

I COSTRUTTORI DI REALTÀ E CONOSCENZE: PSICHIATRI E SCIAMANI NELL'UNIVERSO DELLA CURA

Alfredo Ancora

Questo viaggio particolare che ci accingiamo ad intraprendere nei nostri pensieri e sul campo si svolge attraverso le tappe seguenti:

1) Quando “irrompe” il magico. 2) L’incontro e le radici del pensiero. 3) Sciamani e terapeuti

Quando “irrompe” il magico. Quante volte nella nostra attività clinica ci siamo imbattuti in un elemento cosiddetto "magico", irrazionale, sfuggente ai nostri mezzi di conoscenza, ma palpabile nell'evoluzione del processo terapeutico?

Proveremo ad estrapolare qualche elemento che accomuna sciamani, guaritori, medici tradizionali e psichiatri. Per prima cosa l'essere *costruttori di realtà terapeutiche*, nel senso originale dell'etimo greco di *therapeia* (servizio) che viene prestato a chi chiede aiuto. Esso rappresenta un rapporto unico ed irripetibile - difficilmente clonabile - che appartiene esclusivamente a chi lo costruisce. Nel corso del tempo tante ed importanti ipotesi¹ scientifiche non sono riuscite completamente a spiegarlo!

Sfugge sempre qualcosa (per fortuna!) che ci invita a riflettere sui limiti della razionalità e del bisogno continuo di spiegazione in un mondo che appare così efficiente ma anche così limitato a comprendere "altro" e “altrove”!

Alla luce di ciò, dovremmo anche chiederci come mai oggi ci sia tanto interesse per gli “operatori altri” ai quali, secondo

¹ cfr. J. Hilman ed il suo testo (scritto con M.Ventura) dal titolo quasi “irriverente” *Cent'anni di Psicoterapia ed il mondo va sempre peggio*, Milano, Raffaello Cortina, 1998. Nelle successive ristampe il termine psicoterapia è stato sostituito con psicoanalisi.

l'etnopsichiatra Tobie Nathan², si rivolgerebbe l'80% della popolazione mondiale.

Come ci avviciniamo - in punta di piedi - a questo mondo così complesso e per certi versi impenetrabile? Il nostro modo di interrogarsi si muove necessariamente su un territorio di confine fra realtà e "magia" che talvolta sembra nascondere una pretesa - tutta occidentale - di voler imbrigliare "l'irrazionale" o di ricercare nuovi *dispositivi tecnici* per inglobarlo in un preteso sapere "neutrale" separato dal contesto in cui si opera.

Lo studio e le esperienze con "operatori altri" ci insegnano che quello che si costruisce in una relazione di cura va oltre il rapporto stesso, verso un qualcosa di più profondo che talvolta sfugge, un *qualcosa di nuovo* che si aggiunge ad ogni relazione se pur completa. Ne costituisce "la pasta", il collante foriero di nuove aggregazioni, momenti di esplorazione e conoscenza. È incredibile, infatti, come in ogni incontro con un marabut o sciamano, cimàn o curandero, psichiatra o psicoterapeuta, si abbia sempre a che fare, in un primo momento, con qualcosa di smarrito o di spezzato bisognoso di una *ricomposizione*! Lo spazio dell'interazione si colloca sempre sulla soglia, a cavallo del limite e del non limite, dello scambio e delle resistenze al cambiamento, del di là e del di qua, condizione necessaria per costruire un *dia-logo* che poi non è altro che un *parlare attraverso*. Nei processi di conoscenza di mondi non usuali può accadere di non riuscire a comprendere quello che avviene, se non si ricorre anche ad elementi *altri* come l'intuizione, la percezione, l'empatia. Per questo, parliamo della cura anche come di un momento permeato da elementi "magici", liberi dagli obblighi della ricerca di spiegazione. Ogni relazione terapeutica, rituale o liturgica, tecnicamente strutturata o "primitiva" accomuna sempre coloro che la stanno faticosamente costruendo.

