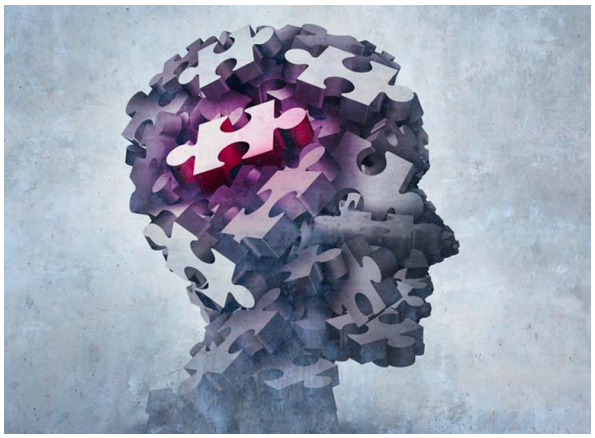


PSICHIATRIA

Posted on 7 June 2022 by Enrico Orsenigo

Category: Letture

Recensione a
E. Borgna, *L'agonia della psichiatria*
Feltrinelli, Milano 2022 , pp. 128, € 16,00.

L'ultimo libro di Eugenio Borgna, *L'agonia della psichiatria*, riprendere i temi centrali relativi alla crisi della psichiatria e le principali criticità odierne in merito alla preoccupante lontananza della vitalità della rivoluzione basagliana. Questa nuova opera dello psichiatra continua il discorso critico iniziato in altre opere dello stesso. Queste le più recenti, in ordine decrescente: *Il fiume della vita. Una storia interiore* (2020), *La follia che è anche in noi* (2019), *L'ascolto gentile. Racconti clinici* (2017), *La fragilità che è in noi* (2014).

Borgna ha in mente una certa psichiatria e una certa psicologia, ancora in grado di comprendere e difendere l'interiorità, e di conseguenza dare continuità al pensiero dischiuso da Basaglia durante gli anni Settanta del secolo scorso. Anche in questa ultima opera, l'Autore invita i colleghi (e in alcuni passaggi anche i lettori tutti) a ritrovare il movimento teorico e operativo di alcuni tra i principali autori del Novecento, affinché l'ascolto e la cura ritornino ad essere il vero centro della questione terapeutica. Tra gli autori delle scienze umane ci sono von Gebsattel, Jaspers, Minkowski, Binswanger, ma anche i filosofi come Heidegger e Weil e i poeti come Trakl, Rilke, Dickinson, Pozzi. Ritrovare una tradizione europea, troppo spesso abbandonata per lasciare spazio a terapie e a modelli di pensiero sviluppati mediante la ragione calcolante. Tuttavia, anche se la ragione calcolante risulta

indispensabile e utile nel perimetro scientifico, nell'osservazione dei problemi e delle soluzioni al livello dell'ente in quanto oggetto passivo e utilizzabile, non è adatta a raccogliere e a chiarire le questioni relative il problema dell'essere dell'ente e dei modi in cui l'Esserci si dà in quella "mondità" in cui incontra il commercio intramondano e gli altri Esserci. Perché, approfondendo con Heidegger, oltre alla differenza tra prendere cura e avere cura, c'è differenza anche tra considerare un soggetto semplicemente-presenza e considerarlo nel suo Esserci.

Oggi, nel terzo decennio del XXI secolo, la psichiatria e la psicologia si ritrovano a vivere una crisi dovuta all'eccesso di attenzione verso le semplici-presenze, verso ciò che viene riportato e si può osservare, verso quindi il livello manifesto del disagio, della sofferenza e della patologia. In questo senso non viene concesso spazio alcuno al livello latente, e cioè ai significati di immagini, sentimenti, percezioni. Laddove una psichiatria e una psicologia descrittive vedono comportamenti disfunzionali, un'altra psichiatria e un'altra psicologia che si potrebbero definire comprensive – dalla distinzione di Karl Jaspers del 1913 – vedono mondi di senso, architetture semantiche intricate ma nette, sentimenti e idee troppo coerenti e non viceversa. Come afferma Federico Leoni nell'introduzione del *Tempo vissuto* di Minkowski, «è dunque il "vissuto" la sorgente cui si tratta di prestare ascolto, il luogo di *jaillissement* del senso dell'esperienza (un termine già bergsoniano, "jaillissment": ma tutto il testo di Minkowski è trapunto di figure acquatiche, fonti e flussi, scaturigini e correnti)».

