

Laura Burlando

**Psichiatria intersoggettiva:
dalla cura del soggetto al soggetto della cura**

Paolo Cozzaglio

FrancoAngeli, Milano 2014

Elias Canetti pensa che «ognuno, ma proprio ognuno, è al centro del mondo», e quest'anno, al *Festival delle letterature*, questo suo pensiero è stato proposto a scrittori e intellettuali come stimolo su cui discutere. Paolo Cozzaglio, psichiatra e psicoanalista junghiano e della relazione, è come se avesse partecipato, simbolicamente, a questo dibattito: infatti, la direzione in cui va il suo libro *Psichiatria intersoggettiva* è quella di mettere al centro del mondo sia il paziente come Soggetto sia, allo stesso livello di dignità, il terapeuta, anch'egli come Soggetto. Questa difficile operazione, su cui la letteratura psicoanalitica si è confrontata con passione fin dai tempi di Ferenczi, è resa possibile dal concettualizzare il Soggetto non come circoscritto ed isolato nell'individualità ma partecipe e co-creatore di un contesto di relazioni significative dalle quali e alle quali attribuire e prendere senso.

Psichiatra Intersoggettiva è un libro scritto per la comunità scientifica psichiatrica, eppure si presenta con un approccio critico e innovativo che già dalle prime pagine prende di mira la psichiatria tradizionale, concentrata su nosografie descrittive e categoriali, rigorosamente ateoriche. Fino ad oggi la concezione alla base dei vari DSM è stata quella della malattia mentale come entità naturale che prescinde dal soggetto e dalla sua dimensione storica. È sembrato che quanto più si possano individuare tratti osservabili e oggettivi, tanto più si possa avere una garanzia di scientificità. L'oggetto di osservazione, il sintomo, deve essere isolato dalla congerie dei dati che

Ricerca Psicoanalitica, n. 1/2015

caratterizzano la persona, proprio per poter essere definito e studiato, con un'operazione di frammentazione della personalità che sottende la convinzione che la malattia consista in sintomi indipendenti dal soggetto che li produce. Recentemente il PDM (Manuale diagnostico psicodinamico, 2006) ha proposto di considerare i problemi mentali come un continuum che va dalla salute mentale ai disturbi gravi, in tutte le fasce d'età. Tuttavia, le categorie nosografiche, per quanto riformulate secondo criteri più attenti alle variegate manifestazioni dei soggetti che le esprimono, rimangono un riferimento obbligato per chi voglia parlare di malattia mentale. Il testo di Cozzaglio parla, invece, di psichiatria, senza ricorrere a classificazioni nosografiche, ma con un approccio unitario al funzionamento dell'essere umano, sempre in relazione con l'altro, che suscita interesse e curiosità.

Entriamo nel vivo di ciò che Cozzaglio metodologicamente propone per la cura dei pazienti gravi. Innanzi tutto egli ci presenta il malato mentale nei suoi tratti "umani", quelli più condivisibili e insieme, di conseguenza, più respingenti (cap. 3). La sofferenza dello schizofrenico è incommensurabile; il dolore che trasmette «ci entra nelle viscere, ci spaventa, ci fa percepire l'alienazione, ci pone di fronte al baratro per la coscienza. (...) Per questo il malato di mente ci fa orrore ma, nello stesso tempo, ci affascina. In lui riconosciamo una soggettività che ci corrisponde». Con queste parole siamo già fuori da una logica che divide le acque tra sanità e insanità o che rende indifferente e non indispensabile l'attribuzione di senso alle relazioni tra soggetti; siamo, invece, all'interno di una visione intersoggettiva del rapporto tra chi ha bisogno di cura e chi ha il compito di curare. Il malato appare al medico come Soggetto, e in questo suo essere soggetto-malato i due aspetti apparentemente contraddittori dell'eziologia della malattia – il fisico e lo psichico – trovano la loro sintesi. Inoltre, il funzionamento del soggetto-malato mentale grave non è concettualizzato come qualitativamente diverso da qualsiasi altro soggetto. Si parla, quindi, del Soggetto «non come un correttivo per umanizzare le cure del malato di mente, ma come il principio originario di ogni cura o di ogni pratica che pretenda di voler curare».

Nella linea della concettualizzazione junghiana, l'essere umano viene colto nella sua realtà di Soggetto che si forma e si manifesta in un incessante processo di individuazione, nella dimensione storica dell'incontro con l'altro, distinguendolo, in questo senso, dall'Io che ne diviene l'espressione storica contingente. Il farsi del Soggetto è visto come un emergere dalla sua matrice bio-fisiologica attraverso la funzione riflessiva e autoriflessiva, intesa come la facoltà di mediare le esperienze immediate, che trasformano i dati emotivi e percettivi in contenuti di conoscenza prima e di consapevo-

lezza poi. In quest'ottica, la patologia consiste nell'esisto negativo del rapporto tra un Io debole, per costituzione o situazione ambientale, e gli input provenienti dalla realtà, che l'Io stesso non è riuscito a elaborare. Nello stesso tempo, però, la patologia viene vista come un tentativo del Soggetto, l'unico per lui attuabile in quel momento storico della sua esistenza, di autorealizzarsi in rapporto al contesto ambientale/relazionale in cui vive.

