

Introduzione

Paola Manuzzi

La dimensione corporea della professionalità come *competenza a esser-ci*

Nelle professioni della salute e della cura la *competenza a esser-ci* indica la capacità del soggetto di *stare* nella relazione a partire da sé, un sé che è sempre inevitabilmente un sé corporeo. Al di là di ogni tecnica, al di là di ogni tecnologia, è infatti la capacità di *presenza sensibile all'Altro*, il *dasein* di heideggeriana memoria risignificato a livello corporeo nella quotidianità professionale, a creare (o non creare) buone pratiche di cura. Questo libro interroga quella competenza, declinandola variamente nei diversi saggi; dai contesti della pratica ospedaliera a quelli della formazione universitaria, la dimensione corporea della professionalità viene esplorata sul filo rosso della medesima domanda: che cosa significa essere *sensibili al corpo*, nell'ipotesi che il lavoro di un infermiere/a come di un insegnante o di una educatrice di Nido debba essere connotato, pur nella specificità delle professionalità, da una analoga capacità di presenza nella relazione.

Il volume è frutto di un ampio e appassionato confronto fra alcuni ricercatori, dottori di ricerca, docenti a contratto dell'Università degli studi di Bologna, impegnati nella formazione di figure educative e sanitarie (docenti nei corsi di laurea per infermieri, fisioterapisti, ostetriche, educatrici di nido, insegnanti), che tra il 2007 e il 2009 si sono periodicamente confrontati relativamente alla dimensione corporea di tali professionalità.

Il seminario sulla Pedagogia delle professioni della salute e della cura organizzato nel 2008 da Patrizia de Mennato per il *Dipartimento di Scienze dell'Educazione e dei processi culturali e formativi* dell'Università degli studi di Firenze ci ha visto impegnati a presentare le linee guida della nostra indagine e sollecitato a inserirla

nel più vasto quadro della ricerca teorico-metodologica sulla formazione di un professionista riflessivo.

Il nostro gruppo di lavoro, con una formazione alle spalle diversificata e finalità formative anche lontane, era accomunato da una analoga tensione a interrogarsi sulla costruzione di una identità professionale del lavoro di cura che non oscilli contemporaneamente nelle sue pratiche quotidiane tra centralità del corpo e sua marginalizzazione. *Centralità*, in quanto il corpo è, comunque e sempre, il destinatario degli sguardi professionali, clinici o educativi che siano; *marginalizzazione* in quanto esso è per lo più un protagonista spogliato della sua complessità e ambivalenza simbolica, reso silenzioso, colto più come organismo oggetto di cure, che come soggetto di interrelazione: reso in-fans, cioè senza parola, perchè posto in condizione di non poter dire di sé. La pratica clinica porta per tradizione i segni della riduzione dell'altro a nudo corpo, della sua spoliazione; la pratica educativa è consapevole che si deve guardare da operazioni di "cura senza cura", pena una riduzione impoverente delle proprie azioni e messaggi.

La cura come categoria pedagogica è stata a lungo svalutata o poco considerata, confusa con un generico *maternage*, come anche la recente ricerca sulla cura in educazione nei servizi per la prima infanzia condotta dal Dipartimento di Scienze della Educazione dell'Università degli studi di Bologna cui alcuni di noi hanno partecipato ha evidenziato (Contini M., Manini M., 2007); essa è invece sempre costruzione progettuale sociale, fondata su competenze complesse. Di qui la domanda che un professionista riflessivo che operi in contesti di cura, – educativi o sanitari che siano- dovrebbe a nostro avviso porsi: quale sia l'effetto collaterale dei gesti, delle routine, degli scenari del corpo in cui egli opera, sull'ambiente mentale dei destinatari; analogamente un formatore riflessivo dovrebbe fare una *valutazione* non di impatto ambientale, ma *di impatto mentale* dei processi formativi che egli propone. La nostra riflessione intendeva dunque rivisitare l'idea di corpo, segnalandone criticamente visioni riduttive e impoverenti, nella consapevolezza che un gesto fisico è sempre al contempo anche un gesto psichico. Eravamo però interessati a sviluppare la tematica da una particolare angolatura: analizzare l'implicazione emozionale del corpo di chi opera (e opererà) professionalmente in tale e tanta prossimità con il corpo dell'altro; volevamo cioè portare attenzione al vissuto corporeo di chi compie i gesti di cura, più che

verso il corpo, emozionale ed emozionato, di chi li riceve.

