
LA PSICOTERAPIA DELLA PSICOSI E LE SUE PREMESSE FILOSOFICHE

Eugenio Borgna

*La questione
di fondo*

Non c'è psichiatria senza una impostazione filosofica che la tematizzi: lo ha scritto a suo tempo con drastica chiarezza H. Tellenbach¹ in pagine che sono decisive in ordine al problema delle connessioni fra psichiatria e filosofia.

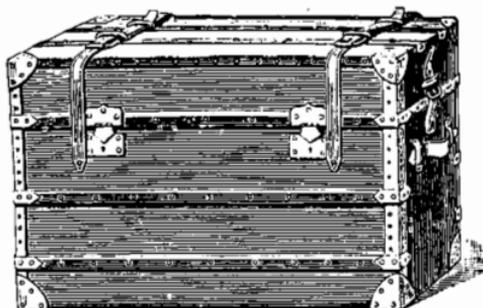
In particolare, la psichiatria è stata profondamente influenzata dal pensiero di Martin Heidegger; e la pubblicazione di *Essere e tempo*² è stata colta, ed è stata vissuta, da Ludwig Binswanger come la sollecitazione ad una rifondazione radicale della psichiatria come scienza umana e come scienza della intersoggettività. Gli studi magistrali, che Binswanger è venuto svolgendo a partire dagli anni trenta, hanno dimostrato come da una impostazione filosofica, quella fenomenologica ed esistenziale, possano nascere applicazioni cliniche concrete di straordinaria significazione sul piano della comprensione e della interpretazione delle esperienze psicotiche, e *anche* della loro articolazione terapeutica (psicoterapeutica e socioterapeutica). Cose, queste, che non sconfinano nella utopia o nella ideologia ma che si sono tematizzate nella storia della psichiatria e della psicoterapia contemporanea.

Nelle sue linee culturali ed epistemologiche più avanzate, la psichiatria è stata radicalmente *aperta ad* influenze filosofiche: non solo a quelle heideggeriane ma anche a quelle husserliane, jaspersiane, bergsoniane

e scheleriane. Ma gli intrecci tra filosofia e psichiatria non sono, certo, questione di oggi: nella sua storia la psichiatria si è sempre confrontata con la filosofia che ne ha condizionato aspetti teorici e aspetti pratici. La psichiatria clinica tradizionale (la psichiatria "classica"), quella che si è sviluppata nell'ottocento con il lavoro rigoroso e unilaterale insieme di Wilhelm Griesinger e di Emil Kraepelin, e che continua ancora oggi in aree estese e improblematiche della psichiatria naturalistica, non è se non la espressione clinica di una matrice ideologica (filosofica) positivista: nel contesto della quale la vita psichica *non* ha autonomia e *non* è se non epifenomeno della vita organica (della vita biologica). La psichiatria si è trasformata, e si trasforma, in encefalo-iatria: non occupandosi se non delle strutture e delle funzioni cerebrali, e disconoscendo fatalmente ogni significato a strategie terapeutiche che non siano quelle biologiche. La psicoterapia non ha, qui, alcuna ragione di essere: ovviamente. Emblema semantico di questo stato di cose è la celebre formulazione (l'assioma) di Wilhelm Griesinger: le malattie psichiche sono malattie cerebrali.

La *Weltanschauung* filosofica non può non condizionare, così, sia la psichiatria come scienza sia la fondazione teorica delle sue applicazioni pratiche: della terapia.

Ma, al di là di questi problemi generali, vorrei affrontare la questione delle connessioni fra psicoterapia e filosofia muovendo da un campo elettivo e particolare: quello della psicoterapia delle *psicosi* e degli aspetti filosofici della cosa. Si restringe, certo, l'orizzonte del discorso ma contemporaneamente si chiariscono meglio le condizioni tematiche che sono in gioco. Quando ci confrontiamo, del resto, con la realtà e con l'enigma delle psicosi, siamo sfiorati dalla cifra più sconvolgente e inafferrabile della follia (e della psichiatria che cerca invano di coglierne la fisionomia).