L'incontro e le radici del pensiero. Dalle esperienze di lavoro clinico e dagli incontri con cimànes guatemaltechi³, traditionalis

² T. Nathan, *La follia degli altri*, a cura di M. Pandolfi, Firenze, Ponte alle Grazie, 1993.

ugandesi⁴, sciamani siberiani⁵ e mongoli⁶ ho imparato che c'è un filo che unisce tutti questi mondi culturali e religiosi, per altri versi così differenti e spesso lontani. Essi mi hanno spinto a riflettere su come attivare in chi richiede aiuto anche una sua corresponsabilità nel processo di cura, necessaria per poter procedere insieme alla ricerca di luoghi, tempi con i quali si è rotto l'equilibrio probabile causa del loro malessere. L'obiettivo è cercare di dare un senso unitario alla propria storia vissuta in modo frammentario, trovare i collegamenti con le radici che spesso vengono dimenticate o trascurate o confusamente vissute. Jung⁷, grande pensatore di questo secolo, ci ha fatto riflettere su queste problematiche ricordandoci anche quanto diceva Lao tzu,⁸ maestro del Taoismo: "tutto è chiaro, soltanto io sono offuscato". Del resto, fu proprio Jung, preso dall'ammirazione verso la spiritualità, le tradizioni e concezioni filosofiche, ancorché religiose, come il Buddhismo o il Taoismo, a ricordarci *quel senso di beatitudine e serenità* interiore che sono possibili solo mediante il percorso di difficili processi verso la consapevolezza.⁹ Anche gli sciamani possono insegnarci a guardare i nostri orizzonti mediante quel *terzo occhio* (ossia quello spirituale)¹⁰ che spesso ci incute timore e da cui pensiamo solo di difenderci.

Nella nostra esplorazione di quello che viene chiamato comunemente "il mondo della magia" è necessario cominciare a sottoporre a verifica proprio il presupposto ovvio *della realtà dei poteri magici*: determinare in quale misura tali poteri sono

³ A. Ancora, A. Fischetti, *La cerimonia rituale Maya*, in «Scienza 2000», n. 9, 1983.

⁴ A. Ancora, A. Fischetti, *Lo psichiatra e lo stregone*, in «La Ricerca Folklorica», n. 12, 1987.

⁵ A. Ancora, *I costruttori di trappole del vento*, Milano, Franco Angeli, 2006

⁶ Id., *Psichiatrist and traditional healers like a builders of reality* I congress of Psychotherapy in Africa, Kampala, nov. 1998 (personal paper).

⁷ In J.J. Clarke, *Jung e l'oriente*, Genova, ECIG, 1996.

⁸ Lao Tzu, *Il libro del Tao*, Roma, Newton Compton, 1995.

⁹ C. Michael Smith, *Jung e lo sciamanesimo. L'anima tra psicanalisi e sciamanesimo*, Amrita, 2016.

¹⁰ T. Lobsang, *Il terzo occhio*, Milano, Mondadori, 1995.

reali! Nel 1948, Ernesto De Martino¹¹ - insuperato esploratore di meandri inaccessibili in un'epoca cronologicamente lontana dall'attuale dibattito sulla complessità dei fenomeni scientifici, ha scritto «... quando ci si pone il problema della realtà dei poteri magici si è tentati di presupporre, per ovvio, che cosa si debba intendere per realtà, quasi si trattasse di un concerto "tranquillamente" posseduto dalla mente al riparo di ogni aporia e che il ricercatore debba applicare o meno come predicato al soggetto del giudizio da formulare. Ma per poco che l'indagine venga iniziata e condotta innanzi, si finisce prima o poi con il rendersi conto che il problema della realtà dei poteri magici non ha per oggetto soltanto la qualità di tali poteri, ma anche il nostro stesso concetto di realtà e che l'indagine coinvolge non soltanto il soggetto del giudizio (i poteri magici), ma anche la stessa categoria giudicante (il concetto di realtà)»¹².

