

## LO PSICHIATRA CHE AMAVA I FILOSOFI

L. DEL PISTOIA

I due saggi che compongono questo bel libretto sono centrati sul quesito della coerenza filosofica di Binswanger nel suo tentativo d'applicare la filosofia ad una scienza empirica come la psichiatria. Questo quesito ha per uno psichiatra due aspetti interessanti: da un lato, appunto, il rapporto della psichiatria con la filosofia e, dall'altro, il contributo che il dialogo binswangeriano con la filosofia ha dato in particolare alla comprensione del delirio.

Il primo punto è, e rimane – e a mio avviso per fortuna – aperto, essendo ugualmente improponibili le due risposte che prendevano corpo nei primi incontri interdisciplinari che, anche noi, ci siamo dati da fare per organizzare: cioè, da un lato, che la psichiatria doveva andare alla scuola della filosofia e, dall'altro, che le “chiacchiere” della filosofia erano del tutto superflue per la concretezza fattuale della scienza psichiatrica. Ma erano, queste, le prime difficoltà di rapporto di due mondi che si erano per troppo tempo ignorati, le prime difficoltà di trovare una chiave di discorso comune. Difficoltà complicate anche – va detto – da spigoli di carattere e da utopie egemoniche più o meno corporative. Certo, come nota Alfredo Civita nella sua prefazione, c'è ancora chi questo rapporto lo vive in modo disinvolto e fa, per esempio, quello che Binswanger non ha mai fatto, e cioè ripetere da un lato che la psichiatria ha da farsi “guidare” dalla filosofia e, dall'altro, utilizzare la filosofia per legittimare le proprie dottrine psichiatriche, col dare per esempio alle citazioni dei filosofi «il carattere di decorazioni narcisistiche delle (proprie) teorie psichiatriche e psicopatologiche». Dei modi di fare che è comunque bene che siano messi in chiaro, dato che producono fra

l'altro molti danni con la loro parolomania tronfia e fumosa, che disorienta, e che spesso finisce anche con lo scoraggiare ogni psichiatra, specie giovane, che sarebbe aperto ad una riflessione filosofica sul senso del suo sapere e del suo fare.

Se dunque l'incontro interdisciplinare non arriverà mai ad una "verità" definitiva, è tuttavia essenziale che rimanga aperto e vivo. Per la psichiatria significa rimanere così inserita in quello che si chiamava un tempo il "dibattito culturale": potersi rappresentare la follia in sintonia con lo *Zeitgeist* ed evitare dei "sonni della ragione" tipo quello da cui la risvegliò, nello scorcio del secolo appena passato, lo scandalo dei manicomî in cui era finita immersa fino al collo; e, per la filosofia, significa confrontare con la realtà dei matti in carne ed ossa un'immagine della follia formulata in coerenza con un proprio pensiero. Ed è anche importante che l'incontro interdisciplinare si esprima nei termini di quella chiarezza autentica che par quasi semplicità e che è fra l'altro uno dei pregi di questi saggi.

I quali mostrano quanto questo dialogo sia illuminante quando si entra nel merito e, qui, veniamo al secondo quesito interessante che essi sollevano e cioè alla conoscenza del delirio.

A questa conoscenza è dedicato direttamente il primo saggio, quello di Paracchini: il quale si pone il quesito dell'esordio dell'esperienza delirante nel pensiero di Binswanger. L'argomento è, come si sa, nel cuore stesso della psichiatria, e la sua comprensione è quella che fa uno psichiatra e ne *impronta lo stile relazionale con i pazienti*. Ed è anche il punto della psichiatria dove più presente ed incidente è stato lo "spirito del tempo", venuto ad animarne di significato i *dati di fatto* della clinica presunti "puri e neutri".

Questo spirito del tempo ha fatto sì che il delirio sia stato frainteso forse lungo tutta la psichiatria moderna e proprio nel suo fondamento percettivo. Perché sia l'"errore morboso di giudizio" dei classici che il "conferimento di significato" dei primi tentativi "fenomenologici", implicavano – o esplicavano – che tale errore, tale conferimento di senso avvenivano su di una *percezione condivisa*. E non a caso era la Paranoia a far testo in materia, il paranoico essendo notoriamente lucido, non allucinato e vedendo le cose "come le vediamo noi" salvo conferire loro un altro significato.

Lo sforzo di Binswanger è stato invece quello di radicare il delirio nella percezione, e per la precisione nei suoi esordi precategoriai, al livello delle "sintesi passive" di Husserl. Con l'idea che il delirio si configura molto prima che l'oggetto percepito arrivi al livello della

*Wahrnehmung*, cioè ormai ben preciso nei suoi contorni e ben collocato nel contesto relazionale, sociale e storico.

