

CMC

CENTRO CULTURALE DI MILANO

Per il ciclo di incontri
"Il disagio e l'attesa nella società contemporanea"
La sofferenza dell'io e l'accoglienza dell'altro

"La negazione dell'anima
e il disagio contemporaneo:
il senso religioso nella cura psicologica"

Interviene

Prof. Eugenio Borgna
Neuropsichiatria e scrittore, responsabile U.O.A. Psichiatria,
Ospedale Maggiore della Carità, Novara

Coordina
Prof. Claudio Risè

Milano
3 febbraio 2005

©**CMC**

CENTRO CULTURALE DI MILANO

Via Zebedea, 2 20123 Milano

tel. 0286455162-68 fax 0286455169

www.cmc.milano.it

**“Si educa molto con quello che si dice,
ancor più con quel che si fa,
molto di più con quel che si è!”**

Ignazio di Antiochia, II sec. d. C

Il diffondersi nella nostra società di stati di sofferenza di giovani e adulti e il ricorso esclusivo a svariate pratiche psicologiche, ci hanno fatto interrogare riguardo al dato reale della vita della persona - sia “sana” che non - e del bisogno dell’educazione come qualcosa che chiama la libertà di ognuno a essere, a vivere.

FORNASIERI – Abbiamo con noi questa sera un carissimo ospite, il professor Eugenio Borgna, che ringraziamo di essere venuto, in un frangente di lavoro e di situazione personale non facile. Prima di dare la parola al professor Claudio Risé, che introdurrà in modo più compiuto questa serata, desideravo ricordare che questo è il secondo momento del breve ciclo dedicato al disagio e all’attesa nella società contemporanea. La volta scorsa sono intervenuti Giancarlo Cesana e il professor Claudio Risé sul tema della famiglia e dell’educazione: abbiamo compreso il rischio della perdita di un grande patrimonio, sintetizzato nelle parole verità, tradizione, autorità; e constatato come l’approccio della psicologia e dell’attenzione all’interiorità risenta della posizione rispetto a questi grandi punti, decisivi per l’educazione. Questa sera, con il professor Eugenio Borgna, guardiamo alla negazione dell’anima e al disagio contemporaneo. Sono molto lieto di quest’incontro con lui, perché la sua posizione umana e professionale di fronte al tema della persona ha grande rispetto e curiosità per quell’infinito, come lo chiama sovente nei suoi libri, che è l’animo dell’uomo, con tutto ciò che lo costituisce: le domande, le attese, i desideri... fatti di una necessità di colloquio, di incontro, di rapporto e di amicizia; il che è un punto nuovo che desideriamo conoscere, importante per il giudizio rispetto al tempo presente e ai vari modi in cui ognuno di noi è qui ad ascoltare: da padre, da madre, come operatore nel campo dell’assistenza o della malattia. Borgna è uno dei maggiori psichiatri europei. In un’intervista dice bene qual è stato in sintesi il suo percorso, ricordando come la passione per l’interiorità dei pazienti l’abbia spinto ad occuparsi solo di psichiatria e a tralasciare il suo interesse iniziale, la neurologia: “La sua affermazione dice che solo occupandomi di psichiatria io abbia potuto riconoscere e, almeno in parte, cercare di realizzare il mio destino: quello cioè di seguire il cammino misterioso che va verso l’interno, la premessa ad avvicinarsi all’interiorità, alla soggettività degli altri da noi, al fine di comprenderne le sofferenze ed alleviarle”. Ecco, sono quest’intensità e questo timbro che personalmente sentii tanti anni fa ad un raduno di giovani universitari con don Luigi Giussani, quando invitò Borgna a parlarci. Noi cercavamo di capire, ma sicuramente ci colpì quello che oggi ci ha spinto a rivolerlo tra noi e che spinge il nostro centro ad incontrare persone così.

RISE’ - Vorrei unirmi al ringraziamento di Fornasieri per il professor Borgna: è un grande privilegio condividere questa serata. Qualche parola per ricordare alcuni punti del suo lavoro, a mio parere particolarmente vicini al discorso che stiamo tracciando sul disagio. Eugenio Borgna, libero docente in clinica delle malattie nervose dell’Università di Milano, già responsabile del servizio di psichiatria dell’Ospedale Maggiore di Novara, è protagonista della psichiatria fenomenologica, ispirata alla “Daseinsanalyse” [analisi esistenziale] del grande psichiatra svizzero Ludwig Binswanger, a sua volta allievo di Carl Gustav Jung. La riflessione del prof. Borgna è nella mia percezione profondamente vicina al senso religioso quale è definito nel pensiero di Giussani, di cui possiede due caratteristiche centrali. Da una parte, infatti – e qui cito *Il senso religioso* di Luigi Giussani - pone la riflessione sul significato dell’esperienza del dolore umano (ma non solo). Dall’altra – cito sempre Giussani - si pone sulla soglia di ciò che è diverso, che è altro e per certi versi infinito e – chiusa la citazione – non riducibile, come Borgna ricorda costantemente, agli strumenti di misura delle scienze naturali.

