

# L'ANIMA NON GUARISCE MAI DEL TUTTO; LE RESTA SEMPRE ACCANTO UN'OMBRA

*intervista di Antonio Gnoli a Eugenio Borgna*

*da Repubblica del 26 Maggio 2014*

*La prima cosa che viene in mente osservando Eugenio Borgna, mentre è ad attendermi alla stazione di Novara, è il suo spiccato senso di gentilezza. Nelle movenze dinoccolate di quest'uomo alto e asciutto, che flette lieve verso l'altro come un giunco, **si coglie la disponibilità rara dell'ascolto**. Ci fermiamo, vista l'ora di pranzo, a un ristorante gradevole e semivuoto: "Qui veniva Scalfaro", ricorda Borgna.*

***E ho l'impressione di un altro tempo. Che è la medesima sensazione che provo nella casa di questo grande psichiatra: vasta, spoglia, ma anche sovraccarica di libri. Come congelata in un altro tempo. Forse più prezioso. Più intimo. Certamente meno duro e perfino più fragile. Proprio al tema della fragilità Borgna ha dedicato un libretto (La fragilità che è in noi, edito da Einaudi) ricco di considerazioni tenui. Intonate al pastello più che all'acido; alle sfumature più che ai tratti decisi. Ho l'impressione che il pensiero di quest'uomo si svuoti dell'aggressività necessaria in una società votata all'urlo e alla chiacchiera.***

**Cosa rappresentano le parole per un medico come lei?**

"Le parole hanno un immenso potere. Ci sono parole troppo dure e violente. Troppo inumane. Che i medici, non tutti per fortuna, rivolgono al malato. E ci sono parole in grado di aiutare l'altro. **Le mie parole sono state anche domande a me stesso e agli altri. Sono i dubbi e le incertezze che ho seminato lungo la mia lunga vita**".

**Che ha avuto inizio dove?**

"A Borgomanero, a una trentina di chilometri da qui. Vi ho trascorso la mia infanzia e poi l'adolescenza. Interrotta bruscamente quando i tedeschi nel 1943 occuparono la nostra casa. Mio padre, avvocato, faceva parte della Resistenza. **E noi, sei figli, con mia madre che teneva in braccio l'ultimo nato, ci avviammo a piedi verso la collina dove protetti da un parroco ci nascondemmo**".

**Quanto durò?**

"Sei mesi. **Tornammo per constatare che la casa era stata distrutta. A poco a poco la vita riprese.** La scuola, poi il liceo, infine l'Università a Torino e la specializzazione a Milano nella prima clinica per le malattie nervose".

### ***Perché quel tipo di scelta?***

"Sulle orme paterne avrei potuto fare l'avvocato. O magari il letterato avendo divorato i libri della biblioteca di mio padre. Ma **compresi, grazie anche alla letteratura e alla poesia, che occuparsi delle persone che stavano male poteva dare un senso più autentico alla mia esistenza**".

### ***Essere autentici è un dovere?***

"Diciamo che **avvertivo il desiderio di una verità più grande di quella che di solito osserviamo**".

### ***Mi faccia capire.***

"Dopo un po' che frequentavo la Prima clinica **mi accorsi che esistevano due tipi di pazienti, ben distinti: neurologici e psichiatrici. Questi ultimi erano ignorati**".

### ***Perché?***

"Si pensava che solo le malattie del cervello meritassero attenzione. Mentre a me interessava relativamente quel tipo di indagine. E **fu attraverso quei pochi pazienti psichiatrici, tenuti ai margini, che scoprii un mondo di dolore e di sofferenza che mi parve più autentico di quello biologico e organicistico**".

### ***Non le bastava la verità clinica?***

"No, **desideravo toccare una verità più esistenziale. Non volevo l'oggettività del neurologo. Ero portato ad ascoltare la sofferenza e l'angoscia come aspetti di una soggettività più complessa. Avevo 32 anni e una libera docenza che mi dischiudeva le porte per una grande carriera milanese**".

### ***E invece?***

"Decisi - tra lo sconcerto dei colleghi, dei superiori e degli amici - di accettare il posto di direttore del reparto femminile dell'ospedale psichiatrico di Novara. Quando entrai vidi all'esterno degli enormi giardini. **Mi accompagnava un silenzio assoluto. E malgrado fosse inverno le finestre dell'ospedale erano spalancate. Con i pazienti che guardavano fuori**".

