

## ***Pensare quel che facciamo, pensare quel che diciamo***

*Prof. Ivo Lizzola*

Preside Facoltà Scienze della Formazione. Prof.re Pedagogia Sociale e Pedagogia della Marginalità e della Devianza  
Università degli Studi di Bergamo

### ***pensare sulla soglia della vita***

Ci sono luoghi ed incontri nei quali il pensiero si fa come incerto, sospeso. Non riesce a “portare” luce, o a fare da contenitore, da “forma” della realtà. Tocca, anzi, il suo limite, e non tanto nel significato di “barriera” o di “ostacolo” contro il quale si scontrano i saperi, i concetti, le possibilità tecniche. Quanto, piuttosto, nel significato di soglia, di tratteggio di lineamenti dell’umano, del tempo della vita delle relazioni ... Di ciò che di questo nasce, di ciò che di questo resta.

L’esperienza della malattia e della vulnerabilità – specie nella realtà della medicina d’emergenza e di confine (la terapia intensiva, la patologia neonatale, l’oncologia, il pronto soccorso, ...) - prova il pensiero e la parola fino a questo limite. I paradigmi della bio-medicina, i suoi protocolli terapeutici e le sue “spiegazioni” subiscono quasi una torsione. Devono – come dire? – tornare all’origine, e provare a stare di fronte alla vita, alla morte, al senso. Provare a dire di nuovo. Succede quello che Emmanuel Lévinas nelle prime pagine di *Totalità e infinito* nota circa le esperienze umane che devono fronteggiare il male e la forza: “la realtà fa a pezzi le parole e le immagini che la nascondono e finisce con l’imporsi nella sua nudità e nella sua durezza”.<sup>1</sup>

Come prende forma il pensiero nella cura su questi confini della pratica clinica (quando non si sa se può darsi, o si sa non si darà possibilità di incontro, possibilità di guarigione?)

Accetta questo confronto, aspro e insieme fecondo, una recente ricerca condotta dal Gruppo italiano per la Valutazione degli Interventi in Terapia Intensiva dell’Istituto di Ricerche Farmacologiche «Mario Negri» di Milano in collaborazione con un gruppo di docenti dell’Università di Bergamo, pubblicata nel volume *Scelte sulla vita. L’esperienza di cura nei reparti di terapia intensiva* (a cura di Guido Bertolini, Guerini e Associati, Milano 2007). Mettendo in opera due approcci complementari – uno epidemiologico (otto mesi di raccolta dati riguardanti 3.800 pazienti in 84 reparti) e uno qualitativo (18

---

<sup>1</sup> E. Lévinas, *Totalità e infinito*, Jaca Book, Milano 1977, p 19

focus group e 18 interviste in profondità in 6 reparti) – la ricerca tematizza e articola i processi e le decisioni in fine vita riguardanti pazienti ricoverati in terapia intensiva, individuando aree di criticità, pratiche di responsabilità e possibilità di incontro tra medici, pazienti, familiari.

Su questa soglia si collocano conoscenze specialistiche raffinate, tecnologie avanzate, riflessioni bioetiche complesse e articolate. Eppure – lo mostrano benissimo le testimonianze raccolte – è come se “restassero in penombra”.

È come se fossero un po' invitate e un po' costrette a trattenersi dall'entrare con troppa forza nella pretesa d'illuminare quella complessa e delicata esperienza umana e d'incontro che si dà tra i pazienti, gli operatori di una Terapia Intensiva e i familiari delle persone ricoverate, o le persone comunque legate a loro da vincoli di prossimità. Il primo impegno del pensiero e della comunicazione pare essere quello di cercare di non falsificare le narrazioni e le riflessioni che si raccolgono negli incontri nelle terapie intensive, di tentare percorsi di interpretazione (certo non di “spiegazione”), continuando sempre a guardare verso le cose e ad ascoltare le storie, perché sempre – specie se l'attenzione è alle relazioni – “bisogna che ci lasciamo cambiare dalla scoperta dell'inesauribile senso dell'esperienza”.<sup>2</sup>

Pare che emerga una prospettiva culturale e scientifica – che è anche etica – nella quale si assume l'esperienza umana come processo di “costruzione di significati”. Accettando i limiti di un procedere esplorativo e in ascolto, di un pensiero che mentre si sviluppa come un'indagine attiva su racconti d'esperienza e di vissuti, si espone a semplificazioni, alla contraddizione, all'ambivalenza. E chiede quindi, di nuovo, di reinterpretare e ridescrivere.