*La psicoterapia
delle psicosi*

La riflessione filosofica non ci aiuta solo a capire quale sia l'oggetto della psicoterapia, e quali siano le possibilità umane (esistenziali) che in essa si articolano, ma contribuisce (ha storicamente contribuito) a dilatare la comprensione di quelle che sono le strutture costitutive, le strutture portanti, delle esperienze psicotiche: di quelle schizofreniche, in particolare, che sfidano ancora oggi qualsiasi spiegazione genetico-causale e genetico-formale, e che si configurano come lo scandalo della psichiatria nel senso di Kurt Schneider³ e come la *sfinge* della psichiatria nel senso di H.C. Rümke⁴. Senza la conoscenza di queste strutture costitutive (del tempo e dello spazio), che hanno consentito di tematizzare le esperienze psicotiche come forme di vita dotate di *sensò* e *non* immerse nell'anarchia del nonsensò, non si sarebbero ritrovate le fondazioni di metodo di una psicoterapia ad esse adeguata.

Modelli psicoterapeutici (psicologici) sono, del resto, preliminari ad ogni strategia terapeutica (*anche* farmacologica) che si confronti con l'angoscia e la disperazione, con la dissolvenza del mondo e la estraneità, di chi sia risucchiato nel vortice di una esperienza schizofrenica (di una esperienza depressiva e maniacale⁵ anche). Certo, come dice Benedetti⁶, le

infinite implicazioni transferali, che si hanno nel corso di una psicoterapia delle neurosi, non sono conciliabili, e non sono confrontabili, con la semplicità e la straziante linearità di quelle che si svolgono in una psicoterapia delle psicosi. Non è possibile, qui, alcuna concreta modalità psicoterapeutica che *non* si accompagni ad un radicale impegno personale dello psicoterapeuta; e questo al di fuori di ogni rigida articolazione tecnica.

Le cose, che a questo riguardo Ludwig Binswanger ha splendidamente tematizzato^{7 8}, valgono nel contesto di ogni psicoterapia delle psicosi: nelle quali non ha senso una *Einstellung* freddamente articolata e svuotata di (scheleriana) partecipazione emozionale. Le angosce e le conflittualità *psicotiche*, nella loro incandescenza e nella loro infinita fragilità, si arroventano ulteriormente se i ghiacciai della indifferenza e della tecnica dilagano intorno a chi è perduto e immerso nella sofferenza psicotica; e questi ghiacciai sono perduti nella loro infinitudine e nella loro insignificanza. Metafore, queste, ma il linguaggio metaforico è essenziale⁹ alla psichiatria e alla psicoterapia.

Il discorso di Binswanger scende alla radice dei fenomeni: la psicoterapia, egli dice¹⁰, ha a che fare con quella sfera ontologica che è la sfera dell' "essere-interpersonale" nella quale due *persone* stanno l'una di fronte all'altra: l'una dialetticamente legata all'altra. La psicoterapia (ogni psicoterapia) si realizza solo nel contesto di una relazione interpersonale e *non* può essere ridotta sul piano di una terapia subalterizzata ad una entità astratta chiamata "psiche"; ma deve essere indirizzata a quegli aspetti di reciprocità relazionale che interessano contestualmente il paziente e chi lo cura. La psicoterapia si costituisce, così, come una delle radicali forme di comunicazione interpersonale (interumana).

Ma la psicoterapia è efficace, questa è un'*altra* emblematica scansione del discorso binswangeriano, solo nella misura in cui si stabilisca una comunicazione esistenziale fondata sulla fiducia¹¹: la quale, come figura antropologica, si sottrae ad ogni programmazione ed è legata all'area del silenzio e della meraviglia (dello stupore misterioso e arcano) *ineliminabili* da ogni incontro dialogico. Quando la relazione interpersonale *con* chi riviva una esperienza psicotica si fa relazione autentica fondata sulla fiducia, il futuro viene affidato ad una *altra persona* che recupera, nell'orizzonte di una psicoterapia anteriore ad ogni sua concreta applicazione, ogni salvazione possibile e la speranza (nel senso *anche* filosofico¹² di Gabriel Marcel).

Nel modo di articolarsi psicoterapeutico con una esperienza psicotica, e non solo schizofrenica, entrano in gioco altri elementi costitutivi che, omogenei a quelli sottolineati da Binswanger, ci è possibile ritrovare nei lavori di Friedrich Mauz^{13 14} e di Alfred Storch¹⁵. Sono lavori, questi, di straordinaria importanza perché dimostrano come *non* ci sia psicoterapia delle psicosi senza la riconsiderazione delle categorie spaziali e temporali radicalmente metamorfosate in ogni esistenza psicotica; ma *anche* perché dimostrano come elementi psicoanalitici di discorso, staccati nondimeno dalla loro originaria matrice dottrinale, possano inserirsi nella articolazione rigorosa di una psicoterapia delle psicosi.

