

L'altro

Rivista semestrale della SIFIP
Società Italiana per la Formazione in Psichiatria
Sezione speciale della Società Italiana di Psichiatria

Direttore
Francesco Valeriani

L'altro, in quanto altro, non esiste per me se non in quanto io mi sono aperto a lui.
G. Marcel



Anno XIX, n.1 Gennaio - Giugno 2016

La rivista è disponibile nella versione online sul sito www.sifip.com

The journal is available in the online version at www.sifip.com

FORUM

a cura di Gian Paolo Guaraldi*

Humanitas: Quo Vadis?



Il 6 luglio dello scorso anno lessi con sgomento la notizia, pubblicata con grande enfasi sulla prima pagina del Corriere della Sera, dell'istituzione di una Cattedra di Umanità nella Facoltà di Medicina della Statale di Milano, con lo scopo di «Insegnare l'Umanità per capire la sofferenza (e la persona)». L'articolo concludeva: «finalmente arriva negli Atenei una lezione fondamentale: il tempo dell'ascolto è il tempo di cura» e «il paziente diventa finalmente materia di studio, al pari dell'anatomia e dell'informatica».

Immediatamente mi chiesi cosa mai io avessi insegnato ai miei studenti, in oltre 50 anni di insegnamento di Psichiatria all'Università di Modena e Reggio Emilia. Ripensai anche alle lezioni dei miei Maestri, quando ero studente all'Università di Bologna: tanti ricordi sono affiorati alla mia mente. Ne citerò uno per tutti: al terzo anno di corso, il Prof. Giovanni Favilli, ordinario di Patologia Generale, ci doveva spiegare la resistenza dell'organismo umano alle basse temperature, ma non ultimò la lezione poiché i dati scientifici sull'argomento erano ricavati dalle sperimentazioni di medici del terzo Reich, compiute sui prigionieri immersi nelle acque gelide del Mare del Nord. Quel gesto fu per me una grandissima lezione di Umanità, sebbene questa non fosse la materia di insegnamento!

Ad accrescere la mia perplessità sull'esigenza reale di fare dell'Umanità una materia per la formazione

dei futuri medici, fu la lettura di un altro articolo, sempre pubblicato sul Corriere della Sera. Nel numero del 23/09/2015, lessi la notizia del debutto presso il Policlinico San Donato di Milano, del «Robot-Dottore Rp-Vita (*Remote Presence Virtual*), che parla, visita, fa esami, con lo specialista collegato a distanza». Il giornale, addirittura, commentava che in Italia, purtroppo (?!), fossero solo due i robot in attività, contro le 1200 unità all'opera negli USA. La notizia mi sembrò paradossale: da un lato si sente la necessità di insegnare ai nostri nuovi Dottori ad essere più umani, ma contemporaneamente si applaude alla progressiva sostituzione del Medico con un robot in grado di far diagnosi. Siamo decisi ad avvicinare il medico alla sofferenza del paziente, ma parimenti vogliamo che questo possa essere curato a distanza da una macchina!

Decisi di scrivere a Mario Maj, Presidente della WPA, manifestando il mio scetticismo per le novità apprese dai quotidiani, chiedendomi quale fosse stato il ruolo di noi docenti di Psichiatria fino ad ora. Egli, condividendo la mia perplessità, mi esortò a inviare le mie riflessioni a una rivista italiana, in modo da ampliare maggiormente il dibattito. La scelta di pubblicare lo scritto su "L'Altro" mi sembrò ovvia, anche per l'accoglienza di Francesco Valeriani, nel suo duplice ruolo di Direttore della Rivista e di Presidente della SIFIP, sezione speciale della SIP.

Il titolo, “Psichiatria: *Quo vadis?*”, voleva richiamare l’attenzione su quale fosse la direzione della Psichiatria oggi, il cui ruolo temo corra il rischio di essere “usurato” da altri. Scrivevo infatti, rivolgendomi ai colleghi: «Devo tristemente ammettere che da tempo ci occupiamo di altre tematiche trascurando ciò che in origine era la nostra specialità, vale a dire l’essere umano e la sua cura, al di là di tecniche, al di là di farmaci, oltre la sociologia, oltre la terapia. Non eravamo forse noi psichiatri i professionisti a maggior contatto con la “sofferenza dell’anima”, senza che nessuno dovesse insegnarci ad essere più umani degli altri? Ho sempre pensato che il nostro “saper essere” fosse diverso da uno scolastico “saper fare”, capacità che si impara con la clinica, e non con quiz e protocolli».