Serve un pensare sobrio, capace di cogliere ma anche di serbare, di non pretendere di fare troppa luce sulla “verità nel varco dell'esistenza”.<sup>3</sup> Dagli incontri stessi emerge non poche volte un'istanza di sobrietà, di pudore. Sobrietà è anche restare, a volte, senza parole, e restare in questa condizione affinando ascolto e riflessione senza divincolarsi cercando parole-rifugio. Cercando piuttosto “il dialogo

---

<sup>2</sup> A. Buttarelli, *Una filosofa innamorata. Maria Zambrano e i suoi insegnamenti*, B. Mondadori, Milano, 2004, p 18; M. Zambrano, *Verso un sapere dell'anima*, Cortina, Milano, 1996; *Chiari del bosco*, B. Mondadori, Milano, 1991; vedi anche F. De Vecchi (a cura), *Filosofia, ritratti, corrispondenze. Hannah Arendt, Simone Weil, Edith Stein, Maria Zambrano*, Tre lune, Mantova 2001; M. L. Pezzi, *Il pudore tra verità e pratica*, Carocci, Roma, 2005; L. Mortari, *Un metodo a metodico. La pratica della ricerca in Maria Zambrano*, Liguori, Napoli, 2006

<sup>3</sup> S. Labate, *La verità buona*, Cittadella, Assisi, 2004, pp 10-11; E. Lévinas, *Dall'esistenza all'esistente*, Marietti, Genova, 1997; *Il tempo e l'altro*, Melangolo, Genova, 1987; *Tra noi: saggi sul pensare all'altro*, Jaca Book, Milano, 1998; L. Mortari, “Verso un'epistemologia femminile” in *Studium Educationis, Genere e educazione*, n 2, Cedam, Padova, 2003, pp 365-380; B. Good, *Medicine, rationality and experience an anthropological perspective*, Cambridge University Press, Cambridge, 1994; G. Ferretti (a cura), *Ermeneutiche della finitezza*, Istituti Editoriali Poligrafici Internazionali, Pisa-Roma, 1998; G. Guizzardi (a cura), *La scienza negoziata. Scienze biomediche nello spazio pubblico*, Il Mulino, Bologna, 2001

che fa entrare nel dialogo”: proprio là dove si è più spogli di ragioni, di criteri. E vanno un poco in dissolvenza i ruoli riconosciuti, i meccanismi dello scambio e della reciprocità, i rapporti di potere.

Si deve essere consapevoli del valore contingente di interpretazioni che vengono elaborate cercando di non forzare troppo la potenzialità ermeneutica degli elementi raccolti. Clarkson parlando della ricerca educativa e sui contesti interumani, invita a non cadere nell’errore di scambiare le relazioni che vengono stabilite tra i concetti con relazioni causali di tipo empirico rischiando di dedurre prescrizioni per l’azione da analisi concettuali. Segnala, poi, come ricorrenti un errore di “induzione”, che consiste nel forzare il valore dei dati ricavati oltre la situazione, e un errore di “correlazione causale” che consiste nello stabilire correlazioni causali tra due situazioni.

Secondo Clarkson il superamento di questi errori è possibile assumendo come riferimento un paradigma fenomenologico-ermeneutico e un “*language of action*” che dia più rilievo ai verbi e agli avverbi che ai sostantivi, ai processi e alle evoluzioni oltre che alle condizioni.<sup>4</sup>

D’altra parte incontrare l’esperienza umana nelle Terapie Intensive, nelle realtà della sanità e dell’assistenza sociale vuole dire anche (superata l’immediatezza e affinato l’ascolto) trovarsi in un luogo dove la *parola* tradisce un poco il *pensiero*, e questo tradisce un poco la *realtà vissuta* dell’esperienza. Un luogo dove incontri e pratiche di saperi esperti provano a far sì che il pensiero e la tecnica riconquistino una prossimità alla vita.