Vi presento con parole sue alcuni snodi della riflessione del prof. Borgna, che mi sembrano risuonare con temi e orientamenti che abbiamo incrociato nei nostri precedenti incontri relativi alla

sofferenza psicologica - tenutisi qui a Milano negli ultimi due anni, al Meeting di Rimini e in diverse occasioni d'incontro che ho avuto con voi, un po' in tutta Italia. Innanzitutto mi pare importante la visione che Borgna ha di cosa sia la psicoterapia. "La psicoterapia, per una psichiatria fenomenologica, nella sua essenza non esiste se non nella relazione, nell'incontro fra una persona e un'altra persona; incontro negato radicalmente se la psicoterapia è considerata esclusivamente nella sua significazione scientifica di terapia al servizio di un'entità astratta, la psiche, fuori da un contesto di reciprocità interumana." La natura e le condizioni di questa relazione sono poi oggetto di tutta la riflessione di Eugenio Borgna e dell'opera significativamente intitolata *Noi siamo un colloquio*, ove è scritto: "L'incontro si realizza solo nell'area di una libertà che mi consenta di entrare o non entrare in relazione con l'altro; se mi decido per l'incontro, sono chiamato a prendere posizione nei confronti di chi mi sta di fronte, e dalla forma, dai modi con cui mi apro o mi chiudo all'altro, nasce la possibilità che l'altro non sia più un caso tra molti, ma divenga un unico e irripetibile 'tu'". E ancora dice: "L'incontro radicale è deformato da progettazioni rigide; nella fragilità dell'incontro dialogico, del dialogo, c'è come il sigillo di una verità esistenziale e metafisica inconfondibile. Le cose essenziali della vita devono essere donate." Ne *L'arcipelago delle emozioni*, un altro dei suoi preziosi testi, Borgna ci presenta la sua idea di cura, che definisce come "dialogo infinito" e "inesauribile disponibilità ad ascoltare", citando a questo proposito un bellissimo passo di Rilke: "Solo chi è disposto a tutto, chi non esclude nulla, neanche la cosa più enigmatica - e qui mi viene in mente la testimonianza ascoltata la scorsa settimana su don Giussani, che non tralasciava nulla nelle riunioni: "Tu cosa hai detto, cosa volevi dire con questa 'Presenza assoluta?'" - vivrà la relazione con un altro come qualcosa di vivente, e attingerà fino in fondo la sua propria esistenza". Commenta Borgna: "Non sempre questo è possibile, ma è un invito a recuperare almeno qualcosa delle risorse nascoste che sono in noi, e che entrano in gioco in ogni dialogo terapeutico." E sui fondamenti indispensabili delle nostre posizioni, anche nel dialogo terapeutico, Borgna osserva, ben lontano da ogni deriva relativistica, alla fine del libro *Malinconia*: "S'intende che in ciascuno di noi non può non esserci, consapevole o inconsapevole, visibile o invisibile, una scelta di vita ineliminabile da ogni scienza. Con le parole di Nietzsche: 'Non esiste alcuna scienza priva di presupposti: deve sempre preesistere ad essa una filosofia, una fede, affinché ne derivi una direzione, un senso, un limite, un metodo, un diritto all'esistenza'".

Nel libro *Le intermittenze del cuore*, dello scorso anno, Borgna prende energica e molto argomentata posizione nei confronti di quella negazione dell'anima cui si riferisce il titolo del nostro incontro: contro il tentativo di ridurre l'animo dell'uomo a un ammasso o un sistema di neuroni, cita un autore che osserva: "Il paradigma naturalistico di conoscenza, quello delle neuroscienze, modifica radicalmente l'immagine dell'uomo nel suo mondo, identificandolo ed esaurendolo nelle sue funzioni e nelle sue prestazioni biologiche, riducendolo così alla sua sostanza naturale. È in tal modo contestato e negato ogni significato, ogni valore alla persona umana considerata come qualcosa di incondizionato e di assoluto." E ricorda: "Il paradigma biologistico della conoscenza è stato quello dominante nella psichiatria tedesca durante gli anni fatali del nazionalsocialismo." Di particolare interesse, entro la stessa opera, la citazione della posizione di Kurt Schneider: "I problemi ultimi fra cui si dibatte la psichiatria sono problemi metafisici, così definendosi ciò in cui rimanga un resto insolubile, qualcosa d'impenetrabile, come la relazione fra anima e corpo." Queste poche, frammentarie indicazioni sono forse sufficienti a darvi un'idea, oltre che della straordinaria profondità dell'opera di Eugenio Borgna, di come essa presenti temi e visioni che incontrano continuamente il nostro lavoro, la nostra riflessione e naturalmente, profondamente, i nostri sentimenti.

BORGNA - Sono qui infinitamente grato a Camillo Fornasieri per l'invito che mi ha rivolto, e per lo slancio che mette del resto in ogni iniziativa che questo Centro ha realizzato e tuttora realizza. Le cose essenziali di una persona si colgono in fondo già nel modo di guardare ai volti delle persone, agli sguardi - che, come ha scritto una volta Proust, sono "le voci del cuore". Gli sguardi di Camillo Fornasieri e di Claudio Risé, che hanno voluto invitarmi qui, dicendo cose anche troppo belle, troppo generose, dimostrano comunque come la generosità sia una categoria dello spirito; riaffermare la riconoscenza non è una semplice espressione formale, ma qualcosa che nasce da un

incontro come quello di questa sera, e che è già nato ascoltando Camillo Fornasieri e Claudio Risé. Gli incontri, anche se brevi, a volte fulminei, riaprono istantaneamente ponti, come richiamava Nietzsche, cioè affinità elettive: ci riconosciamo al di là della lontananza e magari di apparenti divergenze. Sono qui anche grazie al cammino misterioso e prodigioso della memoria delle cose - quale emerge nelle *Confessioni* di Agostino, il primo grande testo di psicologia, che ancora oggi dovremmo leggere, riflettendo sulle cose meravigliose che dice sulla memoria, sul tempo, sulla storia della vita, sulla luce, sulle penombre che vivono in ciascuno di noi, sul dialogo, sul colloquio, sulla fatica di riconoscere a volte che cosa ci unisce. Il decimo capitolo è sulla memoria - seguendo la quale sono anche oggi, in questo momento, a Corvara, dove molti anni fa don Giussani mi aveva invitato; e anche oggi rivivo le sue parole, quella musica di Beethoven, quell'incontro sul senso della vita, del dolore, della sofferenza, sulla fatica di cogliere che cosa vivano gli altri: i volti, gli sguardi, le parole e i silenzi, i gesti, che consentono di far vibrare il senso profondo di un incontro. Ricordo (ho poi avuto modo di ascoltarla altre volte) la parola luminosa, fiammeggiante di don Giussani, aperta soprattutto agli infiniti modi con cui ciascuno di noi può incamminarsi nella ricerca della verità, che è una verità psicologica e una verità religiosa; e sempre accompagnata ad un'apertura culturale straordinaria - certo radicata nella straordinaria capacità che don Giussani ha di cogliere l'essenza della religiosità, intesa come categoria ineliminabile della vita - anche a discipline come la psicologia.