Gli incontri con chi si occupa di "disagio psichico" in mondi diversi dal nostro, dove corpo e mente non sono considerati separati, ci hanno suggerito come esistono altri modi di comunicare, non legati esclusivamente alla parola, ma al linguaggio del corpo! Quante volte "ho male qui" riportato in seduta da un paziente proveniente da altre culture racchiudeva un malessere più profondo? Seguire un atteggiamento mentale "da colleghi", senza creare confusione di ruoli o possibili fraintendimenti, vuole indicare una comunità di intenti ed un grande rispetto verso un diverso operare. Questa *disposizione d'animo* è il *passpartout* per avvicinarsi ad operatori avvezzi ad entrare in *con-tatto* con mondi difficili, "abitati" e "agiti" da grande sofferenza, esplorati attraverso vie spesso non consone ai nostri canoni di conoscenza e di approccio. In realtà, che significa oggi andare a conoscere altri mondi da *colleghi* portatori di una cultura scientifica così razionale, spesso in difficoltà di fronte a certi avvenimenti e a fenomeni inusuali, liquidati frettolosamente senza prestare la dovuta attenzione? Forse sarebbe utile al nostro mondo, così efficiente e ansioso solo di ricevere risposte *sempre e comunque*, ricorrere ad un

¹¹ E. de Martino, *Il mondo magico*, Boringhieri, Torino, 1973.

¹² Ivi: 21-22.

pensiero più articolato e complesso, *facendo riposare ogni tanto la ragione*. Il mondo della cura va sempre inserito nel contesto in cui viene considerato!

A questo proposito, ci chiediamo che cosa può insegnare un guaritore a uno psichiatra se l'incontro tra i due è solo sulle cose che sanno fare e non su come le fanno e su quale pensiero seguono. È evidente che spostare l'asse della riflessione sul pensiero può farci perdere in meandri ampi e talvolta impenetrabili. È tuttavia vero che dall'interazione pensiero-tecnica dello psichiatra e pensiero-tecnica del guaritore potrebbero nascere delle basi per costruire canoni per un modello sicuramente più complesso perché si rifà a livelli di astrazione logica più elevati. Ogni *incontro sul campo*, non si svolge solo tra due persone, fra due mondi o fra due tecniche, ma anche fra due pensieri. Spesso si *estrapola la tecnica dal pensiero* e quindi dalla logica che la sostiene, riducendola a mera trasposizione di un qualcosa da un posto all'altro.

Nel momento in cui la cultura scientifica del mondo contemporaneo ha posto in evidenza come le frontiere, e non solo quelle della scienza, debbano aprirsi maggiormente agli scambi, ripensiamo al sociologo Edgar Morin (1983) che secondo cui tale situazione apra la possibilità di un metodo che facendo interagire i termini che si rinviano l'uno all'altro, diventerebbe produttore attraverso questi processi e questi scambi di una conoscenza complessa che comporti la propria riflessività¹³.

Nel susseguirsi delle nostre interrogazioni ci potrebbe essere di aiuto anche l'opera di Gregory Bateson, antropologo, filosofo della natura ed epistemologo.

Il suo pensiero ha scosso radicalmente le fondamenta di molti aspetti dei vari campi del sapere e ha influenzato il nostro atteggiamento mentale di fronte ad un fenomeno scientifico, come ad un rituale o a quale "abito indossiamo" quando entriamo in una seduta terapeutica. Nel suo *Verso una ecologia della mente* (1977) Bateson ha assunto come centrale il proble-

¹³ E. Morin, *Il metodo. Ordine, disordine, organizzazione*, Milano, Feltrinelli, 1983.

ma di *ingegneria epistemo-logica* inteso come “la costruzione di un ponte tra i fatti della vita e del comportamento, e ciò che oggi sappiamo sulla natura della struttura e dell’ordine”. La sua concezione della *struttura che connette*¹⁴ ha fatto riflettere come si relazionano i sistemi viventi e come il mondo della cura non può essere disgiunto dall’universo in cui si posiziona.

L’*intercettare* “collegli altri” ha rappresentato anche un’occasione rilevante per tentare un’articolazione *tra mondi mentali formalmente non simili* senza dimenticare come l’incontro avveniva anche fra *due prodotti culturali* che poi influenzano i comportamenti. Il quadro appena accennato è simile ad una tavolozza su cui sono posti a disposizione tanti colori, ma il cui risultato finale unico, bello o meno che sia, è appannaggio solo di chi poi li usa.

Rimane in ogni caso difficile riuscire a descrivere tutto quello che è avvenuto durante questi particolari incontri: lo “spiritus loci” rimane “indescrivibile” e riservato a *tutti coloro che operano alla co-creazione di esso*.

