



RELAZIONE AL 5TH WORLD CULTURAL PSYCHIATRY CONGRESS “ACHIEVING GLOBAL MENTAL HEALTH EQUITY: MAKING CULTURAL PSYCHIATRY COUNT”, NEW YORK, 10-13 OTTOBRE 2018

SPIRITUALITÀ: QUALE LINGUAGGIO PER UNA PROSPETTIVA PSICHIATRICA?

Andrea Daverio¹, Gian Giacomo Rovera²

ISSN: 2283-8961

Abstract

Tra gli obiettivi della psichiatria culturale vi è quello di conciliare i metodi prettamente scientifici (medici, psicologici, sociologici) con approcci umanistici ed esistenziali al fine di fornire una rete interpretativa in grado di favorire la comprensione della natura umana. Il discorso sulla spiritualità va affrontato sia in termini scientifici, sia in termini umanistici ed esistenziali. Entrambe le prospettive sono necessarie per poter cogliere il fenomeno nella sua interezza e tuttavia richiedono linguaggi differenti, spesso non semplici da conciliare. L'obiettivo della presentazione è duplice: fornire un inquadramento sull'attuale dibattito circa la definizione di spiritualità e in secondo luogo effettuare una analisi critica dei diversi linguaggi e stili narrativi con cui questo tema viene affrontato. Non solo è importante conoscere le differenti prospettive attraverso cui questo tema viene affrontato, ma diviene

¹Psichiatra e psicoterapeuta, Dirigente Medico presso ASL RM 5 - Dipartimento di Salute mentale e delle dipendenze patologiche.

² Professore Onorario di Psichiatria presso l'Università di Torino (dipartimento di Neuroscienze), fondatore IMT, Presidente Onorario SIPI.

fondamentale saper scegliere quei linguaggi che meglio rappresentano la identità della psichiatria culturale.

Viviamo in un mondo in cui le multiculturalità, le diverse strutture socio-economiche e le innovazioni tecnologiche, rendono particolarmente complesso formulare “principi assoluti” che riguardano l’individuo, la sua natura e le sue caratteristiche. E il discorso sulla spiritualità non fa eccezione. Essendo la spiritualità un *fatto umano* presente dall’alba dei tempi, individuarne le caratteristiche e trovarne una definizione universalmente condivisa è un’impresa ardua, forse impossibile e probabilmente poco utile. In questo breve intervento affronteremo il tema del rapporto tra *spiritualità e religione* cercando di configurare e individuare le differenze tra queste due dimensioni. Accenneremo anche a come e perché la psichiatria si può occupare di spiritualità e dei possibili linguaggi che possono essere utilizzati.

La *spiritualità* si può definire come «la qualità o il fatto di essere individui con caratteristiche spirituali che si intrecciano al naturale e che si dimostrano nel pensiero, nella vita quale tendenza spirituale» (Calogero, 1935; Abbagnano, 1961). La *religione* viene invece descritta come «la credenza in un Dio o Dei che devono essere adorati, e che solitamente si esprime nella condotta e nel rito», ovvero un «qualsiasi sistema specifico di credenza, adorazione, che spesso comporta un codice etico» (Abi-Hashem, 2013). La *religione* è quindi una serie di credenze e rituali mirati a mettere la persona in rapporto con qualcosa di non direttamente tangibile, mentre la *spiritualità* fa riferimento alle *motivazioni* profonde e agli *orientamenti di valore* (Ponce, 1998) al di là dei bisogni fisici e delle necessità individuali. Se quale presupposto (nel senso jaspersiano) possiamo dire che la *religione* è un fatto culturale, che abbraccia dinamiche di ordine individuale e sociale (tra struttura del carattere e struttura sociale) (Parsons, 1947) possiamo altresì affermare che essa fa leva su una tendenza dell’uomo, che è la spiritualità. A sua volta la spiritualità è profondamente embricata alla capacità dell’individuo di riflettere su se stesso, al di là dei limiti imposti dalla materia. Il sentire la finitezza della materia, e la delusione della mera soddisfazione dei bisogni materiali suggeriscono le nascoste possibilità della natura umana: «Il suo

essere [dell'uomo] deve avere un'altra radice oltre a quella della sua finitezza. Senza un qualche sapere preventivo di ciò che non è possibile sapere, non esisterebbero in lui alcuna ricerca. Egli cerca l'essere stesso, l'infinito, l'altro. Già l'essere nel mondo può darla e solo il fatto che esista può dagli soddisfare» (Jaspers, 1964).