Nel nostro tempo viviamo una sorta di ritorno alla durezza: quella del cuore che fa spazio a rancori e risentimenti, al disprezzo e alla freddezza cinica; alla durezza del pensiero che diventa ragione strumentale, potere e appropriazione, semplificazione o gioco retorico; alla durezza della memoria che dà forma ai messianismi “al rovescio” dei fondamentalismi; alla durezza del bisogno e dell’interesse, senza desiderio e senza sogno. Durezza del cuore.

Ci troviamo di fronte alla durezza dei confini culturali, alla durezza delle pratiche e delle ragioni “regionali”. Durezza dell’agire specialistico, a volte autoreferenziale e ottuso, come delle frontiere delle comunità scientifiche chiuse.<sup>5</sup> Tutto questo si esprime in una inedita durezza dei giudizi. Durezza della mente.

Ma non si può vivere di durezza: non si crea un legame nella durezza, né si stabilisce fiducia.

---

<sup>4</sup> J.D. Clarkson ; “Phenomenological Foundations for Education: Essences of a language for research and practice” , in *Encyclopaideia – rivista di fenomenologia, pedagogia, formazione*, Bologna, n 9, pp 49-75

<sup>5</sup> Vedi le riflessioni di F. Brugère, G. Le Blanc, V. Pirard, F. Wornes, N. Zaccà-Reyners in “Les nouvelles figures du soin”, *Esprit*, 1, 2006 pp 77-156 ; vedi anche G. Le Blanc, “L’invention de la normalité”, *Esprit*, 5, 2002, pp 145-164 ; “Penser la fragilité”, *Esprit*, 3-4, 2006, pp 249-263

## ***pensare l'esperienza e l'incontro nella terapia intensiva***

I medici, qualche volta anche gli infermieri, anche gli operatori sociali, paiono presi da quella che Luigina Mortari chiama "concentrazione interna". "Concentrazione interna" è imporre all'altro "una griglia epistemica che costringe l'altro dentro i dispositivi della nostra mente".<sup>6</sup> L'incontro e la comunicazione con i familiari e le persone vicine sono spesso "perimetrati" da reti di conoscenza predefinite e già disponibili, da esercizi di ruolo assunti, da reti di significato consolidate.

Si segna, così, una soglia, difficile da valicare. La parola si fa difficile, non sa dove "appoggiarsi". E la comunicazione del limite (delle cure, delle speranze), come del danno, dei rischi e della incertezza è impegnativa. *Dentro* i reparti ospedalieri tutto questo si dice utilizzando paradigmi che sono molto lontani dalla capacità di incontrare i vissuti (i linguaggi, le capacità di rappresentare) di chi è *fuori*. Così che quando *dentro* e *fuori* si incontrano, allora si cercano traduzioni, mediazioni: ci si prova ad intendere.<sup>7</sup>

Bisogna pensare bene a quel che si dice.

La parola assume una potenza grande. Da un lato si fa "esplicita", in una trasparenza impietosa e definitiva: è la "dichiarazione" di morte encefalica che rende "cadavere", e forse donatore, il paziente. Da un altro lato, invece, la parola si fa strumento di una compagnia e prova a tessere vicinanze, narrazioni di vita nella medicina intensivista (ospitando gli incontri, gli scambi, le domande tra i pazienti, i medici, gli infermieri, i parenti,...).

È frequentemente denunciata la fatica a capire, e a farsi capire sulla soglia fra *dentro* e *fuori*. Capire, far capire, voler capire non chiamano, però, in causa solo elementi cognitivi: come mostrano anche le narrazioni raccolte, sono dimensioni che si giocano *nella* relazione. Una "concentrazione esterna"<sup>8</sup> può permettere di trovare e accogliere i modi e i tempi dell'altro (del familiare), del suo venire in presenza, del suo rendersi disponibile ad accogliere ed elaborare quanto viene comunicato e chiesto.