Sciamani e terapeuti. Questo tema mi sta particolarmente a cuore sia per le mie esperienze dirette in Siberia e Mongolia già citate, sia perché lo sciamano, figura mitica ed arcaica, mi ha sempre affascinato meritandosi da parte mia un’attenzione particolare. Lo ritengo fra i primi - nel corso della storia dell’umanità - ad essersi occupato del rapporto fra chi chiede aiuto e chi lo dà, come ci dimostrano le scoperte di etnosemiotica dei graffiti delle grotte siberiane riportate dall’antropologo J.Couliano¹⁵, allievo di Mircea Eliade. Lo sciamano oltre ad essere un tecnico dell’estasi, è anche un *costruttore di rapporti* con mondi visibili e invisibili.

Julien Leff, certo uno fra i più importanti esponenti della psichiatria transculturale inglese afferma:

¹⁴ Nel testo *Mente e Natura*, Milano, Adelphi,198, Bateson introduce il concetto di struttura che connette (p. 25, intendendo epistemologia che connette tutti i saperi.

¹⁵ I. P. Couliano *I viaggi dell’anima*, Milano, Mondadori, 1991.

Come professionisti esperti noi potremmo essere definiti “guaritori”, tuttavia molti di noi potrebbero sentirsi a disagio con l’utilizzazione di questo termine. Il ruolo del guaritore è probabilmente antico come la società umana, in cui individui fuori dal comune assumono questo ruolo. Un confronto tra guaritori tradizionali, nel mondo, rivela che essi hanno molto in comune. Tendono a essere persone profondamente intuitive e percettive, che conoscono molto bene la propria gente e i loro problemi e per aiutarli danno il meglio di sé in tutte le situazioni. Infatti, offrono suggerimenti ponderati e riescono a tirar fuori dai loro clienti emozioni spesso bloccate nel tempo, e danno un aiuto sostanziale anche per la soluzione dei problemi a loro presentati¹⁶.

Gheza Róheim¹⁷, lo studioso dei rapporti fra psicoanalisi ed antropologia ci ricorda come «la prima professione nell’evoluzione umana è quella dello stregone». A questo proposito, Michele Riso¹⁸, fra i padri della psichiatria transculturale italiana, durante le sue ricerche sulla cultura popolare nell’Italia del Sud, sulla scia del pensiero di Ernesto de Martino, si incontrò con Giuseppina Gonella, una donna analfabeta di 57 anni, *esperta di magia* e riconosciuta come tale dalla comunità di Campagna (Salerno). Si sentiva posseduta dallo spirito del nipote Alberto, nel nome del quale operava aiutando chi si rivolgeva a lei. Riso, come mi riferì nei nostri incontri, fu molto colpito, fra i tanti, da un episodio al quale aveva assistito nella casa di Giuseppina, dove si recavano continuamente persone con le più diverse *postulazioni*. Oltre a richieste di liberazione da fatture e sortilegi, preghiere di guarigione o semplicemente di ascolto per i problemi più vari, vide persone che portavano a benedire psicofarmaci, prescritti dal medico curante. Sembrava in realtà che verso Giuseppina confluissero due strade, una, proveniente dal mondo “non scientifico” della magia, l’altra, “dal mondo della scienza ufficiale”. Il quadro che si creava era questo: “Il farmaco è buono, la magia è buona, l’effetto sarà superlativo”. Lontano da lì, a Bali, in Indonesia, era abitudine

¹⁶ J. Leff *Introduzione a La dimensione transculturale della psicopatologia* di A. Ancora, Roma, EUR, 1997: 12-13.

¹⁷ G. Róheim, *Origine e funzione della cultura*, Milano, Feltrinelli, 1972: 54.

¹⁸ M. Riso, *Misère magie et psychotérapie*, in «*Confinia Psichiatrica*», vol. 14, 2, 1971, pp. 108-132.

andare dallo psichiatra e poi dal guaritore, come riferirono al convegno *Psicoterapia e culture* (Firenze 1995)¹⁹ L. K. Suryani e G. D. Jensen, psichiatri indonesiani (fra i pochi, di formazione occidentale, che ivi lavoravano) per aumentare “l’effetto della cura”. Questi esempi ci confermano il bisogno da parte chi chiede aiuto di affidarsi anche a strade differenti (per noi contrapposte, ma evidentemente da altri non recepite così) che allevino il suo stato di malessere.