Qualsiasi configurazione concettuale di *spiritualità* difficilmente comprende tutte le sfaccettature della nozione stessa, in quanto riguarda l'individuo unico nel suo essere al mondo, nella sua visione del mondo, nel suo stile di vita, che varia di epoca in epoca e di cultura in cultura. La spiritualità allora può essere intesa come un'idea assoluta fin tanto che è astratta (specie nella mente del pensatore occidentale), ma che si declina nella vita degli individui e delle popolazioni seguendo i letti di fiumi scavati dalla acqua della cultura, della società e dei costumi. *La spiritualità è stata espressa nei tempi in differenti linguaggi* variamente articolati da filosofi, scienziati e storici delle religioni, specie in rapporto alle dottrine monoteiste ed al sorgere del pensiero scientifico (Tillich, 1959). Inoltre, numerosi pensatori moderni hanno sostenuto che le odierne culture occidentali sono inadeguate a trattare gli autentici significati dell'esistenza umana, perché spesso la affrontano in una dimensione riduzionistica (Frenzini, 2018). Viene anche sostenuto che la *globalizzazione* non sia in grado di fornire i principi di senso e di luoghi di riconoscimento necessari all'essere umano per la realizzare la propria identità. La crisi della cultura occidentale lascia quindi il posto a numerose lacune. E questi vuoti rischiano di venir riempiti da metamorfosi della spiritualità, che possono incanalarsi verso fondamentalismi, settarismi, visioni apocriefe siano essi religiosi, tecnologici o scientifici (Bartocci, 2005, 2017).

Ma in che modo la psicopatologia e la psichiatria culturale possono intendere la spiritualità? Le istituzioni mediche in generale e psichiatriche in particolare, sono state riluttanti o ambivalenti ad incorporare il *religioso-spirituale* come parte essenziale della vita e quindi a farlo divenire un oggetto di studio (Dein, 2010, 2011). Gli attuali sistemi nosografici mettono tra parentesi tutto ciò che è religione e spiritualità, in quanto ciò potrebbe costituire un importante *pregiudizio*; in tal senso la letteratura attuale si occupa di spiritualità soprattutto in termini epidemiologici e statistici: la spiritualità viene spogliata dei suoi molteplici significati ed è ridotta ad essere una *variabile indipendente, un predittore di risposta* oppure un *fattore di resilienza* (Hill, 2000). L'approccio della psichiatria culturale (Hughes et al., 2000; Tseng et al., 2013;

Rovera et al., 2018), in quanto parte da presupposti differenti, si domanda quali siano le diverse sfaccettature della spiritualità e in che rapporto esse si pongono con la salute mentale. La Psichiatria Culturale è volta ad un modello interdisciplinare e può divenire sempre di più un fattore di riflessione tra pensiero scientifico e quello umanistico. Uno psichiatra culturale dovrebbe immedesimarsi sistematicamente nelle differenze dei linguaggi, del modo in cui gli individui fanno esperienza del mondo, degli altri e di se stessi. La psichiatria culturale mira a *fornire contesti* alle discipline cliniche e quelle di ricerca: per questo motivo si deve occupare di spiritualità perché questa è un fatto che riguarda gli individui, e in quanto *fatto* può essere promotrice di benessere e realizzazione, ma anche l'anticamera dell'alienazione e della mancata realizzazione umana e interpersonale. Lo psichiatra dovrebbe spiegare, comprendere e capire le fenomeniche della spiritualità e domandarsi se esse siano correlabili con la realizzazione esistenziale o *se celino dinamiche patologiche* o culture foriere di disagio e di oppressione (Bartocci, 2019).

In ambito di *ricerca*, la psichiatria culturale dovrebbe proporre ipotesi senza ridurre il tutto a una disamina scientifica o a una mera categorizzazione diagnostica. Come sottolinea Jaspers, nei percorsi psicopatologici (che includono anche i temi della spiritualità, delle credenze e delle religioni) ci si incontra con *enigmi*, ossia non problemi provvisori che troveranno poi una risposta, ma segreti fondamentali riguardanti ciascun metodo di conoscenza (Jaspers, 1964). Un enigma è misurato in rapporto ad una particolare intellegibilità in relazione a uno specifico linguaggio utilizzato e si riferisce al confine di un particolare modo di conoscere. *L'enigma concreto* della conoscenza della spiritualità dell'uomo è il luogo ove ritornano gli enigmi del vivente in generale, come fondamento dell'essere umano al mondo (*dasein* di Binswanger). Ad esempio di fronte al carattere umano e alla libertà dell'uomo, la sua spiritualità è un enigma concreto, ovvero che non può essere compreso con un unico sistema di conoscenza; al tempo stesso la storia ci insegna che differenti linguaggi ci permettano di intuirne alcune caratteristiche: i miti, i romanzi le poesie, sono porte di accesso privilegiate alla comprensione dell'aspirazione alla deità, dell'ipercompensazione dell'inadeguatezza, della paura della morte.