Non posso soffermarmi su queste cose, ovviamente; ma vorrei riaffermare come l'esistenza neurotica sia radicalmente diversa nella sua costituzione antropologica (esistenziale) da quella psicotica, e come, conseguentemente, anche le strategie terapeutiche (quelle *psicoterapeutiche*, e non solo quelle *farmacoterapeutiche*) siano diverse e, talora, antinomiche.

Certo, le tesi sul rifiuto *assoluto* della tecnica co-

me premessa all'incontro terapeutico con il paziente psicotico sono molto precarie e inaccettabili; ma, in ogni caso, non è possibile fare psicoterapia nell'area delle psicosi se non quando nasca un modo radicale (radicalmente umano) di vivere-con, di essere-insieme, fra paziente e psicoterapeuta: al di fuori di ogni cosificazione e di ogni reificazione dell'*altro-da-noi*; e rischiando sulla linea della equivalenza (metaforica) fra le parti malate del paziente e le *nostre*.

*Gli
adombramenti
filosofici nella
psicoterapia
delle psicosi*

Mi sembra di cogliere elementi di discorso significativi che consentono di dire come la filosofia moderna (*una* parte della filosofia moderna che si riallaccia ad Agostino e a Pascal, e *non* quella parte che si richiama, ad esempio, a Descartes o a Hegel) sia radicalmente implicata nelle ragioni d'essere di una psicoterapia che, come quella omogenea alla *Lebenswelt* psicotica (al mondo-della-vita psicotico), intenda svolgersi lungo le linee tematiche a cui abbiamo, prima, accennato.

Non sono un filosofo, ovviamente; ma non lo è stato nemmeno Ludwig Binswanger nel senso formale (istituzionale) della cosa. Questo non gli ha impedito nondimeno di riflettere filosoficamente sulla psichiatria e sulla psicoterapia, e di organizzare il suo indirizzo di ricerca, la *Daseinsanalyse*, con categorie di riferimento filosofiche. Insomma, è possibile leggere testi e autori filosofici *anche* senza essere filosofi di professione; e in tal senso mi sembra di potere dire, sulla scia del discorso binswangeriano in particolare (ma anche di quello di altri autori) che la filosofia heideggeriana emblematicamente, quella husserliana, quella jaspersiana, quella scheleriana (e non solo queste, del resto) abbiano consentito alla psichiatria e alla psicoterapia di riscoprire le loro radicali fondazioni antropologiche (esistenziali).

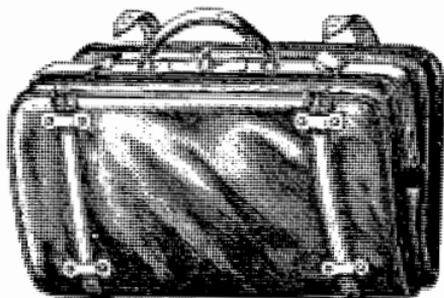
Le categorie esistenziali, che le filosofie dell'esistenza hanno tematizzato (la colpa e l'angoscia, l'essere-nel-mondo e l'essere-per-la-morte, il tempo e lo spazio, il corpo e la disperazione del corpo), si sono costituite come cifre ermeneutiche decisive della condizione umana *anche* psicotica.

(Sul senso del sapere filosofico in psichiatria e in psicoterapia sono indicative le cose che Martin Heidegger ha scritto nei *Seminari di Zollikon* tenuti quando egli è stato ospite, dal 1959 al 1969, di Medard Boss: "Avranno notato che io non desidero fare di Loro dei filosofi, bensì solo farLi diventare attenti a ciò che concerne l'uomo ineludibilmente e che, però, non gli è accessibile immediatamente" ¹⁶; e, del resto, in queste parole si coglie il senso ultimo e radicale della fenomenologia come metodo: rimandando esse alla celebre definizione che della fenomenologia Heidegger ha dato in *Essere e tempo*).

Ora, come Ludwig Binswanger ha drasticamente sottolineato ¹⁷, la ragione d'essere della psicoterapia, e di quella psicoterapia che si indirizza in particolare alle psicosi e non può mai essere ricondotta ad una sua rigida formulazione *tecnica*, si fonda su di un aspetto fondamentale della struttura dell'essere-umano come essere-nel-mondo in generale e, più propriamente, come essere-*con*-gli altri e come essere-*per*-gli-altri.