Georges Devereux²⁰, tra i padri fondatori della etnopsicoanalisi propone che ci sia un certo *distacco* da parte del terapeuta nei confronti delle altre figure deputate alla cura. Egli afferma che il terapeuta non può identificarsi nello sciamano. Egli si deve limitare a studiarlo, a esporre ipotesi in base ai dati raccolti, a confrontare il pensiero della comunità con cui si trova a contatto, con quello di appartenenza e soprattutto a fare in modo di non confondersi con esso²¹. Sul rapporto terapeuta / sciamano sono state scritte tante pagine e fatte molte interpretazioni, anche discordanti fra loro, quasi a ricordarci continuamente che questa figura è sicuramente un *personaggio inquieto-di per sé - e come tale sfuggente a ogni tentativo di categorizzazione*. Uno dei più illustri antropologi C. Lévi-Strauss (1980), rilevò i parallelismi fra sciamano e terapeuta occidentale, affermando:

¹⁹ Questo importante ed unico congresso fu organizzato dall’Istituto di Psicosintesi di Firenze, in particolare da Andrea Bocconi e Massimo Rosselli (cfr. anche «I fogli di Oriss», 10, 1998).

²⁰ G. Devereux *Saggi di etnopsicoanalisi complementarista*, Milano, Franco Angeli, 2014.

²¹ L’argomento della *con-fusione* e della *contaminazione* è complesso e di difficile sintesi aprendo un dibattito a diversi livelli. Nel processo di cura il termine di contaminazione potrebbe far arricciare il naso ai puristi di settings incontaminati in ambiti terapeutici (per i concetti di contaminazione e purezza in psicopatologia, cfr. anche E. Rizzuti, *Orizzonti del comprendere: l’impurità come metafora trasversale*, in «Segni e comprensione», anno XVIII, n. 51, gen, aprile, 2004). In realtà, pur rimanendo fedeli al proprio ruolo di “tecnici” si possono guadagnare nuovi punti di osservazione, scendendo dalla postazione *neutrale ed oggettivante* per affrontare problematiche psichiche sempre più complesse in cui gli abituali mezzi di conoscenza non sono talvolta sufficienti.

Lo sciamano fornisce alla sua ammalata un linguaggio nel quale possono esprimersi immediatamente certi stati non formulati, e altrimenti non formulabili. In questo senso, la cura sciamanistica si colloca a metà strada fra la nostra medicina organica e certe terapie psicologiche come la psicoanalisi” (p. 222). [...] Lo sciamano adempie allo stesso duplice ruolo dello psicoanalista: un primo ruolo - di ascoltatore per lo psicoanalista, e di oratore per lo sciamano - stabilisce una relazione immediata con la coscienza - e mediata con l'inconscio - del malato... (p. 223). In realtà, la cura sciamanistica sembra essere un esatto equivalente della cura psicanalitica, ma con una inversione di tutti i termini. Entrambe mirano a provocare una esperienza; ed entrambe vi riescono ricostruendo un mito che il malato deve vivere, o rivivere. Ma, nel primo caso, si tratta di un mito individuale che il malato costruisce con l'aiuto di elementi attinti dal suo passato; nell'altro di un mito sociale, che il malato riceve dall'esterno e che non corrisponde a un antico stato personale... (pag. 224) [...] è l'efficacia simbolica a garantire l'armonia del parallelismo fra mito ed operazione. E mito e operazioni formano una coppia in cui si ritrova sempre la dualità malato e medico. Nella cura della schizofrenia, il medico compie le operazioni e il malato produce il mito; nella cura sciamanistica, il medico fornisce il mito e il malato compie le operazioni²².