Si vive certo sulla scia delle cose che si sono vissute e che si vivono, che viviamo anche qui stasera, in questi istanti: si colgono risonanze interiori e sguardi che comunicano - anche le cose che tenterò di dire possono nascere così. Le parole sono a volte povere, insignificanti, logorate dalle discipline - è il caso della psichiatria, che non sempre riesce a liberarsi del peso di tradizioni e convenzioni che ne fanno una disciplina senz'anima. Il senso delle realtà profonde con cui la psichiatria si confronta non può davvero prescindere da una certa dimensione, che è possibile intendere in senso metaforico ma che ha invece una radice profonda: l'anima, che sola consente di cogliere il significato di quanto avviene nella nostra vita interiore, e anche, come premessa, di quanto avviene nella vita interiore degli altri.

Le psichiatrie sembrano mille, che si contrappongono e si conciliano a volte fra loro, ma sono sostanzialmente due: una psichiatria dell'interiorità, dell'anima - cui possiamo dare la definizione forse un po' colta di 'psichiatria fenomenologica' - e una psichiatria dell'esteriorità; così se volessi impiegare la distinzione di Levinas, il filosofo che ha dedicato al volto dell'altro, al dolore che il volto dell'altro ripropone, gran parte dei libri straordinari che ha scritto, in quest'intuizione folgorante che può nascere soltanto se nei cuori come quello di Levinas si sa andare al di là di ogni apparenza per cogliere la voce segreta, la voce del silenzio, la voce dell'anima, che è anche la voce dell'interpretazione di che cosa viviamo noi e di che cosa vivono gli altri. Questo cammino misterioso che porta verso l'interno conduce alla memoria: la memoria agostiniana, la memoria proustiana - quei biancospini che consentivano a Proust di vivere la natura sotto una luce così intensa, a volte anche così sconvolgente - è il cammino che vive in ciascuno di noi, se sappiamo sottrarci (e qui non tutti cerchiamo di farlo) al dilagare dell'esteriorità che Levinas ha condannato, con una parola ebraica ma anche piena di un'intuizione cristiana - in fondo non è possibile scindere radicalmente l'una e l'altra dimensione: l'ebraismo è storia, il cristianesimo la sfida cui tutti siamo chiamati indipendentemente dal fatto di occuparci di psichiatria o di psicologia.

Una delle rivoluzioni cui la psichiatria di oggi è giunta è il rendersi ben conto del fatto che i fenomeni psichici che una psichiatria del passato (o comunque la psichiatria dell'esteriorità) continua a considerare come senza significato sono invece esperienze che hanno in sé un significato profondo: un significato che ci avvicina all'anima, se sappiamo cogliere tali fenomeni nella loro natura profonda, vale a dire riempiti di quest'anima - senza la quale il senso della vita si spegne, si esaurisce, si annulla, oppure si trasforma in una semplice immagine senza vita. Il cammino misterioso che porta all'interno ci conduce innanzitutto verso la memoria: quello che siamo stati, gli incontri che abbiamo fatto, le esperienze che sono nate nel corso della nostra vita... mentre la psichiatria dell'esteriorità o della comportamentalità rifiuta in sostanza la ricerca di significati che si nascondano dentro la vita, dentro i comportamenti - che apparentemente sono sempre gli stessi, e invece cambiano profondamente e vertiginosamente, a seconda dei significati che ciascuno di noi dà

loro. La psichiatria di oggi usa spesso il linguaggio della scientificità assoluta, della neutralità affettiva, emozionale; il discorso della psichiatria, pur tematizzando i riferimenti, non deve imprigionare le proprie intuizioni, i propri orizzonti di conoscenza in formule cliniche, aride e incapaci di cogliere il nocciolo profondo della sofferenza, dell'angoscia, della disperazione - le emozioni della vita di chi sta male, di chi magari giunge al confine di quell'esperienza estrema della vita che è la morte volontaria; emozioni che tuttavia fanno parte anche della vita quotidiana di ciascuno di noi, quando ci sottraiamo alle ribalze sempre accese alle parole che dilagano senza interiorità e senza profondità.