Obbligati a un dire che non è uno spiegare ad altri "la realtà delle cose", ma che è un cogliere meglio (grazie a questo cercare) la realtà della vita, dei significati, dei vissuti nei quali le diagnosi e le scelte terapeutiche stesse vanno collocate, vanno pensate. Vanno pensate bene.<sup>9</sup>

---

<sup>6</sup> - L. Mortari, *Un metodo a-metodico. La pratica della ricerca in Maria Zambrano*, cit, p 33

<sup>7</sup> Qui valgono le note sulla traduzione come ospitalità e come sfida etica in P. Ricoeur, "Le paradigme de la traduction", in *Esprit*, 6, 1999, pp 8-19; *La traduzione – Una sfida etica*, Morcelliana, Brescia, 2001

<sup>8</sup> L. Mortari, "Verso un'epistemologia femminile", cit, pp 366-368

<sup>9</sup> G. Bertolini (a cura), *Scelte sulla vita*, Guerini, 2007 pp 65 ss

A ben guardare, tutto l'apparato tecnologico e organizzativo in una Terapia Intensiva è finalizzato (anche) a rallentare o frenare processi, a vegliare e cogliere segnali poco percettibili, a lasciare aperte o sostenere riprese e reattività; a tenere aperto il tempo. Verso un venire, o un tornare, in presenza. Pare di cogliere una sorta di riscatto di un agire in attesa, vigile e attento, un "agire passivo" come direbbe Simone Weil. Un riscatto rispetto ad un eccesso di intrusività subito risolutiva che spesso caratterizza l'intervento tecnico, e anche quello medico.<sup>10</sup>

È significativo che proprio in luoghi come una Terapia Intensiva, nei quali si applica una intensificazione massima nell'utilizzo delle tecnologie della ricerca, prende spazio un richiamo ad un pensiero condiviso, frutto di scambi, capace di elaborare senso e significato, e di accompagnare le decisioni. Forse perché in questi luoghi quello che alcuni definiscono l'apparato tecnico-scientifico" incontra la realtà del dolore, della sofferenza e della vulnerabilità e tocca il limite ed il confine della manipolabilità, dell'efficacia. Limite che, insieme, richiama e svela la necessità del senso. Sono lo stesso utilizzo della tecnologia e lo sviluppo della ricerca scientifica applicata alla clinica che portano su tale confine,<sup>11</sup> su questo confine, poi, da sola la razionalità "forte", tecnico-scientifica non sa stare.

Pensare e sentire si ritrovano imbricati, i gesti cercano efficacia e si scoprono portatori di una traccia simbolica, di pietà. Riconoscono e rispettano; oppure si ritirano e negano. Sì, si può pensare e non sentire; come si può rischiare di restare imprigionati in un sentire un poco paralizzante e insostenibile.

### ***pensare nel debito***

Tornare a pensare a quel che si fa è allora *tenere un velo di distanza*, come dice un'infermiera: non è estraneità ma è, forse, una riconquista della dimensione della gratuità della relazione tra donne e uomini, esposta alla forza e alla strumentalità, alla "incuranza". Non si tratta tanto di dimenticare il

---

<sup>10</sup> C. Casalone, *Medicine, macchine e uomini*, cit; "La richiesta di morte tra cultura e medicina" in *Aggiornamenti Sociali*, 11 (2002), pp 731-742

<sup>11</sup> È nota la tesi di Umberto Galimberti secondo cui la tecnoscienza dà forma a tal punto alle strutture materiali, concettuali e relazionali della convivenza contemporanea da rappresentare una sorta di volontà altra che determina orizzonte di sviluppo e comportamenti di singoli e comunità, in una sorta di "regime a libertà limitata". La razionalità tecnico scientifica sarebbe l'unica ragione forte rimasta, pur se estranea al mondo dei valori, mirante all'autopotenziamento, senza senso e orientamento a fini.

La scienza sarebbe diventata un "imponente edificio sorretto da pilastri affondanti nelle infide acque di una profonda, vasta, indefinita palude", e l'apparato tecnico scientifico - razionalità totalizzante "cieca" e, insieme, efficace operare manipolante – fagociterebbe quasi lo spazio della razionalità e consumerebbe il disfacimento delle etiche umanistiche classiche. Alla filosofia il ruolo residuale di disincantata critica e di raffinata pratica terapeutica. U. Galimberti, *Psiche e techné. L'uomo nell'età della tecnica*. Feltrinelli, Milano 2004; vedi anche il contributo discusso nell'ambito del Seminario interdisciplinare sui linguaggi delle scienze umane e delle scienze fisiche "Saperi e linguaggi a confronto", organizzato dai Dipartimenti di Filosofia e di Fisica dell'Università di Trento nel marzo-aprile 2006, di cui riferisce Alberto Gamba in "Un filosofo inquieto", *Il Margine* n 6, Trento 2006, pp 20 ss

debito (*forse non ho fatto tutto quello che dovevo, che potevo*) né di cancellare il senso di colpa che i “salvati” provano verso i “sommersi”, quanto di apprendere a lasciare, di apprendere a vivere i legami come ospitalità dell’altro. “È legandoci che ci si slega da una forza che blocca” scrive Paul Ricoeur.<sup>12</sup>

