

### **Kant e l'Alzheimer. La *Critica della ragion pura* quale strumento di lettura del fenomeno delle demenze** (19 dicembre 2016)

Latorre Alberto

Consulente filosofico, formatore (latorrealberto@vodafone.it)

#### **Finalità del contributo**

In questo contributo mi prefiggo da un lato di analizzare l'aspetto *gnoseologico* delle patologie dementigene, ovvero di come – secondo un paradigma filosofico – tali patologie compromettano *il funzionamento e il processo della conoscenza*, facoltà che nelle persone affette da demenza, in particolare di Alzheimer, risulta essere fortemente deteriorata. Dall'altro intendo mostrare come una modalità relazionale basata sull'*Approccio Capacitante* possa favorire il riconoscimento dell'*Io sano*, nonché l'emersione di parole e frammenti di vita solo apparentemente perduti e il mantenimento di alcune *competenze elementari*.

#### **Immanuel Kant e la *Critica della ragion pura***

L'analisi muove dalla lettura di una parte dell'opera del grande filosofo idealista tedesco, Immanuel Kant (1724-1804), la *Critica della ragion pura* (1<sup>a</sup> ed. 1781; 2<sup>a</sup> ed. 1787)<sup>1</sup>, una pietra miliare del pensiero filosofico.

Nell'opera Kant intende studiare i limiti della conoscenza umana esaminando il processo gnoseologico, ovvero come si origina la conoscenza, per cercare di comprendere quali siano le condizioni affinché possa considerarsi scientifica (epistemologia). In particolare, nelle sezioni denominate *Estetica* e *Analitica trascendentale*, Kant sostiene che la conoscenza avvenga grazie a due facoltà distinte chiamate rispettivamente *sensibilità* e *intelletto*. La prima, attraverso lo *spazio* e il *tempo* – forme a priori della sensibilità –, permette che gli oggetti vengano percepiti, mentre la seconda sussume i dati della sensibilità entro le *categorie*, che Kant suddivide in quattro ordini: *quantità, qualità, relazione, modalità*<sup>2</sup>.

Dato che le due facoltà, *sensibilità* e *intelletto*, così come le *forme a priori* (*spazio e tempo*) e i *concetti puri dell'intelletto* (*categorie*), sono tra di loro eterogenee e distinte, Kant si interroga su come sia possibile che i dati provenienti dalla sensibilità possano essere messi in relazione con le

---

<sup>1</sup> È per altro autorevolmente accreditata la tesi secondo la quale Kant negli ultimi anni della propria vita fosse affetto da una patologia dementigena, probabilmente di tipo misto, vascolare e degenerativa (si veda in proposito R. Fellin, F. Sgarbi, S. Caracciolo, *L'altro Kant. La malattia, l'uomo, il filosofo*, introduzione di P. Vigorelli, Piccin, Padova 2009).

<sup>2</sup> Ogni categoria è composta da tre elementi, rispettivamente: *unità, pluralità, totalità; realtà, negazione, limitazione; inerenza e sussistenza, causalità e dipendenza, comunanza; possibilità e impossibilità, esistenza e inesistenza, necessità e contingenza*.

## Sui dialoghi imperfetti

---

categorie, propriamente come sia possibile che le intuizioni empiriche vengano unificate o sintetizzate in giudizi<sup>3</sup>.

Secondo Kant è necessaria una facoltà intermedia, mediatrice tra *sensibilità* e *intelletto*, affine ad entrambe, che egli definisce *Io penso*, che ordina i fenomeni dati dallo *spazio* e dal *tempo* all'interno delle *categorie*. Per compiere quest'opera ordinatrice l'*Io penso* si avvale di uno *schema trascendentale*, una sorta di manuale di rapida consultazione che lo guida in questo suo compito<sup>4</sup>.

### **L'Io penso e le demenze**

L'insorgere delle demenze, in particolare di Alzheimer, sembra compromettere proprio questa facoltà ordinatrice nella sua capacità di organizzare i dati provenienti dalla sensibilità: l'*Io penso* non è più in grado di sussumere nella *categoria* corretta le linee, le forme dei visi e dei luoghi, la successione degli eventi, la connessione delle azioni.