Nell’articolo affermavo inoltre: «Mi preoccupa la progressiva estinzione del medico-umanista, colui che si occupava dello studio e della cura del paziente-persona: non era questa forse la nostra caratteristica principale? È o non è la Psichiatria la scienza dell’Uomo, che si occupa di empatia, di persona, di etica?»

La mia perseveranza nel rimarcare l’importanza dell’Etica in Psichiatria non si limita a una battaglia personale da *laudator temporis acti*, ma è ancora tema attuale condiviso da molti. L’aver partecipato per la prima volta nella mia vita accademica a un simposio dedicato a Spiritualità e Salute Mentale (IX Congresso Nazionale della SIDiN, maggio 2015), e l’apprendere che nelle Sezioni Speciali della WPA è inclusa anche la “*Religion and Spiritual Psychiatry*”, mi ha molto confortato.

Forte di ciò, all’inizio dell’anno accademico 2015-2016, per stimolare il dibattito tra studenti e colleghi sull’introduzione dell’insegnamento dell’Umanità nei nostri atenei, ho inviato l’articolo a tutti i Docenti di Psichiatria, addirittura ancora prima dell’uscita sulla rivista “L’Altro”.

A pubblicazione avvenuta, ho poi provveduto ad inoltrare l’articolo ad amici, intellettuali, operatori della Salute Mentale, allievi, ma anche a laici e a persone di differente estrazione e provenienza, chiedendo loro un riscontro.

Con sorpresa, ho ricevuto una serie di commenti che, per la loro importanza, ritenevo non potessero rimanere “imprigionati” nella memoria del mio PC.

Dalle sollecitazioni poi di alcuni colleghi (Luigi Fer-

rannini, e soprattutto di Giovanni Ziosi), incoraggiato dalla rinnovata accoglienza di Francesco Valeriani, Direttore di “L’Altro”, è nata l’intenzione di creare un forum, che raccogliesse, in estrema sintesi, i riscontri ricevuti, consapevole che tale operazione avrebbe comportato una forzata parafrasi delle profonde e ricche lettere pervenutemi. Per struttura del testo e ampiezza del tema esposto, ossia la “personalizzazione della medicina”, ho però concordato con Ferrannini che le sue riflessioni esulassero dal forum, e andassero collocate in uno spazio autonomo a seguire.

Ciò premesso, riassumo di seguito i commenti che alcuni tra amici e colleghi mi hanno mandato, riservandomi di formulare le mie considerazioni finali. Mi scuso in anticipo se, in questo lavoro di raccolta e sintesi, ho accidentalmente ommesso il contributo di qualcuno.

Ritengo che nessuno osi mettere in discussione che Eugenio Borgna, il quale mi onora di una lunga e immeritata amicizia, sia l’esponente che maggiormente impersonifica l’Umanità nel panorama della Psichiatria italiana. Nell’apprezzare il testo “Psichiatria: *Quo vadis?*” egli afferma che l’istituzione della Cattedra di Umanità esprima «la crisi, e il venire meno, della Psichiatria come scienza umana, e scienza dialogica» e che già di per sé la Psichiatria dovrebbe essere emblematica ed esemplare testimonianza di Umanità. Soprattutto egli sostiene che oggi sia da riproporre «l’indilazionabile esigenza di ri-scoprire le radici umane e fenomenologiche della Psichiatria: sottraendola all’egemonia di una farmacoterapia stralciata dal contesto interpersonale e sociale».