Questa prospettiva, propria delle correnti psicoanalitiche più recenti, che mettono l'accento sulle possibilità evolutive dell'essere umano e non classicamente sulla difesa dalla realtà, è davvero nuova in ambito psichiatrico e apre a prospettive rivoluzionarie di cura: l'intervento non può più circoscriversi alla lotta contro la malattia, quale stato oggettivo del malato, ma si apre alla decodificazione del sintomo come espressione metaforica della percezione che l'individuo ha di sé e del suo rapporto con gli altri. Di conseguenza, uno dei cardini della riabilitazione psichiatrica diviene la forza costruttiva di attribuzione di senso alle relazioni che avvengono nella cura e che l'équipe multidisciplinare deve tendere a realizzare: più curanti sono coinvolti in una relazione complessa e ricca di sfumature e dialogo e si interrogano vivacemente su ciò che accade nel rapporto coi pazienti.

Nel capitolo che si occupa della cura, l'autore introduce il lettore nel clima che tutto il libro vuole rendere possibile: il dedicarsi attivo, vitale, che partecipa alla vita e al destino dei pazienti. «[La] cura», afferma Cozzaglio nel cap. 5, «nella sua forma più antica, era usata nel contesto di relazioni d'amore e d'amicizia. Esprimeva l'atteggiamento di premura, vigilanza, preoccupazione e inquietudine nei confronti di una persona amata o di un oggetto di valore». Da ciò consegue una forma di terapia, intesa nella sua valenza metodologica e tecnica, che si esprime concretamente in atti coerenti con una dimensione intersoggettiva e si definisce come responsabilità soggettiva dei terapeuti nella messa in gioco relazionale di un approccio consapevole e dedito. Alla base di questa prospettiva c'è la tensione a superare la fissità dei ruoli interdipendenti, quali quelli che si creano tra paziente e curanti. Appare chiara la sollecitazione verso la costruzione di una relazione dinamica e vitale in cui il terapeuta, attraverso la sua funzione riflessiva, suscita la riflessività del paziente nei confronti del ruolo rigido che egli ha assunto, con la possibilità di modificarlo nel tempo.

L'autore procede poi, nel cap. 6, che tratta della guarigione, ad esplicitare la sua posizione sul controverso concetto di "guarigione" in psichiatria, mettendo ancora più in luce il percorso evolutivo che si incarna nel concreto della pratica di cura intersoggettiva. Nella patologia psichiatrica la guarigione non può essere intesa come una *restitutio ad integrum*, mancando spesso una situazione di sufficiente "integrità" precedente all'insorgere

della malattia. Si tratta, infatti, di personalità la cui evoluzione si è bloccata in un determinato momento di vita, o in cui la percezione di sé come soggetti autonomi non si è mai sufficientemente instaurata, lasciando la persona imprigionata in una dipendenza simbiotica.

Dopo questa premessa e dopo aver esaminato le posizioni della psichiatria medica e della psichiatria psicologico-sociale, Cozzaglio non prende semplicemente posizione in favore di quest'ultima, aderendo al concetto di *recovery*, ("riaversi", "riprendersi"), che pure può essere inteso come il ripristino di una condizione di appartenenza a se stessi, presupponendo per il paziente il potere e la possibilità di sfidare la propria disabilità come parte attiva della comunità in cui vive. Pone invece al centro della sua riflessione il "Soggetto della cura", ancora una volta nella sua peculiarità di Soggetto riflessivo, presente a se stesso in dialogo con l'altro che lo rispecchia e gli si pone dinanzi a sua volta come Soggetto, un soggetto interlocutore. La guarigione inizia quando il paziente nella tensione intersoggettiva inizia a muoversi verso se stesso come Soggetto, attribuendosi corpo, senso e volontà proprie.

Cozzaglio con questo libro esplicita la sua prospettiva teorica e metodologica e la propone anche a chi, a vario titolo e con punti di vista propri, si occupa di psicoterapia con un approccio relazionale. È questo un libro che va scoperto capitolo per capitolo e letto tra il chiaro di un approccio psicoanalitico junghiano, rivisto alla luce delle più recenti teorizzazioni intersoggettive, e lo scuro, rinfrescante e ombroso, di una complessa visione relazionale dell'essere umano, propria delle riflessioni e dello speciale punto di vista psichiatrico dell'autore.