È come se il viso che dovrebbe essere collocato, a seconda di chi si osservi, nello scaffale *figli, se stessi, moglie*, oppure il luogo che dovrebbe essere collocato, a seconda di dove ci si trovi, nello scaffale *casa, negozio dietro l'angolo, ambulatorio del medico*, oppure l'azione che dovrebbe essere collocata, a seconda di quanto si sta compiendo, nello scaffale *vestirsi, preparare il pranzo, riporre le chiavi*, oppure il momento che dovrebbe essere collocato, a seconda della dimensione diacronica o sincronica, nello scaffale *gioventù, dopo pranzo, stamattina*, finiscano per essere messi in un altro posto, secondo un altro ordine, leggendo e interpretando lo *schema trascendentale* in maniera difforme da come lo si è fatto per una vita intera e da come lo leggono e lo interpretano le persone che circondano il malato.

### **L'Io penso e l'Approccio Capacitante**

*Non correggere, non contraddire, nonché accompagnare nel mondo possibile e lasciare che faccia le cose che fa come le fa*, ovviamente quando non siano compromettenti per la salute e la dignità della persona, rappresentano a mio avviso il modo con il quale il caregiver può seguire l'*Io penso malato* nella sua personale biblioteca per riconoscerli – in primo luogo – proprio in questo il tentativo seppur confuso, contraddittorio, incoerente, l'esigenza dell'*Io penso sano* di ordinare e dare senso alla propria esistenza. Paradossalmente la confusione che manifesta la persona malata di Alzheimer nel cercare di ordinare ciò che vede, osserva e gli accade, è l'espressione di un desiderio

---

<sup>3</sup> In termini estremamente esemplificativi: come è possibile che le innumerevoli forme, linee e colori che compongono e determinano le diverse sedie che si osservano nel corso della vita vengano unificate e sintetizzate di volta in volta come una sedia, ovvero che sia possibile al di là della specificità di qualsivoglia sedia riconoscere ogni volta ciascuna sedia come tale?

<sup>4</sup> In termini iconografici e semplificati si può immaginare l'*Io penso* come una sorta di bibliotecario a cui vengano nel corso del tempo consegnati vari libri (i dati sensibili) e a cui spetti il compito di collocarli nello scaffale corretto (le *categorie*), secondo un ordine e criterio di catalogazione (*schema trascendentale*).

## Sui dialoghi imperfetti

---

sano, di un'attitudine innata dell'essere umano, quella di sussumere i dati sensibili entro le categorie.

In secondo luogo le suddette modalità *capacitanti* possono essere utili sia alla persona affetta da demenza che al caregiver.

Quanto alla persona affetta da demenza, l'*Approccio capacitante* le consente di continuare a frequentare la propria biblioteca di vita, a consultare i volumi dei ricordi, a recuperare e talvolta a riscoprire pagine sepolte, magari sbiadite, ma ancora significative della propria storia, e quindi a non perdere le *competenze a parlare, a comunicare, a esprimere emozioni*.

Quanto all'operatore, al familiare, più in generale al caregiver, l'*Approccio capacitante* consente di favorire nel malato tutto questo, di condividere con lui la pregnanza di questa esperienza, ma anche di scoprire aspetti – atteggiamenti, gusti, preferenze – che possano essergli successivamente utili e funzionali nella gestione quotidiana della persona malata.

### **La demenza *noumeno*, la persona *fenomeno***

In questa modalità relazionale vi è insito infine un aspetto più squisitamente filosofico, ovvero di ricordare a se stesso che – come sottolinea lo stesso Kant nella *Critica della ragion pura* –, il *noumeno*, ovvero *la cosa in sé*, rimane inconoscibile. Ciò che l'uomo può conoscere con la propria ragione è il *fenomeno*, ovvero *la cosa che appare*. Questa distinzione di fondamentale importanza per l'epistemologia, racchiude in sé un'importanza a mio avviso centrale nel tema della cura e dell'assistenza verso una persona affetta da demenza, e più in generale malata, poiché aiuta a mantenere viva l'attenzione nei confronti del *fenomeno*, di ciò che appare della demenza, vale a dire la persona. Parafrasando Kant si può perciò affermare che attraverso l'*Approccio Capacitante* ciò che si ri-conosce è la persona, non la demenza, riconoscimento essenziale per evitare di ridurre la persona alla sua patologia.