Riconoscere e sentirsi riconosciuti, *nel velo di distanza*, evita la dinamica della appropriazione – separazione ma anche quella dell’anestetizzazione del sentire.

Le esperienze e le figure della perdita (irreparabile, inconciliabile, inestricabile,...) appaiono e si rappresentano nelle storie e nei vissuti di quanti sono sulla scena della cura. Forse è per questo che qui si incontrano, e si sentono con forza, sia il debito che la colpa. Si incontrano senso di debito e senso di colpa nei parenti, qualche volta nei pazienti. Debito per quanto si è ricevuto e che non potrà, forse, essere ricambiato; o di cui non si potrà ringraziare. E colpa per quanto non si è saputo o potuto dare, per le ferite aperte, per le ricomposizioni non agite.

Si sentono colpa e debito, anche da parte degli operatori, davanti alle “perdite” ed agli insuccessi come davanti alle buone storie di accompagnamento rispettoso e tenero del morire. Un senso di debito e, un poco, anche l’esigenza di (come dire?) sentire “perdonato” l’agire e il sentire espressi in giorni intensi.

Dobbiamo pian piano riuscire ad operare – e ad aiutare a operare in chi incontriamo, per quanto possibile – un “sottile lavoro di scioglimento e legamento”, da realizzare “nel cuore stesso del debito: da un parte scioglimento della colpa, dall’altra legamento di un debitore per sempre insolvente. Il debito senza la colpa. Il debito messo a nudo.”<sup>13</sup>

In Terapia Intensiva pare di vivere una situazione in cui si finisce per dover costruire “ponti” al fine di tenere in collegamento ciò che spesso si rischia di separare. Intrecciando i due tipi di funzionamento cognitivo, i due modi di pensare che, secondo Bruner, forniscono vie di ordinamento dell’esperienza e costruzione della realtà.

Il pensiero paradigmatico, guidato da ipotesi fondate su principi, tocca i suoi limiti e richiama il pensiero narrativo, quello che si muove dall’interesse per la condizione umana, e si sviluppa nella produzione di significati (impliciti ed espliciti), nella attenzione a ciò che si muove nei soggetti, alla assunzione di una pluralità di prospettive. Mondo del pensiero logico razionale e mondo della vita (nelle sue esperienze uniche) si richiamano sul limite, si costruiscono così, nel richiamo reciproco, significati e decisioni, nell’esperienza concreta e vissuta.

È, allora, importante che si sviluppino nei percorsi educativi e formativi, formali (i corsi universitari) e informali, esperienze che alimentino il pensiero “partecipativo”, “complesso”, “pluralistico”.

---

<sup>12</sup> P. Ricoeur, *Ricordare, dimenticare, perdonare*, Il Mulino, Bologna, 2005, pp 115;118

<sup>13</sup> P. Ricoeur, *La memoria, la storia, l’oblio*, Cortina, Milano, 2004, p 714

È sul confine del corpo nascente, del corpo sofferente, del corpo amante che s'arresta la possibilità e la libertà di fare del corpo il luogo di conquista della natura, di quella natura che ci costituisce e ci circonda. Ed è proprio su quel limitare che si sospende anche la possibilità di tradurre nel linguaggio l'esperienza corporea: questo corpo che ci radica nella natura, "ricorda che c'è un limite alla nostra possibilità di simbolizzare"<sup>14</sup>. Ce lo ricorda proprio questo corpo su cui si stendono tanti potenti e raffinati filtri cognitivi e interpretativi a "chiarirne" affettività e sensibilità, a disegnare diagnosi e prognosi, a tratteggiare le mappe dei legami causa-effetto tra fisiologia, pulsioni, decisioni. Sotto questi filtri, queste mappe, pare ormai difficile o quasi impossibile, percepire direttamente il proprio corpo, la propria sensibilità.