Cose apparentemente ovvie e banali, queste, che sono state nondimeno riscoperte nella loro radicalità epistemologica *solo* dagli indirizzi di filosofia fenomenologica ed esistenziale. Certo, potrei ovviamente rifarmi, a questo riguardo, ai testi più famosi di Heidegger (a cui è legata la storia e la genesi della *Daseinsanalyse* binswangeriana); ma preferisco richiamarmi a ciò che egli dice nei *Seminari di Zollikon* anche perché questi sono stati tenuti a medici e a psicoterapeuti. Si colgono, qui, alcuni nodi essenziali delle connessioni fra filosofia moderna e psicoterapia.

Così, Martin Heidegger si chiede: “Quale carattere ha il nostro essere l’uno con l’altro? È siffatto, che noi in questa camera compaiamo solo l’uno accanto all’altro in quanto corpi-inanimati?”¹⁸; e ancora: “Dove, con che cosa sono io, quando sono *con* Loro?”¹⁹. A queste domande seguono le risposte implacabili giocate sul piano della contestazione, e del *rifiuto*, di ogni individualismo (di ogni solipsismo) e sul piano della restaurazione assoluta della intersoggettività fondata su di un comune essere-nel-mondo. Cosa ci fa essere, dunque, insieme gli uni con gli altri?: “È un *conessere* (*Mitsein*), e cioè: un esistere con Loro nel modo dell’essere-nel-mondo, in particolare un essere l’uno con l’altro nel nostro esser rapportati alle cose che ci si fanno incontro. In quanto ciascuno di noi è il suo esserci in quanto essere-nel-mondo, l’esser l’uno con l’altro non può significare null’altro che un essere-nel-mondo-l’uno-con-l’altro”²⁰.



Questo non è un discorso astratto e disincarnato; ed è su questo discorso che si è fondata la rivoluzione epistemologica che ha fatto della psichiatria e delle sue diverse modalità di essere psicoterapeutiche *una* scienza antropologica e fenomenologica: restaurando la significazione radicale di ogni alterità e di ogni alienità.

In particolare, intersoggettività significa relazione fra un "io" e un "tu", fra un "io" e un contesto ambientale, nella infinita e vertiginosa sequenza delle articolazioni (interumane) possibili. Cose, queste, oggi scontate ma *non* quando la psichiatria e la psicoterapia si sono svincolate dal loro originario *background* positivistico e cartesiano.

Alcune delle cose che, a questo proposito, Martin Heidegger dice non sono solo radicali e originali ma corrispondono al *sensu* profondo della relazione medico-paziente (della relazione psicoterapeuta-paziente). Così egli scrive: "Invece di parlare sempre solo di un cosiddetto rapportarsi io-tu, si dovrebbe, piuttosto, parlare di una relazione tu-tu, in quanto lo io-tu è sempre solo detto a partire da me, invece, in realtà, v'è una relazione reciproca": e ancora, riflettendo sul senso della relazione fra medico (fra chi cura) e paziente (fra chi è curato), egli continua: "In qualità di medico, ci si deve, per così dire, ritirare e lasciar essere l'altro uomo. Questi sono modi di comportamento del tutto diversi, che, dal di fuori, non sono affatto distinguibili. La differenza (*Unterschied*) esistenziale tra un medico di famiglia (*Hausarzt*) ed un primo assistente di clinica medica è fondata in ciò"²¹.

Il discorso di Heidegger sconfinava, a questo punto, nell'area incandescente della psicoterapia: da una psicoterapia intesa ad "oggettivare" l'uomo e ad operare con "oggetti", da una psicoterapia cioè intesa a fare qualcosa di semplicemente tecnico, egli dice²², "non verrà fuori mai un uomo più sano" perché, in una terapia di questa natura, "l'uomo è definitivamente escluso; al massimo, potrebbe risulterne un oggetto levigato".

Considerazioni, queste, che costituiscono la premessa radicale ad ogni psicoterapia che, come quella tematizzata da Medard Boss²³, certo, ma anche da

Ludwig Binswanger²⁴, da V.E. von Gebsattel²⁵ e in particolare da Alfred Storch²⁶, si proponga di fondarsi come psicoterapia esistenziale: come psicoterapia delle psicosi.