Pensando infatti a quei gesti come a qualcosa in cui si è sempre implicati in prima persona a livello corporeo, ci chiedevamo quale immaginario professionale circolasse a proposito del proprio corpo, come futuro infermiere/a, educatore/educatrice di nido, insegnante di scienze motorie... Lo si percepisce implicato? Neutro e asessuato il più possibile? Come viene sentito, immaginato, rielaborato il vissuto di intimità con il corpo dell'altro? Resta evaso? Lo si trasforma in gesti spicci, bruschi, proprio perchè non vi è adeguata elaborazione emotiva? Come il prendersi cura di un bambino, di un malato o di una ragazza da allenare per una gara sportiva si incorpora nel quotidiano gesto professionale? E quale consapevolezza della pregnanza della dimensione corporea del prendersi cura è diffusa? Quale "discorso corporeo", quali esperienze, quali narrazioni favoriscono un apprendimento riflessivo sul tema, facendo prendere coscienza di stereotipi o possibili gabbie mentali?

Da queste domande è sorta l'indagine sulle raffigurazioni del corpo in relazione al lavoro di cura rivolta a 496 studenti iscritti ai Corsi per Educatori di Nido del I e III anno, di Scienze della Formazione Primaria del I e IV anno, di Infermieristica del I e III anno, di Scienze motorie¹ del I anno. Le domande, aperte o a scelta multipla, proposte ad avvio di corso, alla prima ora di lezione, e raccolte in forma anonima, ruotavano attorno a tre aree:

- rapporto fra rappresentazioni del corpo individuali e linguaggio utilizzato;
- tracce di memorie del corpo nella storia personale;
- attenzione alla dimensione corporea in relazione alla professionalità.

Volevamo far emergere:

- sfondi culturali e modelli impliciti di lettura del corpo;
- tracce sensoriali/percettive/immaginarie del proprio dirsi corporeo;
- opinioni e aspettative professionali in relazione alla dimensione corporea del lavoro di cura;

¹ In questo caso si tratta di studenti della Facoltà di Scienze motorie di Firenze, coinvolti grazie alla collaborazione di P. de Mennato. Il campione degli studenti coinvolto nell'indagine è riportato nell'Allegato 2.

- raffigurazioni del futuro lavoro di cura secondo un’ottica di genere.

La nostra ipotesi era che, pur essendo diffusa tra i ragazzi un’idea del corpo fortemente caricata di modellamenti culturali che ne esaltano l’immagine esteriore più che il sentire, se ne potessero tuttavia rilevare differenti raffigurazioni, in particolare fra gli studenti di Scienze della Formazione da un lato e di Infermieristica e Scienze motorie dall’altro. L’aspettativa era che i primi restituissero un’idea di corpo maggiormente declinata sul versante affettivo-relazionale, i secondi più spostata sul versante funzionale o prestazionale, ipotizzando che il contesto di fondo fornisse agli studenti la traiettoria di sguardo o le lenti attraverso cui guardare l’altro. Eravamo anche interessati ad cogliere se tra primo e ultimo anno si registrassero variazioni relativamente alla consapevolezza della centralità del corpo vissuto nel lavoro di cura, riconducibili a ricadute formative del percorso di studi.

Alcune specifiche domande rivolte agli studenti di Infermieristica volevano infine far emergere che cosa implicasse nel loro immaginario lo “stare in una professione di cura” la cui dimensione relazionale è connotata da una forte carnalità; si è voluto cioè esplicitare quel sottinteso della cura professionale del corpo, troppo spesso lasciato nell’ombra: come l’incontro di due corporeità, del corpo-paziente con il corpo-infermiere/a, si incorpori in dinamiche emotive, che si traducono in gesti di vicinanza o evitamento, rifiuto o sostegno, capacità o meno di rielaborazione cognitiva al contatto con odori, ferite, dolori, addirittura con un corpo morto. Sintetizzando al massimo, il lavoro voleva rilevare quale consapevolezza corporea della relazione ci fosse tra i nostri futuri professionisti del lavoro di cura.