Se partiamo dal presupposto di una *Psicopatologia Culturale in evoluzione* (Harkness, 1990), la spiritualità non è una nozione identica alla religione, ma è un costrutto

multidimensionale, un *enigma concreto*, e lo psichiatra (specie in una prospettiva occidentale) può occuparsi di spiritualità, domandandosi con quale *linguaggio va affrontata*, per non correre il rischio di riduzionismi e per evitare un miope disinteressamento alla questione. Il discorso va articolato su *diversi livelli*. Rispetto a quello della *pratica clinica*, il medico e lo psichiatra, e pure gli altri operatori della salute, devono essere in grado di saper armonizzare *l'universo culturale di riferimento* (norma culturale: sia quella generale *etica*, sia quella specifica *emica*) attraverso vissuti di gruppi culturali diversi (Larson, 1998). Il presupposto, per smarcarsi dalle contraddizioni del relativismo assoluto, è che il paziente viene dal medico con una richiesta di cura. In questo caso lo psichiatra deve essere in grado di identificare se la dimensione spirituale sia facilitante le realizzazioni individuali rispetto alla sua *identità culturale*: o se al contrario nasconde una fonte di disagio che contrasti questa innata tendenza alla realizzazione. Il clinico deve saper anche valutare quelle *dinamiche collettive e culturali* correlate all'esistenza interindividuale e sociale (*weibilt*), al locus di controllo cognitivo (Kestenbaum, 1976) ed al Senso della Vita (Adler, 1933) che vengono sperimentate e vissute dal paziente. In tal senso Il *linguaggio di una psichiatria* dovrebbe essere compatibile con la ricerca di *nuove identità* che rispettino sia le specifiche componenti psicopatologiche di base, sia le influenze occidentali (Barron, 1998) sia i pre-paradigmi circa le varie culture.

La proposta di Bastide (1965) consiste nel distinguere *tra scienze diverse* ed è indirizzata a sottolineare le implicazioni socio-culturali delle malattie mentali. In questo senso l'*Etnopsichiatria* andrebbe divisa, secondo Bastide (Cazzullo, 1997), in *due assi principali*: l'uno che osserva sia il livello psicopatologico individuale, l'altro che tende a stabilire le correlazioni globali, avvicinandosi alla sociologia delle malattie mentali. Negli ultimi anni le problematiche antropologiche appaiono in cambiamento costante, anche per la massiccia immigrazione nelle aree urbane occidentali di gruppi di persone provenienti da Paesi extraoccidentali. Nel contesto europeo, prima l'Inghilterra, poi la Francia, poi altri Paesi Europei come l'Italia si sono trovati a confronto con culture diverse fra loro tanto da obbligare gli operatori sanitari a interrogarsi non soltanto sul proprio rapporto con il malato, ma anche sui propri orientamenti culturali, nonché sulle implicazioni profonde delle scelte farmacologiche, di assistenza e di riabilitazione (Cazzullo, 1997).

Il discorso si amplia ulteriormente quando gli studi si approfondiscono nel campo della *ricerca scientifica*. La vocazione della psichiatria transculturale dovrebbe essere intrinsecamente *interdisciplinare*, giacché fornisce il privilegio di potersi interfacciare con diverse professionalità: dall'etno-antropologia agli assistenti sociali, dai neuroscienziati agli psicodinamisti, dai filosofi ai mediatori culturali (Rovera, 2014). Nel contesto del "*culturalismo*" è insito l'essere in grado di saper ascoltare e intendere linguaggi dei diversi riferimenti epistemologici. Tra gli obiettivi della World Cultural Psychiatric Association troviamo quello di voler dare voce anche a quelle ricerche che abbiano un *approccio complementare* rispetto al tradizionale schema scientifico occidentale. Affrontare il tema della spiritualità dovrebbe inserirsi non solo attraverso il codificato linguaggio *evidence-based*, ma utilizzare diversi stili narrativi, di racconto, delle immagini, di romanzi, di saggi specialistici e delle testimonianze. Ciò porta a riflettere sui rapporti che intercorrono tra le varie dimensioni dell'*identità*: da quella spirituale a quella religiosa, passando per quelle psicologica, sociale e culturale; l'*identità* infatti è una forma di tendenza di *percezione del sé* che si radica, almeno in parte, nelle tradizioni e nel contesto storico delle persone (dimensione culturale).