### ***Una scena irreali?***

"**Sembravano le marionette di un teatro dell'assurdo. Ma era niente rispetto alla situazione che trovai all'interno. Quello che vidi fu raccapricciante: i pazienti legati o rinchiusi in spazi asfissianti. Le urla e i lamenti. Era agghiacciante. Sembrava di essere in un carcere crudele e senza senso. So bene che oggi la situazione è cambiata, ma allora, nei primi anni Sessanta, fu sconvolgente constatare che c'erano esseri umani cui era stata tolta la dignità del vivere**".

***Come reagì?***

**"Provai una profonda vergogna. E al tempo stesso capii che avevo fatto la scelta giusta. Provai a cambiare la situazione. Aprii le porte e vietai l'uso dei letti di contenzione. Nessun paziente poteva più essere legato. Chiamai da Milano alcuni assistenti con i quali avevo lavorato e che avevano, come me, combattuto contro certi metodi".**

***Metodi comunque fondati su una lunga tradizione clinica.***

**"Certo. In quelle decisioni non c'era malvagità, ma tanto pregiudizio. Meglio: l'incapacità di capire veramente cosa si nasconde nella follia".**

***Non è facile trovare un varco per la comprensione.***

**"Non lo è finché ci si rifiuta di pensare alla schizofrenia come a una forma di esistenza. Certo diversa dalla nostra normalità, ammesso che esista, ma pur sempre esistenza vitale".**

***Lei dice: la schizofrenia è un mondo vitale. Cosa ha trovato in quel mondo?***

**"La schizofrenia è una delle forme di sofferenza più enigmatiche e strazianti che si conoscano. Si radica, per lo più, nella crisi esistenziale segnata dal passaggio dall'adolescenza alla giovinezza".**

***Si insinua nel mutamento degli orizzonti di vita?***

**"Esattamente. E può essere vista come un'anarchica e totale perdita di senso, oppure essere riconosciuta, compresa e utilizzata solo se si riesce a guardarla con un forte atteggiamento interiore".**

***Intende dire che ci si deve porre alla stessa altezza della malattia?***

**"Intendo dire che le radici della malattia sono esistenziali e non cliniche. E questa convinzione fa venir meno il rapporto asimmetrico tra medico e paziente".**

***Ma è pur sempre il medico che decide per l'eguaglianza.***

**"È vero. Ma con quella decisione è il medico a mettersi in discussione. Negli anni della mia professione ho capito che o si tenta di rivivere le cause del dolore e dell'angoscia degli altri, con tutte le risonanze e i rischi personali, oppure si è destinati al fallimento".**

***C'è un modo certo per registrare questo fallimento?***

**"La nostra maschera portata davanti a chi vive immerso in una condizione schizofrenica è immediatamente percepita nella sua insopportabile finzione e lontananza".**

***Cos'è per lei la guarigione?***

**"Parlando di guarigione in psichiatria c'è il rischio di sconfinare in una segreta violenza".**

*Cioè?*

**"Intesa in senso dogmatico la guarigione vorrebbe sanare tutto; risolvere ogni problema legato alla malattia".**

*E invece?*

**"La guarigione assoluta, in psichiatria, è solo un gesto totalitario. L'altra faccia, se vuole, del modo in cui la scienza dell'anima si è lungamente accanita sul corpo del malato. Senza pudore né dignità. **Personalmente sono convinto che la guarigione avvenga anche quando i sintomi della malattia continuano a manifestarsi. Si può guarire continuando ad avere accanto quest'ombra**".**

*Non ha mai temuto di essere lei stesso avvolto o sfiorato da quell'ombra?*

**"Mi sta chiedendo se il peso di ciò che ho sostenuto in questi lunghi anni mi abbia in qualche modo coinvolto più del dovuto?"**

*Sì. Nel senso che se si fa propria la sofferenza del paziente cade ogni distinzione.*

**"Viene meno la distanza e con essa ci si apre alla sofferenza dell'altro. **Penso anche che la sofferenza sia una condizione necessaria alla via della conoscenza**".**

*Ma è una domanda più diretta che vorrei farle e che spieghi la sua "posizione scomoda": ha mai sofferto di depressione?*