Come spesso accade nei percorsi di ricerca, le ipotesi iniziali non si sono pienamente confermate, come emergerà dai singoli contributi, e sono soprattutto emersi alcuni nodi teorico-metodologici non previsti o comunque non fin dall’inizio colti nella loro complessità e significatività.

Come prima considerazione, ci pare che il questionario, al di là dei dati che può fornire, possa essere utilizzato come strumento di auto-osservazione per gli studenti, possa cioè fungere da avvio a quel lavoro di sensibilizzazione alla metariflessione, che getta le basi del pensiero critico. Somministrato a inizio e fine del modulo di lezioni può ad esempio far sì che gli studenti abbiano modo di

rivedere il proprio bagaglio di convinzioni e monitorare eventuali spostamenti di sguardo avvenuti. Abbiamo cioè occasione di *pensare che sia possibile ripensare* e ricostruire la propria prospettiva. Un piccolo esercizio alla pratica riflessiva dell'apprendimento, ad indicare che una *cultura educativa del corpo* nei contesti di cura deve transitare dalla logica della semplificazione alla logica della complessità; deve onorarne la carica simbolica e l'opacità ermeneutica; deve tenere aperte possibilità di ascolto ed empatia e traversare le narrazioni del corpo; deve potersi articolare in forme di *pensabilità, dicibilità, educabilità al (più che del) corpo*. Se esso sembra essere quello che diceva Sant'Agostino a proposito del tempo – se non ci penso so perfettamente che cosa è, ma se me lo chiedi non sono in grado di dirlo – come *dar corpo* alle parole del corpo vivente e fare in modo che “il sentire” sia assunto come categoria di pensiero e di professionalità?

I primi due contributi entrano nel merito della risposta, interrogando le tracce linguistiche prodotte dagli studenti e, a partire da queste, allargando la riflessione sugli sfondi culturali e i modelli impliciti del/sul corpo. Un'analisi che fa emergere tutta la problematicità del “discorso” corporeo nei percorsi formativi e quel profondo scarto esistente fra il linguaggio d'azione, parlato dal corpo, e il carattere sequenziale del linguaggio grammaticale.

Il primo saggio, a firma di Paola Manuzzi, si chiede come colmare in parte tale scarto, come ridare senso a parole che paiono logore, come far entrare in contatto con percezioni e pensieri densi di spessore simbolico e quali pratiche formative sono in grado di produrre forme di dicibilità del corpo che ne rispettino le caratteristiche di complessità e opacità ermeneutica. Il contributo riflette in particolare sulla sostanziale assenza di forme di pensabilità e dicibilità del corpo, se non inteso come oggetto; nonostante la nostra cultura ne rivendichi aspetti di soggettività molto più libera e articolata che nel passato, mancano le parole per dirlo, i pensieri per dire quel corpo che noi siamo. O per meglio dire, le parole per dirlo sembrano essere parole innestate su uno sguardo esterno su noi stessi che viene poi interiorizzato: *come se* perennemente parlassimo di noi da fuori, mai da dentro il corpo. Ma come allora pensare il corpo? E come dirlo, a partire da sé? Il saggio si interroga su come dar vita a parole piene e significanti, tenendo conto che una riflessione sul corpo non può che essere, sempre,

riflessione *sull'esperienza del corpo*. Luogo delle funzioni e dell'intersoggettività, del desiderio e del dolore, della vita e della morte, del limite e della eccedenza – della complessità insomma –, affinché non venga ridotto a concetto filosofico, va dunque incorporato in pratiche formative che pongano i soggetti in situazioni di *sperimentazione* di gesti di cura, percezioni di vicinanze e lontananze, di empatie e sordità; in iter incarnati nell'esperienza sensibile, a contatto con le radici corporee del sapere, che facciano del corpo vissuto lo snodo soggettivo, intersoggettivo ed oggi sempre più biopolitico, sul quale pesano sia un secolare silenzio educativo, sia una improrogabile domanda di ascolto. Solo così potranno emergere parole *del e sul* corpo meno segnate da luoghi comuni, meno logore. Emergeranno parole significanti e vive.