Questi filtri incontrano il loro limite in una Terapia Intensiva. Perché resta un nucleo di resistenza nel corpo che sente la vita, rinvia al mistero del tocco della sua unicità, alla vertigine del tempo nell'esperienza erotica, alla dura solitudine presso l'altro, che si può fare estrema prossimità nel gemito del finire.

### ***essere nelle cose e al di fuori di esse***

"La sofferenza non riguarda solo la pratica medica: tocca e destruttura il rapporto con se stessi, in quanto soggetti dotati di varie capacità, ma anche una molteplicità di relazioni con altri esseri, nell'ambito della famiglia, del lavoro e di una grande varietà di istituzioni; nondimeno, la medicina è una delle pratiche fondate su una relazione sociale che ha nella sofferenza la motivazione fondamentale e nella speranza, per l'ammalato, di essere aiutato e guarito il suo *télos*".<sup>15</sup>

La "traduzione" del linguaggio specialistico nel dialogo con i familiari (quando possibile con il paziente stesso) è già segno di questa "direzione di senso" e del movimento all'incontro con il vissuto e il mondo della vita di quel corpo ferito o minato. Il dovere di una "traduzione", di una riconduzione alla relazione di fiducia.

La traduzione è una *cosa da fare*, una pratica interumana, non una tecnica. È un dovere. Ad esso siamo chiamati: per chi lavora anche sulle relazioni "comprendere è tradurre".<sup>16</sup> Ospitare l'altro è provare a dire le cose "in altro modo" per lui, ancora meglio ospitando la sua distanza all'interno della prossimità della comunicazione. È una sfida etica.

---

<sup>14</sup> A. Melucci, *Culture in gioco*, Il Saggiatore, Milano, 2000, p 93

<sup>15</sup> P. Ricoeur, *Il giudizio medico*, Morcelliana, Brescia 2006 pp 31-32

<sup>16</sup> *Ibidem*, p 55

Il racconto che viene “messo in scena” tra pazienti, medici e infermieri, familiari e prossimi emerge da un dialogo ermeneutico in cui si presentano e fronteggiano incertezze, paure, conoscenze, diagnosi; speranze, delusioni dando luogo a “visioni”, ad approssimazioni a dati di realtà, ad accettazioni, a chiusura di prospettive. Ad accompagnamenti e fraternità tra sconosciuti.

Proprio la forza, l’ambizione del pensiero (di quel pensiero dell’Occidente che ha cercato - “dalle isole Ionie a Jena”, secondo Rosenzweig - il padroneggiamento della morte e del senso di isolamento dell’uomo<sup>17</sup>), specie nell’epoca dominata dalla tecnologia, va fronteggiata dalla sobrietà. L’intelletto non può, senza esercitare violenza, rompere quest’isolamento o riuscire nel padroneggiamento.

Occorre, sobriamente, lasciare il pensiero sospeso sull’irriducibilità e attraversare la condizione di finitezza, trovandovi la possibilità – non lo scacco – della verità di ciò che si vive. Serve sobrietà per non perdere il senso e la verità dell’avventura umana.<sup>18</sup> Nei varchi che si aprono là dove le esperienze individuali (in una Terapia Intensiva, in una Patologia Neonatale, oppure in decisioni legate a una crisi familiare o nella gestione di una crisi economica, oppure ancora dentro una delicata sfida educativa o nella gestione di un conflitto) attestano e portano ad emersione significati universali.

L’esistenza cerca una verità e una domanda di orizzonte condiviso da parte di soggetti morali; ogni singola esistenza e ciascuna esistenza, vive una *attesa di comunità*: la sofferenza, come pure la cura, il dono, si collocano, anzitutto, vive una attesa di comunità. Una attesa sobria, un “essere allo stesso momento nelle cose e al di fuori di esse”<sup>19</sup>: questo è ciò che è richiesto oggi, secondo Adorno, ad ogni uomo. Nel cuore delle relazioni, della vita, delle condizioni reali del nascere e dell’abitare, dell’interpretare e del costruire, “le esperienze individuali attestano significati universali, consensi attorno ad un senso che per frequentare la vita non rinuncia alla sua pretesa d’esser condiviso,”<sup>20</sup> in un lavoro quotidiano di traduzione.