Ugualmente, non posso non riportare la lunga nota di Augusto Palmonari, il quale affettuosamente non manca di ricordarmi il cammino percorso assieme all’Università di Bologna, quando io mi laureavo nell’anno accademico antecedente al suo. Palmonari, Professore Emerito, allievo e successore di Canestrari, ha sempre avuto un ruolo fondamentale nell’ambito della devianza e dell’istituzionalizzazione minorile e nel recupero dei tossicodipendenti. Nella sua risposta al mio scritto, con sorpresa mi ha confidato che la scommessa di intraprendere gli studi in Psicologia, anziché scegliere una più sicura carriera da psichiatra, fu motivata dalla convinzione che all’epoca «l’impostazione positivista del lavoro medico fosse al tramonto e una nuova era relazionale – umanistica si sarebbe imposta rinnovando tutto l’am-

biente clinico». Questo accadeva all'inizio degli anni '60, ma oggi il mio collega, citando la sua esperienza, constata che «i singoli specialisti centrano il proprio interesse sui sintomi che riguardano l'apparato oggetto della loro specializzazione, e non si occupano del rapporto che tali sintomi potrebbero avere con la patologia di altri apparati, della cui sofferenza sono peraltro al corrente [...] a causa dei compiti burocratici, e della continua compilazione di ricette, che devono onorare».

L'interrogativo che Palmonari si pone sul senso di seguire il suggerimento di incrementare con un corso di Umanità gli studi medici, è ripreso da Giovan Battista Cavazzuti, fondatore della Neuropediatria italiana, con il quale ho combattuto tante battaglie. Egli, preoccupato per la creazione di una specializzazione in Umanità, afferma che «bisognerebbe piuttosto sviluppare l'insegnamento di Bioetica, che esiste in pochissime Università, e in altre rappresenta una ridicola appendice della Storia della Medicina». Dello stesso parere è Nicolino D'Autilia, Presidente dell'Ordine dei Medici di Modena, che chiedendosi cosa voglia dire Umanità, rivendica: «Da anni mi batto per la costituzione di un insegnamento della Bioetica a Modena, e le pochissime ore ritagliate all'interno della Medicina Legale non possono ritenersi esaustive di un approccio che è ormai ineludibile». Egli afferma sconcolato che non sarà certamente la Cattedra di Umanità a colmare il vuoto nell'affrontare la sempre complessa relazione medico-paziente.

Pier Paolo Ascari, che presso la Normale di Pisa si è perfezionato in Discipline Filosofiche Linguistiche e Storiche Moderne, nel segnalare anche le implicazioni politiche dello scritto, afferma: «Credo che l'Umanità si possa solo testimoniare e trasmettere per contagio, in una dimensione sapienziale, che verrebbe semplicemente tradita dall'intitolazione di un corso universitario, non solo perché mi convince la massima di Proudhon, per il quale "Chi dice Umanità cerca di ingannarti". Più che una Cattedra di Umanità ne istituirei una di Storia della Disciplina, perché ai futuri medici risulti chiaro che sin dal 1793 la politica e la società hanno chiesto alla Psichiatria di esercitare anche un potere di regolazione sociale, e che possono essere solo gli psichiatri a proteggere i loro pazienti da questo mandato».

Carlo Cantini, già Dirigente di Neuropsichiatria Infantile presso l'AUSL di Modena, nel ritenere che lo psichiatra debba essere specialista in Umanità, si chiede però se tale prospettiva sia oggi condivisa pro-

prio dagli psichiatri. Inoltre, egli apre alla seguente considerazione: se venisse introdotta la Cattedra di Umanità nelle Facoltà di Medicina, forse «ogni medico avrebbe due componenti formative: quella specifica della sua disciplina e quella generica della Umanità. Lo psichiatra invece ha tre componenti, le prime due e una che attiene alla sua persona, poiché egli è strumento di cura anche attraverso il suo modo di essere e di vivere, più che ogni altro specialista. E questo apre il problema della selezione in Specialità».

Pier Luigi Postacchini, Psichiatra e Neuropsichiatra Infantile, Presidente onorario della Associazione Professionale Italiana Musicoterapeuti, sostiene che insegnare l'Umanità sia una recente falsa credenza. Da esperto musicoterapeuta, egli afferma che così come nella musica c'è qualcosa che non si può scrivere in partitura ma ne caratterizza l'essenza, allo stesso modo anche nel nostro lavoro l'essenza non si insegna: o si è o non si è.

Pietro Paganelli, pittore modenese, da "laico" si chiede: «Ma dove stiamo andando? La Cattedra di Umanità è il fallimento del sanitario che prende in cura il soggetto malato (la prima cosa che deve possedere un uomo è il senso dell'umano, figuriamoci poi il medico...). È con Basaglia e la 180 che il concetto di Umanità ha ripreso corpo e valore, ridando dignità al soggetto con problemi mentali».