Ed è proprio a partire da un lessico legato alla visione educativa della cura, da parole come *affetto, serenità, sicurezza, pazienza, empatia*, rintracciate nelle risposte degli studenti di Scienze della Formazione Primaria, che Franca Zagatti apre il suo saggio dedicato alle raffigurazioni sul corpo e alle connessioni semantiche implicite ed esplicite attivate nei confronti dell'immagine professionale e personale. In questa ottica ampio spazio viene dedicato al procedimento metaforico, analisi già avviata da Manuzzi e qui ripresa secondo una prospettiva che guarda alla metafora quale dispositivo di indagine del *dirsi* corporeo in grado di far da ponte fra dimensione concettuale/cognitiva e percettiva/emozionale. Il pensare, così come il fantasticare e l'immaginare, appaiono in questo modo connessi ad un'idea di corpo non astratta, ma, al contrario, concreta, presente, che si muove, reagisce, produce a sua volta reazioni intorno a sè. Alla luce di questo filtro interpretativo, il saggio propone una possibile griglia categoriale delle metafore corporee utilizzabile in altri contesti, al di là della indagine qui presentata.

Le considerazioni scaturite dai meccanismi di inferenza sottesi alle rappresentazioni corporee scelte, aggiungono ulteriori riflessioni relativamente ai modelli culturali e ai messaggi impliciti, aprendo lo sguardo verso altri territori, quali quelli del pensiero artistico, in particolare della danza, da sempre al confine fra ricerca e intuito, fra pensiero e azione. Verso strade formative improntate a una conoscenza sensibile, dinamica e “dislocante”, capace di accogliere un'ottica pedagogica aperta ad un'estetica dei sensi e a un'etica del corpo.

I saggi di Silvia Demozzi e Stefano Benini entrano invece nel merito della cura dei corpi in ambito sanitario, in vista di una medicina che sappia al contempo “curare e prendersi cura”: assicurare cure efficaci dal punto di vista biologico ed essere rispettosa della molteplicità dei bisogni comunicativi e relazionali umani. Ma come vivere a ridosso del dolore e della morte nella quotidianità professionale clinica, trovando una giusta distanza emotiva, comunicativa tra un troppo vicino e un troppo lontano? Come entrare in contatto con l’intimità dei corpi, smarriti e sofferenti, senza essere umanamente invasivi o forti della fragilità dell’altro?

La radicalità del pensarsi *dall'altra parte* è oggetto di analisi del primo contributo, che prende spunto da alcune risposte ai questionari degli studenti di Infermieristica per elaborare una riflessione secondo la prospettiva delle *medical humanities* e indicare una via formativa nei contesti di specializzazione alle professioni sanitarie. Il riscontro e l’analisi di tracce mnestiche del questionario conferma una significativa tendenza tra gli studenti, con percentuali simili nei diversi corsi di studio, a ricondurre i momenti più significativi della propria memoria corporea a situazioni di dolore, malattia e sofferenza, più che di gioia, piacere o scoperta. Di qui la proposta di utilizzare il dato (di fatto) in chiave formativa considerando la riflessione autobiografica come possibile percorso trasversale ai diversi corsi di studio. Se le pratiche della autobiografia e della narrazione di sé si presentano più o meno consolidate nei contesti educativi, esse sono meno presenti nella formazione dei futuri professionisti della cura e della salute. In altre parole, si tratta di un aspetto che, se adeguatamente problematizzato e fatto oggetto di riflessività, può a nostro avviso costituire una variabile fondante di quelle capacità di ascolto empatico e di attenzione che si auspicano per i professionisti della cura e che gli studenti stessi riportano in maniera massiccia nel questionario, quando viene chiesto loro di indicare tre capacità fondamentali nella loro futura professione.