Inoltre Lévi Strauss, nell'*Introduzione* a M. Mauss, *Teoria generale della Magia* (pubblicato in Italia nel 1965, su suggerimento di E. de Martino) avvertiva che la cura avrebbe potuto anche raggiungere lo scopo di *riorganizzare l'universo del paziente in funzione delle interpretazioni psicoanalitiche*. Bruno Callieri - maestro indiscusso della psichiatria italiana - ci ricorda²³: «Se, dunque, la guarigione sopraggiunge in virtù del fatto che la collettività aderisce a un mito fondatore, ciò significa che il sistema è dominato da un'azione simbolica. Quel che è chiamato inconscio non sarebbe che un luogo vuoto in cui si realizza l'autonomia della funzione simbolica». È necessario entrare con *la mente libera*²⁴, nella descrizione del mondo a cui

²² C. Lévi-Strauss, *Antropologia strutturale*, Milano, Il Saggiatore, 1980: 210-229.

²³ B. Callieri, *Postfazione*, in A. Ancora, *La dimensione transculturale...*, cit.: 150.

²⁴ A. Ancora, *Ecology of mind, ecology of soul: a transcultural psychiatrist experience*, in *Acts of Central Asian Shamanism Symposium*, June, 1996, Baikal Lake, Buryatia, Russia. Presso il Lago Baikal, luogo sacro per lo

appartiene questa figura *fuori dall'ordinario*, considerata e riconsiderata sempre secondo tante ottiche.²⁵ Lo stesso Lévi-Strauss afferma: «È comodo paragonare lo sciamano in trance o il protagonista di una scena di possessione ad un nevrotico. Lo abbiamo fatto noi stessi» (*introd.* Mauss cit., 1965: XXIII) “Un tal personaggio” (soprattutto in occidente) è stato spesso idealizzato e mitizzato. Un focus esperienziale fra i tanti possibili ruoli da esso ricoperti è stato quello (già ricordato) di

sciamanesimo, si svolse un *particolare* convegno (il primo che si teneva dopo il crollo del regime sovietico) dove arrivarono sciamani da tutta l'Asia. In un tale contesto, ritenevo fosse più importante ascoltare i *maestri dell'estasi*, più che relazionare la mia esperienza. Fui pregato, comunque, di farlo. Seguì il suggerimento, pur con qualche difficoltà.

²⁵ Esiste una vasta letteratura sull'argomento, oltre il già citato *Lo sciamanesimo e le tecniche dell'estasi*, di Mircea Eliade che non fu tenuto sufficientemente in considerazione da Devereux, a differenza di Róheim che lo cita spesso in *Psicoanalisi e antropologia* (1974, cit.). (Del resto, il nostro non si “incrociò” neanche con un'altra figura rilevante del panorama antropologico americano - Theodora Mead Abel - psicologa cross-cultural, come amava definirsi, psicoanalista, co-autrice fra l'altro, con Rhoda Metraux di *Culture and Psychotherapy*, uscito nel 1974 presso New Haven, Conn, College & University Press; durante la sua vita centenaria (1899-1998), fra l'altro, studiò anche gli americani messicani e gli indiani d'America). Inoltre ricordiamo L. Krader L., *Shamanism: theory and history in Buryat society*, in *Shamanism in Siberia*, a cura di V. Diószegi and M. Hoppál, Budapest, Akadémiai Kiadó, 1978. Sullo sciamanesimo - anche in Mongolia - cfr. Costanzo Allione (al quale debbo la conoscenza di questi *straordinari* mondi e fra i primi in Italia ad occuparsene), *We will meet again in the land of the dakini. Mystic fire Video*, New York, 1995. Cfr. anche Hellenberger H. F. che presenta nel suo *Medicines de l'âme*, Paris, Fayard, 1995, una interessante descrizione “della follia e le guarigioni psichiche” nelle varie culture e nei vari periodi della storia. Infine, uscito recentemente, *Shamans and traditions* di M. Hoppál, (uno dei più grossi studiosi viventi dello sciamanesimo siberiano), Budapest, Akadémiai Kiadó, Budapest, 2011. A. Ancora *Lo sciamano nella testa in Simboli e miti della tradizione sciamanica* (Atti del convegno internazionale, Bologna, 4-5 maggio 2006, a cura di Carla Corradi Musi, Bologna. Edizioni Alma Mater, 2007. Inoltre V. Basset, *Du tourisme au néochamanisme*, Paris, L'Harmattan, 2011, in cui è descritto come questa figura *sia tornata di moda* attraverso uso e consumo “vario” snaturandone il senso e la storia.

