheoretischer Ansätze*, Bericht 25. Kongress Deutschen Gesellschaft für Psychologie, Hogrefe Göttingen, 1967.
- SICHEL A., *La verità del nulla. Antichi dialoghi con l'ignoto*, Age, Reggio Emilia, 1986.
- , *Aver cura come modo dell'essere per il curare*, «Encyclopaideia», n. 2, 1998.
- , *Pensieri interrotti. Dal perché del dolore al come dell'esistenza (ricordi di uno psichiatra)*, Thélème, Torino, 2001.
- SICHEL A., SLONINA UBALDINI G. (a cura di), *Simbolismi. Forme del rapporto fra l'umano e l'ignoto*, Biblioteca "C. Livi", Reggio Emilia, 1989.