Il saggio di Stefano Benini ci porta all’interno degli scenari del corpo nella pratica sanitaria dove il corpo e la corporeità sono gli elementi centrali attorno ai quali ruotano e si definiscono le cure. Pur essendo il territorio privilegiato nel quale gli operatori agiscono la loro professione, questo risulta tuttavia un nodo critico dal

quale è spesso necessario prendere le distanze, poiché in esso e con esso si incontrano le maggiori difficoltà di relazione. Proprio il contatto con il corpo-al-limite (un corpo sfigurato, un corpo sofferente, un corpo attaccato ad una respiratore o contagioso), dato il forte impatto emotivo, viene fatto rientrare in una prospettiva di professionalità “asettica e neutrale” che porta a oggettivarlo e passivizzarlo, privandolo della sua vitalità e sensibilità. L’indagine fa emergere tuttavia come gli studenti, indipendentemente dall’anno di corso e dal genere di appartenenza, pongano attenzione, più o meno intenzionalmente, alle dimensioni esistenziali della persona che riceve le cure; il corpo, infatti, non è solo un “territorio di lavoro”, ma diventa anche un corpo interiorizzato, vissuto, ascoltato, appreso e quindi rappresentato. Se al primo anno, lo sguardo appare segnato da alcuni diffusi stereotipi, il tirocinio, nell’offrire incontri “corpo a corpo”, sembra avviare una “contaminazione-sensibile” nei confronti della sua cura. Gli studenti, se sostenuti a *riflettere* su ciò che si fa, si è fatto e si andrà a fare nei confronti dei territori corporei che essi incontrano nella pratica professionale, paiono amplificare il loro potenziale dell’esperienza clinica.

Non si poteva parlare di *corpi* e *cura* senza far emergere e problematizzare che cosa pensano studentesse e studenti delle “questioni di genere”. Nella nostra comune cornice socio-culturale si affiancano convinzioni contrapposte su “chi debba praticare la cura” (donna? uomo? indifferente?) e “quale tipo di cura debba essere praticato da chi” (donna? uomo? indifferente?). Avendo l’obiettivo di rilevare e analizzare gli sfondi culturali e i modelli impliciti nelle rappresentazioni della professione di cura, abbiamo cercato nelle risposte del campione la presenza/assenza di un pensiero sulle differenze di genere. Il contributo di Silvia Leonelli si sofferma su questo tema, per comprendere *se e come* studentesse e studenti prevedono la dimensione di genere (centrale, accessoria, non pertinente, da ignorare...) in quell’insieme di caratteristiche e competenze complesse che viene a costituire la loro idea di *cura* (educativa e sanitaria). Nelle loro parole emergono convinzioni che sorprendono, in particolare se si mettono a confronto i diversi corsi di laurea: qui basti anticipare che le due polarità del discorso sono il riferimento all’archetipo della madre che cura (con i correlati di calore, vicinanza, affettività...) e la tensione verso il neutro (con i correlati di distanza, autocontrollo...). Entrambe le polarità

nascondono veri e propri stili e modelli di cura, di chiara matrice socio-culturale, che studentesse e studenti hanno metabolizzato senza accorgersene. Tali modelli, lasciati sedimentare e non sottoposti a un lavoro di messa-in-parola e risignificazione, sono in grado di creare “epistemologie di cura” (de Mennato, 2006) che influenzano, in modo pesante ma implicito, l’agire e il sentire quotidiano. Al sapere pedagogico il tentativo di approntare piste di lavoro verso una maggiore consapevolezza dei soggetti che della responsabilità di cura hanno fatto una professione.

Si tratta quindi di un volume in cui si incrociano sguardi che, pur da prospettive diverse, non vedono mai il corpo come qualcosa che riguarda unicamente l’individuo. Esso è sempre relazione: con gli altri, con un contesto, con uno spazio; è il nostro soggetto, unico originale modo di essere nel mondo, ma anche, contemporaneamente, un “artefatto” socialmente costruito, in perenne dialettica tra autonomia e adattamento. Noi *siamo* i nostri corpi, ma lo siamo secondo i significati e i valori che il mondo attribuisce loro, secondo gli stili di cura (o incuria) che i contesti sanitari ed educativi mettono in gioco. Su questo vuole dare un contributo questo nostro ragionamento.