In una certa misura, Borgna comunica la necessità di ritrovare quella potenza terapeutica che era capace di gettare colpi di sonda nelle profondità dell'animo, e allo stesso tempo insegnare a gettarli. Altrimenti, come non raramente accade nei reparti psichiatrici, negli studi dei professionisti, nei centri di salute mentale, si scioglie la bergsoniana *durée pure*, *l'organisation intime d'éléments* e che, come sottolinea Leoni, Husserl avrebbe descritto in termini di stratificazioni di ritenzioni e protenzioni, e di ritenzioni di

ritenzioni e protenzioni di protenzioni. Certo, il professionista talvolta deve lasciare il 'cabotaggio', dirigersi a tratti verso il mare profondo, dove le luci soffuse sono rare, le diffuse spesso del tutto assenti. Questa tendenza al mettersi costantemente al riparo viene percepita dal paziente, la posizione difensiva mantenuta dal professionista per l'intera durata della terapia non invita al lavoro esegetico, nondimeno non invita ad accostarsi agli elementi di 'fuoco' del trauma, della sofferenza. La posizione difensiva ad oltranza ha come obiettivo quello di salvaguardare il professionista, sviluppando una ovvia conseguenza: l'oggettificazione del paziente e la chiusura dello stesso entro categorie che risultano essere l'unico strumento adatto che il professionista trova per non 'scottarsi'. Non è questo il modo per aiutare il paziente a riaprire la sua esistenza, all'indietro e in avanti; Borgna, in tutte le sue opere compresa quest'ultima, approfondirà ed estenderà una psicologia del tempo futuro e saggiamente criticherà una psicopatologia svuotata e svuotante lo slancio vitale, dove la propulsione all'avvenire sfiora o raggiunge lo zero, la sospensione. Minkowski, bergsonianamente, direbbe che tali esperienze condannano il divenire al divenuto, l'immediato all'astratto, il vivente al morto. Da qui, il lavoro di una psichiatria fenomenologica per riaprire il passato e restituirlo al futuro. Da qui, la visione dello slancio vitale come il continuo rapporto tra io-mondo nei gesti rivelatori, che si costituiscono come contatti di senso, contatto vitale tra l'io e il mondo. Gesti come organizzatori di sopravvivenza, sia nella cosiddetta normalità sia nel disagio psichico e sociale.

L'Autore dedica un intero capitolo alla questione dell'intelligenza artificiale e alle problematiche etiche dischiuse dalla rivoluzione digitale entro i campi delle discipline umanistiche e sanitarie. L'argomento viene trattato rigorosamente, senza prese di posizione ma seguendo e intersecando l'etica a una certa filosofia della tecnica che, da Heidegger in poi passando per Anders e Foucault, definirà il nostro ambiente non più ambiente naturale ma ambiente tecnico dove la natura assume la configurazione dell'enclave di questo ultimo. In un simile ambiente, dove l'uomo si ritrova incessantemente assistito dalla tecnica, cambia il valore e il significato psicologico e sociale di termini quali

tempo, spazio, arte, spiritualità, senso, storia, affetti. Manca un linguaggio (il linguaggio è sempre mancante) adatto ad intercettare e a ridare una forza gravitazionale, dal valore istituzionale e collettivo, a queste dimensioni nella vita dell'uomo sano e dell'uomo malato. Valore e rispetto, rigore e comprensione, alla base della rivitalizzazione dei termini sopra indicati e per un differente incontro con la persona in sede clinica, un incontro che tenga conto sia del tempo numerico, sia del tempo vissuto.

Come sottolinea Enzo Paci, parlando di Jaspers, il campo psicologico è il modo con il quale e nel quale l'uomo «vive la sua visione del mondo, la sua Weltanschauung». Nella psicologia esistenziale il termine "vissuto" gioca un ruolo centrale. Si può parlare di vissuto nel tempo e nello spazio, di quantità e di qualità in rapporto a questo tempo e a questo spazio. Ancora con Paci, si è portati a riconoscere in questo modo di intendere la psicologia una certa vicinanza con la tabella kantiana delle categorie: quantità, qualità, relazione e modalità. Ma c'è qualcosa di diverso che viene introdotto dalla psichiatria fenomenologica. Nella variante introdotta, e ripresa dalla psicologia esistenziale, non si trovano tanto categorie logiche bensì modi di vivere, forme di vita mentale, modi di sentire lo spazio che circonda, la disposizione del proprio esserci nella presenza, in un dato spazio, in un dato tempo; nondimeno le caratteristiche del rapporto con gli altri, l'irrealtà come bastione del reale. Sentire soggettivamente le categorie sopra elencate, viverle nel corpo in carne e ossa, il corpo proprio, traducibile con l'aggettivo husserliano *leibhaft*.

Che fare e cosa pensare? Risponde così Borgna, intervistato da Davide D'Alessandro, a proposito di questa ultima opera: «Luoghi di cura, e modi di cura, si intrecciano gli uni agli altri, ma il cuore della cura è questo ascoltare, questo guardare negli occhi la persona che sta male, questo sorridere e questo piangere, questo dire parole che, intrecciate le une alle altre, sappiano essere balsamo per le ferite dell'anima. Questo ci dicono comunità di cura e comunità di destino, metafore bellissime, che sono nel cuore di ogni psichiatria gentile e umana».