costruttori di realtà,²⁶ più vicino a tutti coloro che operano nel campo della salute mentale, dove *i viaggi andata-ritorno*²⁷ nel mondo della sofferenza psichica, sono molto frequenti e nello stesso tempo rischiosi, soprattutto con pazienti gravi. Gli incontri che abbiamo vissuto, sono serviti, fra l'altro, anche *come passaggio attraverso miti e modi di un diverso conoscere*. Abbiamo potuto notare come questi mondi siano permeati (come ben descritto anche da Roheim 1945, cit.) da una *dimensione altra*, quella spirituale, con cui si viene a contatto e con la quale non si è abituati a trattare. Essa costituisce, da una parte, lo sfondo del rapporto fra "curatore e curato", dall'altra, una "pratica liturgica", molto particolare e personalizzata. L'analisi *del contesto* è molto importante. I Buriati, che vivono nella Siberia meridionale (e che ho avuto la fortuna di incontrare) infatti, hanno la possibilità di poter scegliere persone e metodo di cura. Ci sono anche medici del servizio sanitario russo o figure religiose come i lama, ma la maggior parte della popolazione si rivolge agli sciamani perché - da sempre - li sente più vicini alla loro tradizione *clanica*. Del resto anche il rapporto psichiatra-sciamano, come abbiamo potuto verificare in loco, è basato sul reciproco rispetto e sulla collaborazione come verificato da una esperienza diretta. Mi capitò infatti di assistere direttamente ad un episodio significativo. Fummo invitati a visitare, insieme alla presidente degli sciamani siberiani, Nadia Stepanova, l'ospedale psichiatrico di Ulan-Udè, capitale della Buratya. Assistemmo, *sorpresi ed increduli*, alle dimissioni di un paziente, suggerite dalla sciamana, anche se gli era stata fatta diagnosi di *sindrome psicotica*. La Stepanova spiegò, a noi e ai colleghi siberiani dell'ospedale che i sintomi presentati dal paziente (ritiro autistico, isolamento, rifiuto del cibo, etc.) erano causati dal rapporto spezzato con gli spiriti. Egli non riusciva, da solo, a

²⁶ A. Ancora, *I costruttori di realtà e conoscenze: i traditional healers, gli sciamani, il dottore delle tarante*, in *La consulenza transculturale della famiglia*, cit.: 208-229.

²⁷ H. Searles parla di "viaggio nell'inferno dello psicotico" in *Scritti sulla schizofrenia*, Torino, Bollati Boringhieri, 1991.

riconoscere una chiamata sciamanica, né i “segni” di questo evento, presenti sotto forma di grande sofferenza psichica. Lo sciamano, è una figura anche di rilevanza culturale: la gente fa riferimento a lui, anche perché è disponibile 24 ore su 24. Giorgio Villa, esperto di sciamanesimo himalaiano, dice: «lo sciamano non è, infatti, solo un “tecnico dell’estasi”, ma è anche un operatore culturale che trasformativamente investe della sua azione, “zone di confine” della cultura in cui è situato permettendo ai singoli e alla comunità di cui fa parte di rinnovare il sentimento e le ragioni della propria identità personale, sociale, storica e religiosa»²⁸. L’aiuto che egli riesce a dare smuove anche quel “ristagno spirituale” e quella “sterilità psichica” così egregiamente descritte da Jung: «dalla sofferenza della psiche deriva ogni creazione spirituale ed ogni processo dell’uomo spirituale; e la sofferenza è dovuta al ristagno spirituale, alla sterilità psichica»²⁹. Tuttavia, bisogna anche considerare il quadro particolare in cui opera: tutti gli aspetti *dell’universo sciamanico* interagiscono in grado diverso e con una particolare energia, nella ricerca delle origini della sofferenza psichica. È anche per questo che Hellenberger (1995, cit.) si chiedeva se ci fossero delle affinità fra chi si avvicina ad un malato psichico gravemente deteriorato, cercando di stabilire un contatto con le parti ancora sane della sua personalità e di ricostruire il suo io e gli sciamani che si mettono a seguire le tracce di un’anima perduta, la trovano nel mondo degli spiriti, lottano contro i demoni maligni che l’hanno imprigionato, e la riportano al mondo dei viventi.