Più critico è stato il contributo di Paolo Nichelli, Ordinario di Neurologia, già Preside della Facoltà di Medicina di Modena e Reggio Emilia, che, pur riconoscendo l'attualità del tema, tanto più pressante quanto più è lo spazio che nella Medicina moderna assumono le tecnologie, non crede che la Psichiatria possa ritenersi detentrica di quel corpo di conoscenze che presso alcuni atenei viene proposto in corsi paralleli. Per esempio, al San Raffaele di Milano è attivo l'insegnamento di *Medical Humanities*, il cui programma fa riferimento a tecniche di comunicazione medico-paziente, ma anche ad aspetti di Bioetica e di Filosofia e di Storia della Medicina.

Su questa lunghezza d'onda è anche Don Gabriele Semprebon, del Centro di Bioetica Moscati di Modena, quando afferma: «Non sono d'accordo sull'idea che l'Umanità sia prerogativa della Scienza Psichiatrica; credo che questa, intesa come attenzione all'uomo intero, debba essere di ogni uomo che cerchi di aiutare un altro uomo in difficoltà, nella fattispecie di qualunque medico a prescindere dalla spe-

cializzazione». Egli promuove la necessità urgente di rivisitare e rinsaldare l'insegnamento di Bioetica non solo nella Facoltà di Medicina ma anche nelle Facoltà di Bioscienze e Farmacia, e in tutte quelle discipline che hanno a che fare con l'uomo e con la sperimentazione. «Non un corso opzionale ma un corso solido, in quanto l'uomo non è fatto e non funziona solo grazie a molecole e cellule ma è anche esperienza, relazione, volontà. L'uomo non è in bianco e nero ma a colori e quindi va affrontato considerando tutta la tavolozza cromatica».

Serafino Penazzi, chirurgo generale con ampi interessi culturali e umanistici, si chiede se l'Umanità non sia stata l'obiettivo della scuola fino ad oggi, o, se al contrario questa prima esistesse, ed ora non esista più. Egli considera come il pensiero moderno ci abbia condotto a ritenere che solo nelle tecniche di dissezione della psiche consistesse il metodo idoneo al dipanamento dei suoi intrichi, ma forse oggi ci si rende conto che ciò non basta. In conclusione dunque egli afferma: «Io mi rallegro del progetto di una Cattedra di Umanità nelle scuole di Psichiatria: esprime il ripensamento circa la tracotanza con la quale il pensiero positivista, figlio dell'illuminismo, ha ritenuto di poter risolvere le difficoltà della psiche, confine e porta verso gli spazi dell'anima, allo stesso modo con cui l'ortopedico aggiusta la frattura di un femore».

Gaspere Palmieri, nostro Dottore di Ricerca e fondatore della Psicantria, fa notare che riflessioni del genere aiutino a sottolineare l'aspetto più umanistico e spirituale del nostro lavoro. Egli, attento alle novità e ai nuovi orizzonti della psicoterapia cognitivista (per farsi un'idea consiglio di ascoltare il suo ultimo brano "Mai Dire Mindfulness"), mi invita a riflettere su come il concetto di compassione stia oggi assumendo una valenza terapeutica.

Francesco Panicali, psichiatra che lavora oggi in Catalogna, con grande affetto scrive: «La fine della figura del Maestro nel dirigere un gruppo di clinici, e le sempre più frequenti influenze dei gestori dei servizi nel dirigere le attività assistenziali, sono alla base della mancanza di Umanità, e temi affrontati nel testo sono ben presenti a molti clinici, soprattutto nei CSM e nei SERT, mentre mancano gli psichiatri che portino queste evidenze in ambiti come la politica, i mezzi di informazione, la gestione dei Servizi. Io credo che la mission della Psichiatria sia proprio

quella di uscire dagli ambulatori e tradurre le varie lingue che parlano di sofferenza psichica».

Anche Erta Bolognesi, con la quale ho collaborato in alcune ricerche psicofarmacologiche durante la sua specializzazione, e che oggi è Dirigente nella AUSL di Reggio Emilia, ritiene di aver imparato ciò: «L'eccessiva fiducia nelle terapie farmacologiche ci allontana dalla storia e dal contesto, dal paziente, e solo attraverso l'empatia, cioè solo soffrendo insieme al paziente, si può esperire il suo vissuto interiore, ma per conoscere e apprendere ciò occorrono i "Maestri", e forse ora non sono tanti. Vedo l'ipotesi di creare una cattedra di Umanità come il tentativo di riparare a questa mancanza, poi penso che tutto si può insegnare ma che il difficile sia imparare».