Il parlare oggi di psicologia e psichiatria ci mette senza dubbio di fronte a scelte radicali. Si può partire dal nichilismo - ciò per cui fra poco non si parlerà più di psicologia e psichiatria, perché tutto sarà neurologia: discorsi che tengano conto delle modificazioni neurochimiche e neurofisiologiche, delle strutture encefaliche... discorsi che hanno perduto ogni attualità e che hanno perduto soprattutto una prospettiva. Se dunque la psichiatria scompare come definizione semantica, se anche la psicologia viene completamente riassorbita dentro quella che è la neurologia o la neurofisiologia, è ovvio che le cose che Claudio Risé ed io cerchiamo di dire - seppur entro i confini di un rigore legato essenzialmente alle nostre esperienze, che passano comunque attraverso il sentiero zigzagante, a volte inafferrabile, che è il sentiero dell'ascolto e del dialogo - non hanno valore. La psichiatria detta dell'esteriorità nega l'affermazione di psichiatria, nega la stessa definizione di psicologia; è una psichiatria che non si preoccupa di ascoltare. Un grande psichiatra tedesco, Emil Kraepelin, riteneva che una psichiatria seria dovesse avere carattere clinico e non stare ad ascoltare i pazienti che parlano di deliri ed allucinazioni: egli, che pure non cadeva nell'errore di certi grandi scienziati che negano qualunque importanza alla dimensione psichica della vita, rimase estraneo all'arcipelago infinito della vita interiore dei pazienti, alla distanza incolmabile che passa fra un processo neuronale e l'infinita complessità di un'esperienza psichica, che non potrà mai essere ricondotta soltanto dentro al solco di varianti impazzite di circuiti nervosi. La psichiatria che rifiuta la propria distruzione nelle neuroscienze è invece la psichiatria dell'ascolto, del dialogo, la psichiatria che recupera fino in fondo i significati umani e profondi di quella che a volte chiamiamo follia - di quelle che sono le esperienze neurotiche o psicotiche (benché siano, queste, definizioni un po' astratte) che intuitivamente consideriamo diverse dalle nostre, e che molto spesso siamo tentati di considerare, sulla scia dell'interpretazione abitualmente data dall'opinione pubblica, come esperienze senza senso. Occorre in realtà saperle ascoltare, saper entrare in questo dialogo infinito, certo faticoso, a volte insondabile, con chi fra noi sia sfiorato, lambito, sommerso da emozioni quali l'angoscia, la malinconia, il dolore (che a volte toccano il modo di vedere il tempo o di vivere lo spazio, sintomi che sappiamo individuare nel cuore di quelle che riteniamo esperienze psicopatologiche, e che a volte sono tali), guardando dentro di noi, con il coraggio di guardare dentro gli specchi della nostra vita interiore, senza nasconderli, senza annebbiarli, senza rifiutarci di fare i conti anche con le sensazioni più profonde della colpa, della responsabilità, della risposta che diamo alle sfide che la vita ci propone ogni giorno, ogni ora. Mi sembra, questa, una delle linee tematiche del percorso di don Giussani, religioso, certo, ma anche aperto a questa percezione dell'insondabile, dell'infinito, dell'indecifrabile, che rappresentano componenti e dimensioni essenziali della vita che c'è in ciascuno di noi.

"Il linguaggio è la casa dell'essere", ha scritto un grande filosofo non spiritualista come Martin Heidegger: nel linguaggio delle parole, se sappiamo ascoltarle fino in fondo, se sappiamo raccogliergli gli echi segreti, si nascondono delle verità psicologiche che hanno una forza e un'evidenza fenomenologica tale da dare un senso alla vita, evidenza che può essere negata fino a togliere alla vita ogni significato. "Noi siamo un colloquio", sfolgorante definizione con cui Hölderlin, grandissimo poeta tedesco, divorato da un'esperienza psicotica, dimostra come anche nelle esperienze psicotiche che siamo tentati di considerare come le più insignificanti si nascondano significati a volte profetici, che dovrebbero indurci a considerare sempre fino in fondo la cifra, la dimensione essenziale, radicale, di ogni esperienza psicopatologica - diversa dalla nostra - costituita dal dolore, dalla sofferenza, dall'incapacità di sentirsi capiti ma più ancora di sentirsi ascoltati. Ascoltare significa cercare, a volte disperatamente, di capire cosa si nasconde negli stati d'animo, nella tristezza, nella malinconia, anche nella gioia, degli altri. Ascoltare significa anche cogliere

fino in fondo l'importanza del linguaggio delle parole, del linguaggio del silenzio e di quello dei volti, sul quale Emmanuel Levinas ha scritto cose prodigiose: il linguaggio delle lacrime, il linguaggio del sorriso - che come ha scritto una volta Giacomo Leopardi aggiunge un filo alla tela bellissima della vita. Leopardi non è solo il più grande poeta della storia letteraria italiana, ma anche probabilmente il più grande filosofo, perché ha saputo cogliere la dimensione umana - in questo senso direi che ogni psichiatria e ogni psicologia dell'interiorità non può non guardare al modo con cui la filosofia in Leopardi si fa essenza dell'anima, come si vede da ciò che ha scritto sulla speranza, oppure altrove sulla disperazione che vedeva nel suo cuore: senza una goccia di speranza, senza alcuna possibilità di vita, alcun sentiero che si apra dinanzi a noi. E allora, anche nel cuore di queste esperienze psicopatologiche che in genere, insisto, siamo tentati di considerare estranee, si nascondono emozioni vicine alla nostra vita - che però riusciamo a intendere, ad intravedere, soltanto quando queste emozioni di cui abbiamo paura, angoscia, ansia, tristezza scendono in noi. Un grande psichiatra tedesco, Kurt Schneider, ha detto una volta che non dovremmo spaventarci delle crisi d'ansia, di panico o di tristezza che nascono in noi; dovremmo spaventarci invece se mai nel corso della nostra vita siamo stati sfiorati o lambiti dalla tristezza, dall'angoscia o dal dolore. Si capovolgono in tal modo i criteri, gli orizzonti di senso entro cui siamo abituati a considerare ciascuno di noi come portatore di significati e di dignità umana solo nella misura in cui faccia parte di una 'normalità' astratta, alla quale rimangono estranei soprattutto il dolore e il senso profondo di partecipare al dolore degli altri. Certo la nostra vita può svolgersi senza che il dolore la segni con le sue penombre; ma guai a noi se non siamo capaci di considerare, come il nostro possibile dolore, così il dolore degli altri: guai se non riusciamo ad intendere la sofferenza dell'altro, che ci guarda e che magari chiede il nostro aiuto senza dirci niente