L'uscita – qui citata – che la paziente Ilse fa alle signore insieme alle quali assiste alla lettura di una novella di Keller, accusandole di prendersi gioco di lei, mostra che il presupposto di codesto vissuto delirante si radica in una percezione particolare e per così dire in uno smontaggio – o nel mancato montaggio – della *Wahrnehmung*. Mneme e Phantasia selezionano qui i dati della Aisthesis in un modo *inconsequenziale* e rigidamente impoverito nella sua aderenza stretta e coatta al tema delirante per cui anche il “gruppo delle signore riunite per la lettura” non appare come potrebbe apparire “a uno di noi”, ma vi risaltano i gesti, le mimiche, le voci e le posture consone al diletto da Ilse percepitovi.

Si può dire che il delirio operi sulla percezione una *caratterizzazione* analoga alla *deformazione* che, sulla sensibilità, illustra l'Homunculus di Penfield (che ha, com'è noto, molto sviluppate le parti del corpo dove più e meglio sente – la faccia, le labbra, le mani, i piedi – mentre il tronco e gli arti sono ridotti a degli abbozzi). Il delirante pare appunto che percepisca i personaggi del proprio delirio con analoga “dismorfia”, “enfiando” quei loro tratti fisici, mimici, verbali o gestuali che il tema delirante esprimono. Questo per dire che il delirio nasce *nel contesto stesso* di una percezione *sui generis* e non *sopra* una percezione condivisa che si carica secondariamente, anche se in modo fulmineo, del significato delirante.

È chiaro che si tratta qui della tematica che Binswanger affronta in “Wahn”<sup>1</sup> ed il saggio di Paracchini è una guida per potersi addentrare nella sua non facile complessità: una guida d'una chiarezza non comune e alla quale credo che andrà la gratitudine di ogni psichiatra che s'è cimentato con “Wahn”, come gli va la mia.

Il saggio di Frascini, di tenore più puramente filosofico, ci riporta al delirio in modo per così dire indiretto, facendoci passare attraverso il “Grundformen”<sup>2</sup> di Binswanger. Esso ha, nel contempo, il merito di farci conoscere un testo di difficile accesso per il lettore italiano e di darcene anche la traduzione dell'introduzione alla seconda parte, come saggio di scrittura e come impostazione d'argomento.

Nel “Grundformen” si sa che Binswanger introduce il “*modus amoris*” come dimensione del *Dasein* e mette in rapporto dialettico questo *modus* con l'altra dimensione del *Dasein*, quella della “cura”.

---

<sup>1</sup> Di cui è disponibile la traduzione italiana: “Delirio”, con introduzione di E. Borgna. Marsilio, Venezia, 1990.

<sup>2</sup> “Grundformen und Erkenntnis menschlichen Daseins”, 1942.

Un *modus* che crea “la Noità dell’Amore” come «tacita, atemporale, adestinale *immersione*, *percezione*, *sensazione*, “*visione*”, “un abisso dell’osservazione”, *silenziosità*. Tutte particolari espressioni per l’*unico* essere dell’incontro» (p. 93).

Questo *modus* nulla ha da vedere con la dimensione della cura, che è una conoscenza discorsiva dell’altro, come può esserlo la conoscenza psicologico-scientifica, e che comincia col “prendere l’altro per un verso” facendone in tal modo un “oggetto” – l’oggetto appunto, per esempio, della conoscenza scientifica.

Lasciamo stare qui la contrarietà di Heidegger nei confronti di codesta innovazione di Binswanger ed il fatto che Binswanger l’abbia riconosciuta come fraintendimento del pensiero di Heidegger – seppure dicendolo fraintendimento fecondo.

Quello che qui ci interessa ai fini della conoscenza del delirio è la luce che questo tema della Noità dell’amore può gettare sulla tematica “fusionale” implicita in ogni delirio – la “vicinanza” per es. del persecutore –, tematica che viene a volte esplicitata proprio nei termini di amore, come è il caso di alcune psicosi passionali. Questo può aiutarci a capire se è vero che il delirio esordisca sul fondo dell’amore-passione e di che genere di “amore” nella fattispecie si tratti.

Questi saggi si offrono come un notevole contributo a quel movimento psicopatologico attuale che, in alternativa ad una psichiatria farmaco-meccanicista fortemente reificante, cerca di capire non tanto “che cosa ha” il paziente, ma piuttosto “chi è” e, per conseguenza, come diceva Lacan, “che cosa vuole”. Premessa, questa, di ogni terapia degna di tal nome.

Dr. Luciano Del Pistoia  
Via Verdina, 28  
I-55041 Camaiore (LU)

*Recensione al volume di F. Paracchini e L. Fraschini: “Il prisma Binswanger”, prefazione di Alfredo Civita. Milano, Mimesis, 2004.*