Sull'importanza dei Maestri scrive anche Nino Costa, psichiatra e sostenitore dei legami tra espressività e Psichiatria, ricordando con gratitudine l'esempio del padre, che gli insegnava a essere più umano che scientifico, anche a scapito di qualche approssimazione tecnica, afferma: «Nel trattamento delle psicosi tante volte si supplisce con percorsi collaterali all'insufficienza delle cure tradizionali, facendo appello a quella risorsa che fa riferimento a un dato sapienziale, non sempre coincidente con la presunzione di scientificità».

Luca Corradi, specialista in Psichiatria e in Malattie Infettive, infettivologo del Policlinico di Modena, che continua a occuparsi di Psichiatria, si interroga su cosa significhi la parola Umanità, se sia opportuno inquadrarla come sapere filosofico, o scegliere una visione confessionale, o ancora adottare un taglio rigorosamente scientifico, sollevando così il problema di quali siano i sistemi di valori da privilegiare. Dal suo punto di vista, l'introduzione dell'insegnamento dell'Umanità risulta essere un altro tentativo riduzionistico, sulla scia dell'introduzione di altri strumenti, come il DSM, che tentano di snellire e accelerare la pratica clinica e le vie di apprendimento, "strizzando l'occhio" a interessi economici e di potenti lobby, con l'amaro risultato che, parafrasando Basaglia, l'essere umano resta tra parentesi, e della malattia mentale abbiamo capito ancora troppo poco.

Anche Paolo Boselli, psichiatra che ora lavora in Svizzera, sposato con la Dott.ssa Laura Barzaghi, conosciuta da studente proprio sui banchi della nostra Scuola di Specialità, concorda sul fatto che «l'Uma-

nità non si insegna da una cattedra ma con la frequentazione di chi ogni giorno si confronta con la sofferenza umana a tutti i livelli, cercando di curare, a volte guarire, a volte gestire, a volte accompagnare le persone che si ha la fortuna di conoscere nel proprio cammino professionale. Personalmente ritengo che l'approccio umano, umanistico e fenomenologico, inteso come comprensione dei sintomi, sia ancora quello che permette di entrare in sintonia con i pazienti». Tuttavia egli si rammarica del fatto che ancora troppi psichiatri siano legati a posizioni prettamente ideologiche, e che un accanimento diagnostico comporti troppe distorsioni, pericolose per i nostri malati, ad esempio l'abuso cronico della diagnosi di Disturbo di Personalità, che pone la maggior parte degli psichiatri di fronte ad una posizione prognostica negativa ("non c'è nulla da fare") e a una mera gestione del caso.

Ancora più categorico è il giudizio del Neuropsichiatra Infantile Giorgio Magnani (anch'egli sposato con una collega della Scuola di Specializzazione, la Dott.ssa Rita Tassi) quando afferma: «Sono convinto che la necessità di istituire una Cattedra di Umanità non possa che rispondere a una o due esigenze: o negli Atenei si è persa l'Umanità stessa e siamo alla frutta, oppure si cercano soluzioni fantasiose per istituire nuove cattedre e ... siamo alla frutta lo stesso». Egli poi sostiene, allorché nel testo si parla di relazioni, che per godere di uno sviluppo sano e una buona salute mentale, non siano da considerare unicamente le relazioni primarie e i "legami forti", bensì altrettanto fondamentali siano i "legami deboli", le relazioni secondarie, indispensabili per la crescita e che permettono all'individuo di riconoscere l'alterità e di aprirsi al mondo. Magnani poi allarga il discorso alla cosiddetta "Psichiatria di Comunità", dove si prova a considerare chi ci sta di fronte non tanto come un recipiente passivo delle nostre cure ma come un essere che, anche nella peggiore delle situazioni, ha comunque nascosto una qualche spinta creativa e pertanto è degno di fiducia e può diventare co-costruttore della sua salute e della salute della comunità. Comunità che può trarre giovamento da un maggiore numero di cittadini attivi e da un minore numero di "vuoti a perdere" (vedi le esperienze di microcredito con pazienti in situazione di disagio psichico e sociale o le esperienze di abitare supportato, progetto IESA ecc.).