Don Giussani l'ha sempre detto: senza la poesia, senza l'intuizione a cui la grande poesia giunge, noi a volte non cogliamo il senso profondo della vita. "Tutto è connesso", ha scritto una volta Hölderlin: con immagini sfolgoranti come questa, nata in un poeta del secolo scorso, rumeno, che ha scritto soltanto in tedesco ed è morto suicida, dovremmo guardarci dal considerare come segnata dalla devastazione o dalla perdita assoluta perfino un'esperienza così terribile come quella della morte volontaria. La tensione verso la poesia (che si coglie in ogni testo di don Giussani) è, oltre ad uno dei tentativi della psichiatria dell'interiorità, una delle corrispondenze proustiane: la "ricerca del tempo perduto" la passiamo tutti, perché aree di esperienze già realizzate possono poi improvvisamente, come in flashback, rinascere nelle nostre giornate, e a volte illuminarle, anche quando le ombre del dolore, della sofferenza, della dimenticanza o della malattia scendono in noi. La psichiatria dell'interiorità non condanna mai coloro che sono segnati dall'esperienza della follia, che andrebbe considerata come possibilità umana che testimonia - seppure in forma così diversa, così ambivalente, a volte così insostenibile - la grandezza, e la miseria, dell'uomo (grandezza e miseria contraddistinguono ogni nostra esistenza); e che colpisce non le persone più fredde ma anzi, il più delle volte, le più sensibili e quelle che più sanno donare, che più sanno cogliere il senso misterioso che la donazione ha in sé.

Indipendentemente dal fatto di essere psichiatri o meno (guai a psichiatrizzare ogni evento della vita) il contributo che mi è stato chiesto e la sfida cui siamo chiamati è, in fondo, di recuperare le contraddizioni che esistono nella vita - il mistero della vita, il mistero dell'altro - e quindi il rispetto, che ogni sofferenza, anche quella psichica, non può non destare in noi. Se vogliamo comprenderla, se vogliamo aiutarla, curarla possiamo occuparci di psicologia o di psichiatria, ma solo dal confronto che operiamo col dolore e con la sofferenza possiamo cogliere una delle dimensioni essenziali della vita, e forse realizzare fino in fondo una delle esperienze sulle quali ha scritto cose bellissime Edith Stein: l'esperienza della condivisione, dell'immedesimazione, della partecipazione emozionale al destino degli altri. Diventa possibile creare una comunità di destino con le persone (che restano sempre tali fino in fondo, nelle luci e nelle ombre che accompagnano ogni esistenza umana) se sappiamo cogliere, anche nelle persone più segnate da un'alterità, da una diversità, da un handicap che sembra allontanarle da noi, il senso profondo della creatività che c'è anche in loro. Così facile a definirsi, una delle cose più difficili della vita è il passaggio dalla nostra soggettività alla soggettività dell'altro: dall'interiorità, dai sentimenti che proviamo noi ad emozioni e sentimenti che provano gli altri. Tale passaggio è una sfida cui ogni giorno siamo chiamati, anche

se non sempre abbiamo la percezione, in qualche modo drammatica, di che cosa significhi essere dall'altra parte, dalla parte di chi sta male, di chi soffre, di chi è portatore di handicap; non sappiamo valutare fino in fondo lo stacco, il confine di una sofferenza straziante, rappresentato dal fatto di non sentirsi compresi, ascoltati, partecipati nel destino, anche quello estremo della malinconia, dell'angoscia, della sofferenza. Una meta che potrebbe nascere nei nostri cuori è questa riflessione continua sulla capacità, sulla difficoltà, ma anche sulla grande dimensione profetica che vive in noi quando, a volte superando antipatie e indifferenze, riusciamo ad avvicinarci, ad immedesimarci, a calarci dentro una richiesta di aiuto – che, quando è così straziante da spegnere ogni parola, allora si fa più decisiva. Senza una goccia, una scintilla di speranza in noi, muore anche la speranza negli altri; la speranza creatrice, come la definiva Maria Zambrano, non è certo un'emozione fragile e inutile. Nella *Lettera ai Romani* san Paolo parlò della dimensione cristiana e umana della speranza. Se non c'è speranza in noi, spegniamo anche le speranze che ci sono negli altri: il mio colloquio si spegne.

Il mio cammino, di cui sono infinitamente grato, si chiude qui con un senso profondo di riconoscenza perché sono cose, queste che ho cercato di dire magari rapsodicamente, che possono essere dette soltanto quando una comunità di destino unisce chi ascolta e chi a volte faticosamente parla. Grazie.

FORNASIERI - È sempre difficile proseguire il discorso quando si è di fronte a una testimonianza. È stata messa bene in luce una grande questione culturale: la grande differenza che corre tra una posizione, si diceva, nichilista e una posizione che parte dal fatto che il Mistero comprende ogni mossa, anche la più piccola, del cuore dell'uomo.

Intervento - Lavoro in università, mi occupo di assistenza sociale e sono coinvolta in un'esperienza di accoglienza familiare. Volevo anzitutto ringraziare: è commovente il fatto che lei possa aiutarci attraverso le sue parole a ritrovare la bellezza in un'esperienza come quella della sofferenza psichica, che tante volte si presenta segnata dalla violenza, da un conflitto. E questa bellezza penso sia il punto sorgivo di una commozione: se non ci fosse, per commuoversi di fronte al disagio psichico occorrerebbe un pietismo. La domanda che volevo porre è questa: che cosa permette il passaggio da una psichiatria (al posto di questa parola se ne potrebbero mettere altre: educazione, intervento...) dell'esteriorità ad una psichiatria dell'interiorità? È una domanda che mi pongo a partire dal mio lavoro e dalla nostra esperienza familiare, ove talvolta ci si concentra molto sui bisogni, il risolvere, il darsi da fare, tagliando fuori l'aspetto dell'ascolto del mistero dell'altro.