**"Sì, è un universo che in alcune fasi della mia vita mi ha inghiottito".**

*E cosa si prova?*

**"Nella depressione si vive come sprofondati nel passato. Non si vede più il futuro né la speranza. Si blocca la percezione del cambiamento; si sprofonda nelle cose avvenute che non mutano mai. E poi affiora l'esperienza fiammeggiante della colpa: una delle ragioni del nostro strazio. Ma nei miei quarant'anni di manicomio ho imparato che ci sono tante forme di depressione a seconda dei nostri caratteri e delle nostre emozioni. **Teresa di Lisieux vedeva nella malinconia il sentiero per conoscere Dio**".**

*C'è un nesso tra psichiatria e misticismo?*

**"Ovviamente no se si considera la psichiatria solo una scienza positiva. **Ma le esperienze mistiche ci inducono a riflettere sugli abissi dell'anima, sulle sue lacerazioni**. E non può immaginare quante volte mi sia trovato **davanti alle oscure notti dell'anima**".**

*Si nota quasi un desiderio di ricorrere alla religione.*

**"Non alla religione in quanto tale. Ma a certe sue pratiche: **voler camminare con l'altro, immedesimarsi nell'altro. Si parla tanto di etica. Dove pensa debba stare tra il cuore di ghiaccio e il cuore segnato dal dolore?** Dalla sofferenza occorre uscire. Ma guai non averla mai provata in vita".**

***Crede in Dio?***

"Credo in senso pascaliano all'idea del mistero. **Non credo a un Dio razionale che ordina il mondo.** Oltretutto, visti i risultati, sarebbe stato un pessimo architetto. Ciascuno deve fare bene il proprio lavoro".

***E il suo, ora che non ha più l'ospedale?***

"Continuo a dedicare parte del mio tempo ai pazienti. **Senza di loro mi sarei trasformato in un piccolo funzionario.** Decida lei se del bene o del male".

***E il resto della giornata che fa?***

"**Leggo e scrivo i miei libri. È un'altra maniera di raccontare il dolore e le fragilità umane. A volte per mesi non riesco a scrivere.** È come se il buio calasse in me. Durò a lungo dopo la scomparsa di mia moglie".

***Cosa accadde?***

"Soffriva di una malattia autoimmune. Se la trascinò per buona parte della vita. E provai spesso dolore e disperazione. **Morì 14 anni fa. Era una psichiatra infantile. Con un carattere molto dolce. Ancora oggi ne avverto il vuoto.**"

***Cos'è la mancanza?***

"Qualcosa che ci accompagna per sempre e che cerchiamo disperatamente di mettere tra parentesi. **Ma si può ingabbiare ciò che non avremo mai più?**"

***Le cose passano. Destinate come sono a finire. Soprattutto nell'orizzonte della vecchiaia.***

"**Muta la luce,** non necessariamente la materia".

***E la vecchiaia di uno psichiatra?***

"Perché dovrebbe essere diversa da quella di un fabbro o di un insegnante di matematica? **Conta molto il destino di come è stata la propria vita.**"

***Destino è una parola impalpabile.***

"**Sono le migliori. Le meno usurate. Il destino non lo intendo come la macchina inesorabile del fato. È sapere ancora una volta leggere dentro di sé. Riconoscersi.** Freud lo fece da giovane e da vecchio. Fino a quando le forze lo sorressero continuò a lavorare. L'importante è **non farsi divorare dall'homo faber.** Solo così si ha più tempo per ascoltare".

***Non teme il tempo della clessidra?***

"Lo temo oggi come lo temevo da giovane. **Ho sempre avuto la percezione acutissima dell'imprevedibile.** Il morire era per me una possibilità immanente a trent'anni e adesso".

***Citava Freud. Che rapporto ha con la psicoanalisi?***

"Nessuno in particolare. È una grande esperienza culturale. **Abbastanza inservibile per la schizofrenia**".

***Perché?***

"**Gli schizofrenici non possono raccontare i loro sogni perché non sognano. Servono altre strade.** Altre parole. Starei per dire altri dolori. Sa una cosa che vorrei?".

***Dica.***

"Vorrei che non ci fossero più giorni muti e senza parole. **Vorrei che anche quando il silenzio avvolgesse le nostre vite esso avesse la forma della dignità e non dell'indifferenza**".