Il riferimento allo IESA è ripreso anche da Paolo Vi-

stoli, testa pensante della Psichiatria modenese (forse perché romagnolo come me...), allorché afferma: «Io credo che le nostre migliori doti siano nella capacità d'incontrare il sofferente psichico, nella capacità di rimanere in questo dialogo, e nella possibilità di aiutarlo a riprendersi. Per fortuna oltre agli Accademici, che pensano di introdurre la cattedra di Umanità, ci sono altre realtà nella Psichiatria contemporanea: lo IESA, i gruppi di uditori di voci, gli utenti-esperti, il dialogo aperto tra pazienti, familiari, curanti, le autobiografie di pazienti, l'art brut e altre forme espressive artistiche».

Sebbene egli esordisca constatando che la ricerca di procedure, di protocolli e di tecniche che si possono valutare con strumenti matematici siano la stupida dote che molti dei Nostri cercano affannosamente di portare al matrimonio purificatore con la Scienza, conclude con una nota di speranza: «Abbiamo errori che si ripetono e belle imprese che avanzano».

Nicoletta Sturloni, già Docente di Pediatria e oggi Presidente dello IESA, afferma che l'Umanità sia una particolare condizione che poco si adatta ad "andare in cattedra", sulla base della sua esperienza nel campo dell'Oncologia Pediatrica, ricorda che grazie all'impegno della Prof.ssa Fausta Massolo, la quale con cocciutaggine poco realistica e con un'umanità asciutta che non arretrava di fronte alla sconfitta quasi certa, ha imparato a «farsi carico non solo della malattia in sé con i pochi strumenti terapeutici a disposizione, ma anche del dolore della famiglia e di quello, insopportabile, che era il martirio del bambino».

Francesco Ciotti, già Dirigente dell'AUSL di Cesena, autore di numerosi libri, ironizzando propone l'istituzione di una "Cattedra di Bontà", affermando che: «Formalizzare l'insegnamento dell'Umanità è il risultato di un impoverimento culturale diffuso che impregna di falsa retorica e di semplicismo buonista e superficiale le attività delle istituzioni politiche, scientifiche e culturali del nostro Paese». Anche Ciotti si sofferma sull'importanza dei Maestri: «Oggi non ci potrebbero essere mai dei Basaglia o dei Pasolini, perché per esserci occorre essere un intellettuale che vive una vita uguale e con profonda intimità coi suoi simili più poveri e più diseredati. Oggi i circoli scientifici e culturali sono dei circoli chiusi ed elitari che vivono fuori da ogni realtà e che non la conoscono».

Anche Giuliano Turrini, Direttore Sanitario di Villa

Maria Luigia di Monticelli di Parma ed ex Consigliere Nazionale della SIP, perentoriamente fa un'amara considerazione: «Se è necessario (per alcuni...) istituire un insegnamento accademico di Umanità, allora vuol proprio dire che di Umanità ce ne è assai poca!» Egli, di formazione balintiana, afferma che lo scopo dell'attività del medico sia far «divenire l'Umanità una competenza, utilizzabile nella relazione medico-paziente come formidabile fattore diagnostico e, ancor più, terapeutico. Ma di formazione sul campo, sulla base di volontarietà e motivazione, si tratta, e non certo di insegnamento teorico, né tantomeno, di Cattedra universitaria».

Anche Rubes Bonatti, Direttore del Dipartimento di Salute Mentale di Carpi, sostiene che: «Il problema vero non sia quello di dover collocare una fantomatica Cattedra di Umanità, dal momento che questa è una materia che non si può insegnare. Il vero problema, è quello della figura di chi insegna, e questo vale per qualsiasi materia. Esistono buoni, cattivi e falsi maestri e ciascuno di noi li ha incontrati durante la sua vita. Le qualità che fanno un buon insegnante sono tante e una di queste si chiama Umanità, e se c'è tutti la riconosceranno»