Ho una seconda domanda. Osservo due atteggiamenti opposti: da un lato si ricorre ad un aiuto professionale specifico per qualsiasi cosa, come se non si riuscisse a stare di fronte alla sofferenza, alla fatica dell'altro; dall'altro si nega che ci sia un disagio, una sofferenza. Il confine fra benessere e malessere è molto incerto: cosa può aiutare ad avere una posizione giusta di fronte a questo?

BORGNA - Certo alcune persone hanno l'attitudine prodigiosa di guardare dentro il volto, dentro le anime degli altri cogliendone istantaneamente le cose che ancora non sono state dette, che ancora non si sono manifestate. Scendiamo ad un piano più semplice rispetto all'alta tensione etica, poetica di questa domanda: anche la percezione diagnostica della presenza o della natura di una sofferenza psichica - dalla malinconia all'angoscia scarnificante al tentativo di suicidio imminente – è alcune volte istantanea: in alcuni fra noi c'è quest'attitudine, probabilmente innata come sosteneva il grande psichiatra Binswanger che Claudio Risé ha nominato, attitudine indipendente dalla nostra cultura o dal fatto di essere psichiatri o psicologi. Ci sono casi di percezione femminile non sottovalutati da Claudio Risé, come quelli di Edith Stein o di Etti Hillesum. La psichiatria come disciplina rigidamente scientifica, benché magari non rigidamente ancorata al rifiuto dell'anima, non potrà mai dire se la persona che ha davanti, in ospedale o in uno studio privato, abbia deciso di farla finita: il suo atteggiamento infatti si fonda sulla neutralità emozionale, sulla distanza rispetto al paziente, per non lasciarsi a sua volta magari divorare dalla personalità del paziente; non potrà mai dirci cosa sta accadendo negli sguardi, nel sorriso, nei gesti, nelle parole frantumate della persona che ha davanti. Questo salto, questo ponte fra quello che noi siamo e quello che è l'altro è la

premessa per superare l'abisso che separa le coscienze, magari aperte ad una possibile riflessione, ma prigioniere di una solitudine radicale, quale ritroviamo anche nel cuore di famiglie legate da affetto: il passaggio infatti dalla propria individualità alla soggettività dell'altro implica fatica, riflessione, implica continuo colloquio con noi stessi, cosa che talvolta ci fa precipitare in angoscia, disperazione o timore. Cosa dire allora, cosa fare? Dobbiamo trasformarci tutti in psicologi, a partire dagli insegnanti. I sacerdoti sono anch'essi impegnati drammaticamente con il problema del mettersi in relazione con l'altro, per cercare di cogliere le radici autentiche di parole e comportamenti, nel cuore di quella che mi sembra l'estrema frontiera della comprensione dell'altro: perché si tratta di comprendere e dare una valutazione ad esperienze di vita che possono essere segnate dalla colpa, dal peccato, dal rifiuto e a volte dall'impossibilità della redenzione. Cogliere il significato delle cose che gli altri ci dicono non è facile: un conto è intendere ciò che ascoltiamo, cosa più difficile è coglierne lo spirito. Gabriel Marcel distingueva molto acutamente il 'problema' dal 'mistero': i problemi possiamo risolverli, il mistero ha in sé una scheggia di qualcosa che a volte possiamo cogliere soltanto con la contemplazione o con la preghiera – se crediamo a queste forme di partecipazione al destino degli altri, che sono significative, talvolta decisive. Anche solo riflettere su queste cose, anche solo porsi il problema e il mistero della comunicazione sono schegge di prospettiva concreta. Di Schopenhauer ho letto poco al liceo, ma ricordo un suo pensiero: nulla di 'filosofico' si può capire, si può dire della comunicazione, cioè del mistero che fa in modo che noi partecipiamo del destino e della sofferenza dell'altro.

Se la luce religiosa vive in noi è più facile, io penso, compiere questo passaggio sia pure abissale, segnato da mille impossibilità; questo occorre dirlo indipendentemente dalla formazione religiosa che uno ha. In ogni caso si può, nei limiti del possibile, accogliere questo gridare in silenzio che nasce in quelli fra noi che più sono segnati o flagellati dall'angoscia; ci si può confrontare con questi problemi, con questo mistero solo se la cosa riguarda anche chi parla. Cerchiamo di dilatare gli spazi della comprensione dell'altro, senza pretendere di arrivare alla comprensione di qualunque gesto o atteggiamento. Dilatare la comprensione umana, psicologica, spirituale, religiosa del destino dell'altro è possibile. Domanda straordinaria, che ha dato certo uno slancio a ciò che ho cercato di dire; raccogliamoci intorno alle cose che abbiamo ascoltato e consideriamole come sfida continua per i giorni che vengono e verranno.

Intervento - Mi occupo di accoglienza di minori in condizioni di disagio. Sono stato preso in contropiede da questa presentazione della psicologia e della psichiatria, che mi affascina ma che non mi torna nell'esperienza quotidiana. Vedo per esempio che, nella vita di comunità o nella vita di famiglia, quando si ha a che fare con qualche adolescente difficile lo psicologo, magari una volta alla settimana, cerca con gli educatori di interpretare l'atteggiamento del ragazzo accolto; più il ragazzo è difficile e più lo psicologo dev'essere esperto, e più lo psicologo è esperto più spiega quali sono stati i condizionamenti sociali, famigliari o quant'altro che hanno indotto quel ragazzo a quel comportamento. In un meccanismo generalizzato grazie a cui la psicologia e la psichiatria spiegano il perché di un certo comportamento sparisce la dimensione della colpa: il ragazzo o il tossicodipendente alla fine pare non abbiano più colpa di nulla, derivando il loro atteggiamento dai condizionamenti. Direi che in tal modo viene meno anche il concetto di merito, perché si potrebbe rovesciare il discorso e dire: se tutto è spiegabile con le circostanze non è vero che io sono più bravo di un altro o viceversa: magari la vita mi ha condizionato meno, o mi ha dato di più. Quest'esperienza, di cui ho parlato con diversi e in cui molti si ritrovano, si scontra credo in modo integrale con quanto abbiamo detto stasera: altro che incontro e ascolto, a volte gli incontri avvengono fra lo psicoterapeuta e l'educatore, e l'interessato non c'è. Volevo un giudizio su questa situazione, grazie.