Non mi è possibile approfondire ulteriormente questo discorso sulle influenze tematiche di una filosofia, quella fenomenologica ed esistenzialistica, sui modi di vivere l'esperienza psicotica e di confrontarsi psicoterapeuticamente con essa. Se si rileggono i lavori sulla psicoterapia delle psicosi di Medard Boss, di Ludwig Binswanger, di V.E. von Gebsattel, di Friedrich Mauz, di Eugène Minkowski, di Alfred Storch (che, del resto, prima ancora di Binswanger ha ritrasferito gli esistenziali heideggeriani di *Essere e tempo* nella interpretazione e nella psicoterapia della schizofrenia), si coglie immediatamente la risonanza che in questi lavori destano alcune grandi pagine della riflessione filosofica moderna. Al di là di quelle heideggeriane, le splendide analisi scheleriane sulle emozioni e sulla loro stratificazione, quelle husserliane sul corpo e sulle differenze essenziali fra corpo vissuto e corpo-cosa (fra corpo-*Leib* e corpo-*Körper*), quelle bergsoniane sul tempo vissuto e sullo spazio vissuto, quelle jaspersiane sulla comunicazione esistenziale, non rappresentano solo aspetti di un discorso filosofico ma aspetti, ed elementi costitutivi, di una ermeneutica della esistenza (di quella "normale" ma anche di quella psicotica): dalla quale non si può prescindere nella articolazione di una strategia psicoterapeutica nelle psicosi. Lo stesso linguaggio della psicoterapia e della psichiatria si fa in questo orizzonte di ricerca implacabilmente umano e del tutto estraneo alla reificazione del linguaggio di ogni psichiatria assolutisticamente clinica. Già in questa metamorfosi del linguaggio, che diviene il linguaggio di ogni giorno nelle sue archeologie e nella sua spontaneità, sta un'altra profonda divaricazione nei confronti di una

psicoterapia, anche rigorosa, che si confronti *solo* con le esperienze di vita neurotica.

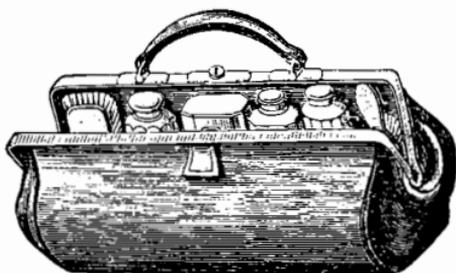
*Quando la
prassi si
autonomizza*

Nello svolgere questo discorso sui nessi fra filosofia e psicoterapia ho scelto questa regione, più delimitata, della psicoterapia delle psicosi perché, qui, le cose si manifestano con più drastica trasparenza e con più radicale significazione conoscitiva. Ma nel mio discorso, ai fini di sfuggire alle oscurità possibili, ho ovviamente radicalizzato alcune conclusioni in ordine alle rigide connessioni fra teoria e prassi: fra filosofia e psichiatria (o psicoterapia). In realtà, come Hans-Georg Gadamer²⁷ ha affermato, teoria e prassi sono categorie dialetticamente correlate le une alle altre: almeno in parte; e anche teorie rigidamente impostate si possono attenuare nelle loro asprezze ideologiche quando si confrontano, incarnandosi, nella prassi. Cosa intendo dire con questo? Certo, che anche a psichiatri e a psicologi di rigida formazione positivista (naturalistica) può non essere estranea, ovviamente, la disponibilità a svolgere, e a fare, psicoterapia: a rinnegare, o almeno a relativizzare, le premesse teoriche. Ma non si tratta solo di questo: le premesse filosofiche della psicoanalisi freudiana sono indubbiamente positivistiche; e nondimeno, lo hanno affermato sulla scia di fondamentali considerazioni binswangeriane Danilo Cargnello²⁸ e Umberto Galimberti²⁹, la psicoanalisi come prassi, e cioè come forma di incontro interpersonale, si fa realtà inesorabilmente *antropologica*: contraddicendo in qualche modo le sue premesse teoriche (quelle filosofiche) così legate allo *Zeitgeist* (allo spirito del tempo).