Ciro Ruggerini, Past President SIDiN, a cui sono legato per le tante battaglie, un tempo denigrate, ora tra le "bandiere" del DSM 5, come il continuum psicopatologico dall'infanzia all'età adulta, il concetto di Neurosviluppo, l'importanza di una definizione del ruolo (e dei limiti!) della Psichiatria nel prendersi cura delle persone con Ritardo Mentale (oggi Disabilità Intellettiva, primo Disturbo ad essere affrontato dal nuovo DSM), scrive della sua esperienza come Giudice della *Consensus Conference* "Linee guida di indirizzo per l'utilizzo della medicina narrativa in ambito clinico assistenziale" dell'Istituto Superiore della Sanità (Roma, 2014). In tale Occasione, egli, "pigmeo tra i giganti della cultura" ha constatato che la Psichiatria non abbia rivendicato un suo primato nell'accedere alla riflessione su ciò che è *Humanitas*. I costrutti di *disease*, *illness* e *sickness* sono considerati pertinenti, infatti, ad ogni relazione di cura. Ruggerini constata, tuttavia, che: «Nel campo del Neurosviluppo - campo assai particolare della Psichiatria, insieme di "oggetti ibridi" al confine tra neurobiologia e filosofie della natura dell'uomo - molti bambini e molti adulti sono, tutt'ora, oppressi perché "altri" (tra cui i tecnici!) decidono sull'obiettivo della realizzazione della loro *Humanitas*: è proprio vero che la Psichiatria ha in sé, con ovvia naturalezza, una riflessione antropologica? È proprio vero che essa è

automaticamente esperta di *Humanitas*? A mio parere anche la Psichiatria ha bisogno di riconoscere esplicitamente che la conoscenza scientifica non può bastare a se stessa ma ha bisogno di un riferimento Etico e Antropologico per orientare le proprie azioni».

Raffaello Roberti, con un doloroso excursus sulla sua lunga militanza nella Psichiatria territoriale della provincia di Parma, ricorda che la spinta di rinnovamento all'indomani della 180 abbia spesso prodotto una Psichiatria ideale, rimasta "emarginata" non solo dal resto della Medicina, e vissuta con grande scetticismo, se non malcelata sfiducia, da troppi psichiatri. Le esperienze territoriali da lui riportate sono risultate molto spesso non in comunicazione né con il contesto sociale, né con le altre discipline mediche, ben al di là di infiniti convegni e lezioni sulla Psichiatria di Consultazione. Tra i possibili responsabili di tal triste risultato Roberti indica «i molti psichiatri che hanno fatto la politica dello struzzo, rifugiandosi nel tecnicismo oppure nel qualunquismo sociologico. Insomma sarà anche vero che la 180 è stata una conquista di civiltà, ma la legge non ha eliminato se non forse in piccola parte l'esclusione della Psichiatria da tutto il resto».

Desidero concludere questa raccolta di riflessioni con l'intervento di Francesco, studente di Giurisprudenza all'Università di Modena e Reggio Emilia affetto da Distrofia Muscolare Progressiva, da anni immobilizzato in sedia a rotelle. Il suo contributo mi sembra esemplare, per cultura e pensiero, e soprattutto lo ritengo prezioso perché non proveniente da un "addetto ai lavori", bensì da un uomo costantemente in contatto con una perenne sofferenza. Egli ritiene che: «le considerazioni svolte nell'articolo dovrebbero rappresentare le basi, le fondamenta sulle quali edificare ogni azione, ogni sapere e forse addirittura ogni pensiero dell'Uomo perché non è sostenibile concepire un qualsiasi agire svincolato dal riferimento imprescindibile alla persona[...] È insensato avvertire la necessità di istituire un corso di Umanità, dato che essa dovrebbe costituire la *condicio sine qua non* della materia».

Francesco, che seppur non psichiatra ha letto Jaspers, mi fa notare come la battaglia scientifica contro le teorie riduzionistiche volte a svilire il fenomeno psichico a oggetto inerte, avulso dalle singolarità proprie e intrinseche di un soggetto, non ha ancora trovato fine.

Afferma inoltre che non è con una Cattedra, ma con il saper usare strumentalmente tutta l'Umanità di cui disponiamo, sia nella veste di Mestri, sia in quella di "discepoli" disponibili all'ascolto, che possiamo comprendere fino in fondo la situazione che sempre Jaspers definisce come il "naufragio dell'Altro".