BORGNA - Il discorso che ho fatto riguardava da una parte le grandi esperienze di sofferenza psichica di cui si occupa la psichiatria, assistite anche con farmaci (antidepressivi, ansiolitici, antipsicotici); dall'altra gli aspetti cui una comune riflessione clinica e anche umana quotidiana consente di giungere. Ciò che ho detto sulla speranza, la malinconia, l'angoscia, la disperazione riguarda emozioni che provano i pazienti ricoverati nei reparti di psichiatria oppure seguiti negli

studi di psicoterapeuti, psicologi e psichiatri, ma nelle quali anche noi tutti siamo immersi: parlare di quest'immagine della psichiatria significa parlare anche del mistero, dei grandi problemi quali quelli che si esprimono nella domanda sul senso della vita. Non c'è domanda sul senso della vita che possa prescindere dalla contemporanea riflessione sulla nostra vita interiore, sulle emozioni, sui sentimenti che proviamo noi e sugli stati d'animo che provano questi pazienti. Quando ci confrontiamo con situazioni estreme, come la schizofrenia, devo dire con grande sincerità che le gerarchie professionali vengono a volte cancellate, nel senso che contano molto le capacità personali di entrare in comunicazione con l'altro, di cogliere il significato della sofferenza e a volte di dare una mano alla sofferenza degli altri. Un gesto, anche il più banale e semplice di ogni giorno come dare una mano ad una persona significa a volte aprire una breccia nella solitudine e nel dolore della persona che abbiamo davanti. Non è la professionalità, non sono tecnica e competenza professionale del medico, dello psichiatra o dello psicologo ad essere decisive nell'ordine del dare una mano ad una persona che sta affogando, ma la modalità di vita che Charles Péguy chiama la piccola speranza, cioè la speranza di ogni giorno - non la speranza quotidiana 'spero che domani la giornata sia bella', 'spero di guarire dalla mia malattia', ma la speranza paolina, la speranza come struttura portante dell'esistenza: "Senza di lei, loro [le due 'sorelle grandi', fede e carità] non sarebbero nulla. È lei, la piccola, che trascina tutto". Charles Péguy ha anche scritto che l'esperienza non è semplice riproposizione delle cose che abbiamo già studiato o sperimentato: occorre tener conto di tutto quel che di originale, di creativo nasce, cresce e si sviluppa di istante in istante, di situazione in situazione. Quando si sta male, soprattutto quando si sta male, le parole sembrano essere sempre le stesse. In realtà la sofferenza, l'angoscia, la malinconia cambiano di momento in momento, di istante in istante. Se non siamo capaci di una riforma continua, di un confronto sempre nuovo con quello che gli altri soffrono, diventiamo prigionieri della competenza o dell'esperienza che già possediamo: ecco che non facciamo una psicologia, una psichiatria decisiva a salvare le anime, intese come sorgenti, come emblemi della vita e soprattutto della sofferenza. George Bernanos ha scritto cose secondo me straordinarie sulla speranza, sull'angoscia, sul dolore, sulla morte, come nel dramma *Dialoghi delle Carmelitane*, ove la madre superiora medita ogni giorno sulla morte, ritenendo di potersi confrontare senza alcuna angoscia, e invece precipita, nel momento in cui la morte sta avvicinandosi, negli abissi di un'angoscia disperata, a differenza di Bianca de la Force e di Costanza di Saint-Denis, due consorelle che invece si avvicinano alla ghigliottina cantando, bruciate da una fede che dà alla morte un significato ben diverso. Quanto alle esperienze di angoscia e sofferenza Romano Guardini ha scritto "Guai a lasciarle nelle mani degli psichiatri!", perché finiscono soltanto con lo stritolarle, e col perderle sia umanamente, sia spiritualmente (con questo non voglio lanciare sassi in piccionaia, ma sottolineare di nuovo la dimensione umana, psicologica e umana, di ogni esperienza di sofferenza). Dice George Bernanos: "Le esperienze di angoscia, di sofferenza, di inquietudine agostiniana del cuore mi sembrano a volte l'espressione più diretta e più immediata dell'anima", anima intesa come dimensione meta-fisica, meta-naturale, a volte anche meta-psicologica.

Certo questo discorso, che vale per la vita quotidiana di ciascuno di noi e per chiunque si occupi di psichiatria, si fa infinitamente più difficile e problematico quando riguarda la vita che si svolge in una comunità, ove la dimensione della malattia cambia anche d'aspetto. Perché un conto è avere a che fare con una malattia acuta - tutti siamo portati a condividere la sofferenza e l'angoscia di una malattia acuta; ma più faticosa è la condivisione, la partecipazione a tutte quelle forme di sofferenza psicopatologica, come le tossicodipendenze, che rientrano nella categoria della cronicità, che si estendono nel tempo. Si vive infatti una sensazione acutissima di scacco, di fallimento, e si perde a volte la capacità creativa di mantenere vive le relazioni con chi viva un'esperienza di questo tipo. Ora, quando si ha a che fare con situazioni che chiamiamo comunitarie, il rischio secondo me fatale è che psichiatri e psicologi si propongano soltanto come portatori di una conoscenza o di un'interpretazione scientifica; come portatori gli psichiatri di cure farmacologiche, gli psicologi di cure psicologiche - che poi, come sappiamo e come potrebbe dirci in maniera più chiara Claudio Risé, si frantumano in mille rivoli (ci sono, occorre essere onesti e leali, scuole psicologiche serie e altre che forse così non possono essere definite). E allora? La vita certo è fatta di queste oscurità, di queste contraddizioni senza fine. La cura che si svolge nelle comunità, comunque esse siano intese,