La formazione dell'*identità* si intreccia con il contesto culturale e sociale, che include problematiche riferibili al genere, alle componenti etniche, politiche e religiose (Tachey, 2004; Scala, 2012). È tuttavia interessante sottolineare come per alcuni studiosi (Jullien, 2016) *l'identità culturale non esiste*. La rivendicazione di un'*identità culturale* tende oggi ad imporsi in tutto il mondo, oltretutto stimolare paradossalmente nuovi nazionalismi e sovranismi, ma secondo i presupposti di Jullien sarebbe un errore parlare di "differenze" culturali, giacché esse isolerebbero le culture stesse. Sarebbe piuttosto utile parlare di "*scarti*" o di "*distinzioni*" che costituirebbero le *risorse* di una piattaforma dinamica per uno scambio permeabile e senza barriere, che intende raggiungere *un'umanità pacificata*. Al contrario, la radicalizzazione del concetto di *identità religiosa* in correlazione ad azioni anche violente, pone in discussione anche le varie forme di religiosità: *l'identità religiosa*, quando è correlata ad altre dimensioni quali *l'identità etnica* (importante concetto variabile per le future ricerche culturali psichiatriche e psicopatologiche) conferisce un ruolo centrale oltretutto alla etnia stessa, alle tradizioni e alle credenze.

In una psichiatria culturale *in prospettiva* è necessario continuare a studiare i fattori basali (etici) dei differenti aspetti culturali (emici) ricercando le formazioni identitarie, sia attraverso *l'identità spirituale religiosa* (Bartocci, 2005; Boria, 2010): sia pure attraverso il cosiddetto *"ateismo devoto"*. Sempre in una prospettiva psichiatrica che riguardi la *"spiritualità"*, sembra utile anticipare qualche riflessione circa il **contributo** presente in questo simposio e riguardante il *Palio di Siena*. Il *video* (che non è stato fatto da psichiatri, ma da operatori specialisti che trasmettono il "culturale") riguarda le esperienze storiche ed attuali di una città italiana che due volte l'anno si riunisce e mette in atto comportamenti e rituali significativamente originali. Il video guardato con attenzione fa emergere la portata e la complessità che gli Autori hanno saputo ricreare. Vi sono *tre tipi di attenzione* che corrispondono a tre piani di lettura differenti. *Il primo* è un *piano letterale*: il video narra del folklore di una città trasformata per la festa patronale; *il secondo* è un *piano culturale*: emerge come determinate dinamiche culturali siano in grado di plasmare le reazioni di collettività e di singole persone. *Il terzo* è un *piano* che si può denominare come *universale*: di come l'intreccio ponga in evidenza oltretutto i due sottosistemi di Monod *del caso e della necessità* (Monod, 1970), l'individuo sia più di un insieme "unico" di sinapsi, di come il non accontentarsi del limite possa prendere forme dinamiche differenti sviluppandosi in riti che tendano a integrare invece di essere preludio a rigidità culturali potrebbero svilupparsi e cristallizzarsi in veri e propri deliri culturali. In definitiva questo documentario racconta del ri-congiungimento del sacro con il profano, rispetto al coacervo delle dimensioni spirituali ed alla complessità delle rete problematica dell'identità culturale, agli enigmi concreti che appartengono alla *natura/cultura umana* e ci propone una "narrazione" significativa, utilizzando un linguaggio creativo contestualizzabile con altre ricerche specializzate.

BIBLIOGRAFIA

Abi-Hashem, N., (2013), *Religion and Spirituality*, Seattle, Wa, USA and Beirut, Lebanon, Keith, K.D., in *The Encyclopedia of Cross-cultural Psychology*, volume III, ed. Wiley Blackwell, pp. 1091- 1094.

Abbagnano, N., (1961), voce *Spirito* in Dizionario di Filosofia, Utet Torino (pp. 810-811).