Quali conclusioni si possono trarre dalle osservazioni ricevute?

A prescindere da un sentimento di gratitudine per chi ha dedicato tempo alla stesura di questo forum, ritengo opportuno ribadire con quale intento scrissi "Psichiatria: Quo vadis?"

Questo forum è stato scritto a "quattro mani", assieme al Dott. Giovanni Ziosi, Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica, laureatosi a Modena presso il Corso di Laurea che fortemente volli istituire, intuendo la necessità di tali figure professionali, umanamente molto in contatto con i pazienti, tanto clinicamente formati, quanto "pragmatici". Il nostro lavoro è da sempre contraddistinto da un rapporto spontaneo "Maestro-Allievo", a riprova di quanto scritto fino ad ora sull'importanza del rapporto umano anche nell'insegnamento e nella ricerca. A lui il mio sentito grazie.

Principalmente, nell'articolo mi chiedevo chi si dovesse far carico oggi della formazione in Umanità e in Etica dei futuri medici, domandandomi se l'istituzione di una Cattedra universitaria fosse la risposta migliore. Più in generale mi interrogavo sul ruolo della Psichiatria tra gli insegnamenti accademici e sull'identità dello psichiatra oggi, soprattutto per quanto riguarda chi opera nei servizi territoriali. Può essere l'Umanità materia d'insegnamento?

Dalle risposte osservo che, quasi all'unanimità, l'invenzione di una Cattedra di Umanità sia ritenuta cosa quanto meno innaturale. Al contrario, taluni affermano che sarebbe un passo avanti incrementare aree didattiche già esistenti, quali la Bioetica, l'Antropologia Culturale o la Storia della Medicina, poiché, comunque, il "bisogno" di Umanità nelle nuove generazioni di medici è all'ordine del giorno.

Sebbene sia chiaro a tutti che la Psichiatria non sia da considerare l'unica disciplina detentrica del concetto di Umanità, mi ha molto rallegrato constatare che il mio articolo è stato accolto come un auspicio a "riscoprire" le radici umane e personologiche della Psichiatria, in quanto scienza umana e scienza biologica. In molti si sono chiesti poi come sia possibile trasmettere l'Umanità, e la figura del "Maestro" è ritenuta quella più idonea a svolgere tale compito,

soprattutto secondo il parere degli ex specializzandi e dottorandi, oggi con carriere e ruoli di prestigio anche all'estero. Il Maestro è in grado di trasmettere l'Umanità dando per primo l'esempio, confrontandosi egli stesso quotidianamente con la sofferenza umana, lontano da quei circoli scientifici e culturali divenuti oggi elitari, fuori dalla realtà.

Non posso comunque nascondere che da molte risposte traspare con amarezza un certo pessimismo, soprattutto dai clinici che operano sul territorio. Tra questi, ci si chiede chi sia lo psichiatra oggi, dal momento che i responsabili dei servizi fanno *managing*, gli psichiatri ospedalieri si occupano faticosamente di psicosi e disturbi della personalità, i ricercatori (in senso lato) sono sparsi in mille rivoli, di cui pochissimi danno risultati di rilevanza pratica/innovativa nel breve periodo.

Leggendo tali pensieri sullo psichiatra oggi, ho riflettuto personalmente su cosa fosse la Psichiatria ieri, quando la politica e società chiedevano a questa di esercitare un potere di regolazione sociale. Ora, per quanto possa essere difficile, non dobbiamo dimenticare che alla Psichiatria si chiede un intervento che è primariamente di salute.

Mi accorgo che queste mie poche conclusioni sono in verità "non conclusioni". Mi auguro comunque possano essere un punto di riflessione per gli psichiatri di ieri, oggi e domani.

E allora faccio un sogno: nel 2017 ricorre il decennale della scomparsa del Prof. Paolo Pancheri, verso il quale io e tanti siamo debitori. Perché non si organizza un Congresso Nazionale della SIP (o della Sezione Speciale per la Formazione Psichiatrica) sul tema "Umanità e Psichiatria" per ricordare adeguatamente il compianto collega? Conoscendolo, cultore del rapporto medico-paziente, credo che a Paolo avrebbe fatto piacere.

**Prof. Emerito, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, già Ordinario di Neuropsichiatria Infantile e Psichiatria*