è forse la più difficile, la più problematica, quella che più si confronta addirittura con l'impossibile, con la ricerca di orizzonti che non si riesce a raggiungere. Nonostante tutto, la testimonianza – cioè il vivere fino in fondo un'esperienza professionale o umana fatta di solidarietà (benché parola ormai logorata), il vivere qualcosa in comune, il cogliere qualcosa che ci unisca, al di là di magari vertiginose differenze – è la sola cosa che io saprei proporre come argine al dilagare di una tecnica, che non serve in realtà a rendere meno dolorosa un'esistenza.

Intervento - Più che una domanda è semplicemente il piacere di aver conosciuto il professor Borgna. Sono anch'io psichiatra, un vecchio psichiatra che corre i novantasette anni e ne ha fatti quaranta di manicomio, potendo quindi seguire l'evoluzione della psichiatria dai primordi ad oggi. Quel che mi interessa di far capire al pubblico è che il professor Borgna è uno dei più moderni nel vedere come la psiche umana sia fatta in parte di materia e in parte di energia, di spirito. L'uomo è corpo, mente e spirito. Io lavoro anche nella psicoterapia transpersonale, che conosce non soltanto la formazione dell'io, ma anche il sé. E il professore ha già cominciato a lavorare in questo campo, che poi in fondo è il campo dell'amore, è il campo umano: il fatto già che lui riesca, con questa parte spirituale, a dare all'altro l'appoggio, ha il vantaggio che l'altro migliora nella sua evoluzione. Ho letto in parte il suo libro: è un punto di vista molto moderno, e bisognerebbe dire anche ai giovani di continuare su questa strada. Grazie.

BORGNA - Vorrei solo ringraziarla di queste parole troppo belle e troppo generose, riconoscendomi nel fatto che non solo per me, ma per chiunque si occupi di psichiatria e psicologia la capacità di percepire la voce silenziosa della sofferenza è indispensabile, e deve accompagnarsi anche al rischio di un ascolto senza fine. A volte quando si sta male cambia la nostra percezione del tempo: non c'è solo la scia implacabile e gelida indicata dall'orologio, e abbiamo invece molto a che fare col tempo dell'interiorità, col tempo agostiniano – rileggiamo Agostino! –, con il tempo vissuto, cioè il modo in cui noi riviviamo soggettivamente il tempo. Quando siamo tristi, ad esempio, il tempo ha una dimensione infinitamente più lunga di quella che percepiamo quando stiamo bene. In ogni colloquio clinico dovremmo cercare di adattare l'esperienza che abbiamo noi del tempo a quella soggettiva del paziente che abbiamo davanti. Tutti possiamo diventare pazienti, tutti abbiamo le nostre stagioni di malinconia, di tristezza, di angoscia: se sappiamo ascoltarle bene ci accorgiamo di come a volte soltanto la possibilità di essere ascoltati ci consente di trovare ancora un senso per la nostra vita. Una delle assistenti che avevo in ospedale a volte trascorrevano ore intere con un paziente, non per perdere il suo tempo, ma perché quella era la dimensione necessaria perché il paziente si sentisse riconosciuto, accettato, compreso nella sua infinita sofferenza. Jaques Maritain ha scritto una volta che schegge di verità si nascondono nelle più diverse dottrine, anche in quelle apparentemente più lontane da quella in cui crediamo: ecco la necessità della tolleranza, intesa non come indifferenza, come mancanza di profondità e di rigore, ma come invito a dilatare oltre i confini quella comprensione, quell'immedesimazione di cui parlo. Conosco tanto meglio la vita interiore di una persona, quanto più riesco a trovare le radici umane e psicologiche dei suoi comportamenti e dei suoi sentimenti. Ma non sono cose che dovrebbero riguardare solo gli psichiatri e gli psicologi: sono cose nelle quali siamo tutti imbarcati, per usare questa bellissima immagine di Pascal. Nelle cose che ho sempre ascoltato e letto di don Giussani, alla parte dell'assoluto che riguarda la fede che ci unisce si accompagna sempre una parte aperta a cogliere gli aspetti umani, culturali, scientifici più ampi, a volte più contraddittori. Grazie molte.

FORNASIERI - Questa grande capacità di osservazione deriva da un grande desiderio e da una grande disponibilità all'ascolto, possibili grazie alla radice dello stupore per ciò che è l'uomo come mistero; radice che abbiamo ricevuto, e che come ha detto lui ci accomuna, dalla fede cristiana. Ha detto: "Non c'è un senso della vita disgiunto dalla contemporanea percezione di ogni emergenza nella nostra esperienza": è l'apertura dello sguardo a tutto. Mi chiedevo come si fa ad ascoltare così a lungo. In fondo ascoltare significa ridire ad un altro "Tu vali": questo noi l'abbiamo ricevuto, perché non siamo noi all'inizio a rivolgerci ad un altro, ma un altro che all'inizio si rivolge a noi - allora inizia la chiamata in mezzo alla vita. Diceva in un'intervista recente: "L'esperienza religiosa

è come un cammino di due rette parallele che tendono a convergere a una distanza infinita”. Noi la ringraziamo tantissimo. Molte sono le domande che avrei desiderio di porle, ma ci rincontreremo!