Le Terapie Intensive si rivelano come cellule etiche, luoghi dell’interumano in cui emergono valori, “evidenze etiche”, universali concreti nelle pratiche dell’incontro, non di un’etica deduttiva, piuttosto di un’etica pratica.

---

<sup>17</sup> F. Rosenzweig, *La stella della redenzione*, Marietti, Genova, 1985

<sup>18</sup> P. A. Sequeri, *L’umano nella prova*, cit; S. Moravia, *L’esistenza ferita*, Feltrinelli, Milano, 1999; I. Lizzola, *Aver cura della vita - l’educazione nella prova: la sofferenza, il congedo, il nuovo inizio*, cit, P. Braibanti, op cit, 2002; L. Traves Zanotto, *Aprirò una strada anche nel deserto*, Claudiana, Torino, 2004; E. Borgna, *L’attesa e la speranza*, Feltrinelli, Milano, 2005; M. Bellet, *Il corpo nella prova*, Servitium, Bergamo, 1996

<sup>19</sup> T. W. Adorno, *Minima moralia*, Einaudi, Torino 1999, p 304

<sup>20</sup> S. Labate, *La verità buona – senso e figure del dono nel pensiero contemporaneo* Cittadella, Assisi, 2004, p 11

### ***infine: il destino del pensare, il destino del sentire***

Usciamo ora dalle terapie intensive, e usciamo nella domanda.

Quale è il destino del sentire, oggi? Il destino del sentire la vita, la bellezza, gli altri? Il sentire proprio delle bambine e dei bambini, della debolezza, che poi va smarrita negli anni. Come tracciare sentieri e direzioni per il conoscere, il decidere, il sentire la verità nel tempo dell'esaltazione delle emozioni e dell'atrofia del sentire, nell'incapacità di affetto, nell'appiattimento del sentimento? Come non arrenderci a vedere costruita l'*insignificanza* (così Castoriadis definisce la paralisi dell'attribuzione dei significati e del valore di cose e scelte, paralisi che è cognitiva e etica insieme) che può condurre a quella psicopatia che non fa più distinguere la gravità di un'azione, il valore di un gesto, d'una parola o la sua irrilevanza? Lasciando noi e gli altri esposti alla freddezza e alla violenza, all'indifferenza apatica che pure portiamo in noi come possibilità.

L'atrofia del sentire è conciliabile con una intelligenza lucida e fredda, raffinata e banale.

Non "condizionata" da affetti e sentimenti. Senza la risonanza: della presenza di altri, della cura e delle responsabilità, della sintonia e della sofferenza.

Donne e uomini senza risonanza trovano gli orientamenti per le loro scelte nella sola reattività. Una reattività non coltivata, o coltivata solo dalla paura e tesa alla voglia di possesso. Donne e uomini impegnati in raffinati calcoli auto interessati, spesi nello sviluppo di un potere cieco, cercatori di "ulteriori" opportunità. Il loro pensiero è puro concatenamento formale; è lineare, consequenziale. Senza la misura di una responsabilità. Dalla quale sei orientato, nella quale trovi orientamento e limite. È un raffinato pensiero miope e compiaciuto. Potente e – direbbe Panikkar – rapace. Pensiero che dà forme e relazioni con cose e uomini.

La parola di cui sono capaci è "perduta", come direbbe Maria Zambrano: non suona, non ha la sonorità che nasce per risonanza nell'incontro, nell'esperienza della realtà. "Turbina priva di vita... priva di nido".<sup>21</sup>

Coltivare un sentire attento con bambini e bambine, figlie e figli, è avventura di senso e di responsabilità: vanno insieme il sentire nel corpo e l'esperienza di conoscenza. Sentire nel corpo nudo, fragile, esposto e affidato, la capacità di presenza e di affidabilità. Vedere germogliare dalla sua vulnerabilità la sua capacità di sentire, di pensare e di agire.