Nel mio percorso personale e professionale ho appreso quanto siano importanti quelle capacità proprie del “tecnico della soglia”, che permettono interventi di vicinanza, drammatizzazione, approssimazione per “abitare la distanza” che il mondo della sofferenza psichica continuamente interpone.

Per questo ambedue danno inizio, sciamano e psichiatra, a una storia comune con i pazienti, nel momento in cui, *creando*

²⁸ G. Villa, *Delirio e fine del mondo*, Napoli, Liguori, 1987: 85.

²⁹ C. G. Jung, *Opere*, vol. 11, *Psicologia e religione*, Torino, Bollati Boringhieri, 1992: 314.

insieme nuove realtà le collegano alle proprie radici, origini familiari o claniche. Chi è a contatto con gravi stati di disagio psichico, conosce i rischi di possibili destrutturazioni - come gli *smem-bramenti* sciamanici - ed anche di *ristrutturazioni* - che *l'ordine* terapeutico rende possibile. L'obiettivo comune rimane sempre lo stesso: mettere insieme tutte quelle parti scomposte, disordinate che il malato offre di sé al terapeuta/operatore. Riuscire ad aprire *attraversamenti*, con ogni tecnica possibile, per poter accedere a valichi spesso inaccessibili è il senso della sfida che unisce tutti coloro che sono deputati alla cura in ogni contesto.

Per concludere *provvisoriamente*, data una materia così complessa (e qui solo accennata!) proviamo a riportare qualche suggestione finale.

Durante la descrizione di questo percorso, chiamato all'inizio "particolare" abbiamo tentato di mettere a fuoco *l'atteggiamento mentale* che caratterizza il modo di fare e di operare nel composito mondo della sofferenza psichica - "qui" ed "altrove" - che accomuna vissuti ed esperienze di tante contrade e culture che sembrano così lontane e che invece...

Si potrebbe partire dalla costruzione di un percorso dai piccoli tratti, comuni a tutti. In quel "lavoro quotidiano con la sofferenza", affrontato dal terapeuta occidentale come "dai suoi colleghi". Se è vero che ognuno di loro utilizza un proprio pensiero e una propria tecnica, all'interno di un definito contesto sociale, culturale o religioso, tutti hanno in comune almeno un elemento: sono *creatori di ponti con il reale*. Per questo, sono capaci di congiungere e sviluppare i più reconditi e invisibili canali comunicativi, dando inizio, dal momento dell'incontro in poi, a una storia *insieme* con continui "rimandi" di pensieri ed emozioni fra i poli di questa particolare forma di rapporto. Nessuna spiegazione o interpretazione (anche se utile e fondamentale in un processo di cura), può essere esaustiva e comprensiva di tutto quel che accade durante una seduta terapeutica occidentale o una consultazione sciamanica. Infatti, essa appartiene a chi la *co-crea*, nel senso di costruire insieme, di contestualizzare momenti particolari, necessari e unici, di accentuare il dialogo che può svolgersi attraverso infinite forme,

di scorrere attraverso livelli ora simbolici ora reali, che vicendevolmente si rincorrono. Tutte queste esperienze ci aiutano a riflettere su quanto il lume della ragione non sempre sia da solo sufficiente a spiegare e a conoscere la realtà. Con questo breve percorso abbiamo cercato di evidenziare che in ogni *relazione di cura* esiste anche il “magico”, “l’inspiegabile” oppure “l’irrazionale” senza la paura di fraintendimenti o fughe dalla realtà. Per questo, le mie riflessioni hanno cercato di focalizzare soprattutto i rapporti *contesto-cura*, le inter-azioni fra il pensiero–tecnica e fra razionale ed irrazionale senza ricorrere a “facili” classifiche di mondi migliori o giudizi valoriali. Allo stesso tempo si è cercato di non cadere nei rischi di enfattizzazioni “esotiche” o di idealizzazioni di *operatori alternativi!* Il rispetto per la sofferenza non lo avrebbero permesso!