Nel concludere queste mie considerazioni sul tema delle connessioni possibili fra psicoterapia e filosofia, direi che la psichiatria non possa fare a meno di confrontarsi con questa questione bruciante e af-

fascinante nelle sue luci e nelle sue ombre. Solo, del resto, nel suo riconsiderare criticamente e permanentemente la sua storia e i percorsi (che sono illuminati da punti di riferimento filosofici) del suo articolarsi clinico e terapeutico, la psichiatria può sfuggire al rischio fatale che le è immanente: quello di banalizzare i suoi interventi nel solco di una semplice improblematica routine: di una disperata (futile) prescrizione farmacologica, o di una improvvisata socioterapia, a cui sia estranea la grandezza (il sigillo) dell'incontro interpersonale con l'*altro*-da-noi: salvato, o perduto, nella misura in cui sia riconosciuto nella sua radicale alterità e nella sua esigenza di colloquio (di dialogo psicoterapeutico), o reificato e rifiutato (sacrificato) nelle maglie implacabili e disumane della sua ipotetica "malattia".

Cose bellissime, a questo riguardo, sono state scritte da Karl Jaspers nel secondo libro della sua *Filosofia*³⁰ sulla comunicazione esistenziale: sui modi con cui si svolge un incontro interpersonale riscattato da ogni effimera connotazione e restaurato nella sua radicale (vertiginosa) profondità. A queste pagine ogni psicoterapia, ma quelle delle psicosi in particolare, non può non guardare come ad uno straordinario orizzonte di *senso*.



1. H. TELLENBACH, *Die Begründung psychiatrischer Erfahrung und psychiatrischer Methoden in philosophischen Konzeptionen vom Wesen des Menschen*, in *Neue Anthropologie*, Band 6, *Philosophische Anthropologie*, I, Thieme, Stuttgart, 1974, pp. 138-181.
2. M. HEIDEGGER, *Essere e tempo*, Utet, Torino, 1969.
3. K. SCHNEIDER, *Klinische Psychopathologie*, Thieme, Stuttgart, 1980.
4. H.C. RÜMKE, *Eine blühende Psychiatrie in Gefahr*, Springer, Berlin-Heidelberg-New York, 1967.
5. E. BORGNA, *Malinconia*, Feltrinelli, Milano, 1992.
6. G. BENEDETTI, *Ausgewählte Aufsätze zur Schizophrenielehre*, Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen, 1975.
7. L. BINSWANGER, *Über Psychotherapie*, in *Ausgewählte Aufträge und Aufsätze*, vol. I, *Zur phänomenologischen Anthropologie*, Francke, Bern, 1947, pp. 132-158.
8. L. BINSWANGER, *Daseinsanalyse und Psychotherapie*, in *Ausgewählte Aufträge und Aufsätze*, vol. II, *Zur Problematik psychiatrischer Forschung und zum Problem der Psychiatrie*, Francke, Bern, 1955, pp. 303-307.
9. E. MINKOWSKI, *Vers une cosmologie*, Aubier, Paris, 1936.
10. L. BINSWANGER, *Über Psychotherapie*, cit., p. 133.
11. *Ivi*, p. 139.
12. G. MARCEL, *Homo viator*, Aubier, Paris, 1945.
13. F. MAUZ, *Der psychotische Mensch in der Psychotherapie*, "Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten", 181, 1949, pp. 337-341.
14. F. MAUZ, *Psychotherapeutische Möglichkeiten bei endogenen Psychosen*, "Archiv für Psychiatrie und Zeitschrift für die gesamte Neurologie", 206, 1965, pp. 584-598.
15. A. STORCH, *Wege zur Welt und Existenz des Geisteskranken*, Hippokrates, Stuttgart, 1965.

-
16. M. HEIDEGGER, *Seminari di Zollikon*, Guida, Napoli, 1991, p. 185.
 17. L. BINSWANGER, *Über Psychotherapie*, cit., p. 133.
 18. M. HEIDEGGER, *Seminari di Zollikon*, cit., p. 182.
 19. *Ivi*, pp. 182-183.
 20. *Ivi*, p. 183.
 21. *Ivi*, p. 303.
 22. *Ivi*, p. 313.
 23. M. BOSS, *Grundriss der Medizin*, Huber, Bern-Stuttgart-Wien, 1971.
 24. L. BINSWANGER, *Über Psychiatrie*, cit., pp. 132-158.
 25. V.E. VON GEBSATTEL, *Imago Hominis*, Neues Forum, Schweinfurt, 1964.
 26. A. STORCH, *op. cit.*
 27. H.G. GADAMER, *Elogio della teoria*, Guerini, Milano, 1989.
 28. D. CARGNELLO, *Alterità e alienità*, Feltrinelli, Milano, 1977.
 29. U. GALIMBERTI, *Psichiatria e fenomenologia*, Feltrinelli, Milano, 1979.
 30. K. JASPERS, *Filosofia*, Utet, Torino, 1978.