---

<sup>21</sup> M. Zambrano, *La confessione come genere letterario*, B. Mondadori, Milano 1992

È un'esperienza di conoscenza perché ogni vera conoscenza e cultura – come insegnava Romano Guardini – “inizia col fatto che l'uomo si ritrae”. E, restando nel vivo, apprende non solo a riconoscere il valore di un'opera o una cosa ma anche a contemplare, non solo a riconoscere la bassezza di un comportamento ma anche a indignarsi; apprende ad amare una donna o un uomo oltre che ad apprezzarli.

È come se la parola, il pensiero, nascessero di nuovo. Roberta De Monticelli ci ricorda che “Quando uno nasce, tutto nasce. Tutto è nel vivo della prima ora, tutto è ora nascente”.<sup>22</sup> Vive in un paesaggio che è “dato per primo”. Non esiste, così, per nessuna scienza (geografia, fisica, biologia, ...): poi, dopo, dovrà essere cercato, e trovato. Nasce insieme al conosciuto, ogni volta: “conoscere non vuol dire cacciare, ma crescere insieme, conoscente e conosciuto” così indica in *La nuova innocenza* Raimon Panikkar.<sup>23</sup> In infanzia donne e uomini imparano soprattutto per obbedienza, ascoltando la realtà che parla loro. In seguito sapranno conoscere, finirà la meraviglia e inizierà il controllo. Forse, poi, si potrà attingere a una nuova innocenza, alla “conoscenza della nostra ignoranza”, reimpinando il pensiero come pensiero-ciotola, a partecipazione del reale.

Sono i bambini a sentire la festa originaria, cercano parole che ne risuonino, che concepiscano, creino, benedicano, cantino. Non parole-concetto ma un linguaggio aurorale: il giocare a vivere. La fragilità e la forza delle bambine e dei bambini con il senso del dono e della bontà delle cose, e l'ingaggio dell'altro in una danza di risposte.

“I bambini che passerebbero tutto il loro tempo a giocare, che spontaneamente credono che tutta la vita sia giocare, sono perfettamente seri (...) il bambino è pieno di se stesso e del mondo (...) più che sognante passa dal gioco al raccoglimento, cade in quegli stati di vuoto in cui sembra quasi intontito: lo chiamano e non risponde, si nasconde... nel più remoto angolo di casa, dove lascia o lascerebbe passare le ore morte senza preoccuparsi di nulla, assente, estraniato.”<sup>24</sup> Ed è allora che appare più bambino, più fragile, più estraneo al mondo dei grandi: come “un enigma del destino”.

I bambini si immergono nel sogno, nel gioco, in “storie che non possono raccontare perché le stanno vivendo” mentre “all'uomo maturo, cui a volte accadono tante cose, in realtà non accade nulla”. Gli occorre tornare ad ascoltare la meraviglia e il timore dell'infanzia: “l'immatùrità” appare via per la saggezza.

La pensosità in cui li cogliamo, soli anche tra altri, ci sorprende: sentiamo che dovremmo toglierci i

---

<sup>22</sup> R. De Monticelli, *Dal vivo*, Rizzoli, Milano 2001

<sup>23</sup> R. Panikkar, *La nuova innocenza*, Servitium, Bergamo 2003

<sup>24</sup> M. Zambrano, *Delirio e destino*, Cortina, Milano 2000

calzari, come Mosè davanti al roveto. Pensosità in cui pare (e trasaliamo e restiamo senza fiato) di vedere una consapevolezza piena e ultima.

Una pensosità che non è setaccio di una memoria, di una biografia già un poco dipanata: è da un altro tempo. Una sorta di pensosità, di prefigurazione su un futuro assoluto, sciolto da legami (quelli attraverso i quali sarà necessario passare, a volte uscendone scorticati).

Non sono nostri i piccoli, non è più/ancora nostra quell'innocenza che si svela nella pensosità dell'origine, della vita appena nata. Ci incute un'incredibile soggezione, o ci trafigge con una nostalgia da cui a volte vorremmo proteggerci.

**Type:** journal article - articolo

**Topics:** Education, Scienze storiche, filosofiche, psicologiche e pedagogiche

**Publisher:** Città Aperta

**Year:** 2007

**OAI identifier:** oai:aisberg.unibg.it:10446/21162

**Provided by** Archivio Istituzionale Università di Bergamo

CORE Open Access repositories