Adler, A. (1933), *Der Sinn des Lebens*, tr. it. *Il senso della vita*, Newton Compton, Roma 1997

Kestenbaum, J. M., & Hammersla, J. (1976). Filler items and social desirability in Rotter's Locus of Control Scale. *Journal of Personality Assessment*, 40(2), 162–168

Bartocci, G., Dein, S. (2005) Detachment gateway to spirituality *Transcultural psychiatry* Dec, 42(4): 545-69

Bartocci, G (2019) Decline and fall of the imaginary dimension: are we moving towards a virtual and fictitious empire? 5th WACP congress - “*achieving global mental health equity: making cultural psychiatry count*”, NY, 10-13/10/2018

Cazzullo C. L. Prefazione in Inglese S. & Peccarisi C. *Psichiatria oltre frontiera*. Milano, Utet, 1997

Harkness S., Super C.M. (1990) Culture and Psychopathology. In: Lewis M., Miller S.M. (eds) *Handbook of Developmental Psychopathology*. Springer, Boston, MA

Tseng WS, Jilek W, Bartocci G, Bhui K (2013), La storia recente della psichiatria culturale, *Rivista di Psichiatria e Psicoterapia Culturale*, Vol 1 (1), 24-39.

Monod, Le hasard et la nécessité. Essai sur la philosophie naturelle de la biologie moderne, Ed. du Seuil, Paris 1970

Boria, P., Caroppo, E., Brogna, P., Colimberti, M., (2010) *Trattato italiano di psichiatria culturale e delle migrazioni*, Società Editrice Universo, Roma.

Calogero, G., (1936), voce Spiritualismo, in *Enciclopedia Italiana*, vol. XXXII, p. 396.

Dein, S., ed At, (2010) Religion, spirituality, mental Health, *The Psychiatrist*, 34, 63-64.

Dein, S., Lewis, C.A., Loewenthal, K.M., (2011) Psychiatrists views on the place of religion in psychiatry: *An introduction to this special issue of Mental Health, Religion & Culture, Mental Health, Religion & Culture*, Vol.14, N. 1, January 2011, 1-8.

Franzini, E., (2018) *Moderno e postmoderno*, ed. Raffaello Cortina, Milano.

Hill, P.C., et Al. (2000) Conceptualizing religion and spirituality: Points of commonality, points of departure, *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 30 51-77.

Hughes, C.C, Ph.D, Okpaku, S.O., M.D (1998). Culture's Role in Clinical Psychiatric Assessment, *Clinical Methods in Transcultural Psychoatry*, ed. Samuel, O., Okpaku, M.D., Ph.D., pp. 213-232.

Jaspers, K., (1964), *Psicopatologia Generale*, ed. Il Pensiero Scientifico, Roma.

Jullien, F., (2016) *L'identità culturale non esiste*, ed. Einaudi.

Larson, D., M.D, M.S.P.H, Greenwold Milano, M., B.A.MGM, Lu, F., M.D., (1998), Religion and Mental Health, The Need for Cultural Sensitivity and Synthesis, *Clinical Methods in Transcultural Psychoatry*, ed. Samuel, O., Okpaku, M.D., Ph.D., pp. 191-210.

Ponce, D. E. M.D., (1998), Cultural Epistemology and Value Orientations, Clinical Application in transcultural Psychiatry, *Clinical Methods in Transcultural Psychoatry*, ed. Samuel, O., Okpaku, M.D., Ph.D., pp. 69-87.

Parsons, T. (1947). GERTH, H. H., and C. WRIGHT MILLS (Eds. and Trans.). From Max Weber: Essays in Sociology. Pp. 490. New York: Oxford University Press, 1946. \$5.00. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 253(1), 238–239.

Rovera, G., (2018) *Psichiatria Culturale e Psicoterapia Transculturale?*, in *Culture Che Curano*, Castigioni M.E., Del Rio G., Servida, A., Terranova-Cecchini, R., ed. Borla, pp. 169-198.

Scala, A., (2012), *L'uomo di domani: le risorse naturali, culturali e spirituali*, *L'altro, Rivista scientifica della S.I.F.I.P.n. 2*, Maggio-Agosto, pp. 6-14.

Tachey, D., (2004), *Religious competence as cultural competence*, *Transcultural Psychiatry*, 49, 245-260.

Tillich, P. (1959), *Theology of culture*, New York, NY: Oxford University Press.