DIAMO UNA PROTESI AL CYBORG

Iossa Fasano A., Pignataro A., Peroni B., Soresi L.

L’esperienza del trapianto muta l’identità del paziente. La configurazione derivante risulta di difficile inquadramento sia in condizione di compenso, sia in presenza di sofferenza e/o sintomi psicopatologici.

Sovente si osserva che la condizione del *cyborg* - portatore di organi da donatore o di device non auto-rimovibili - non giunge all’auspicato Nirvana della “guarigione”, bensì soggiace alla pulsione di morte (*Todestriebe*) con grave conflittualità autodistruttiva.

Lo studio dei processi di strutturazione soggettiva e intersoggettiva dimostra il ruolo decisivo della protesi nel contribuire a creare una radice identitaria che accolga l’oggetto inanimato nell’apparato psichico.

Secondo il paradigma antropologico “Bionico-Protesico” l’individuo struttura la psiche servendosi di ausili esterni. La peculiare caratteristica di auto-rimovibilità dell’ausilio protesico determina la costituzione di un soggetto capace di duttilità, ibridazione e integrità.

Il focus del nostro modello sposta l’attenzione dalla fase post-operatoria, in cui il trapiantato, in quanto cyborg, può non riuscire a integrare il nuovo organo e la nuova identità, al periodo pre-operatorio nel corso del quale l’identità protesica - se supportata – può elaborare una mutazione in grado di sostenere la condizione cyborg.

Il setting basato su tale paradigma permette di non elidere la radice protesica, ma di ibridarla con organi, device e terapie chimiche in cronico, attraverso gli apporti della filosofia (da Eraclito a Derrida via Freud) e delle arti visive oltre alle neuroscienze.

Si prevede, dunque, una presa in carico longitudinale del paziente protesico a partire dalla fase di attesa del trapianto e oltre lo stesso al fine di recuperare, ripristinare e rafforzare le sue risorse protesiche, permettendo la pensabilità della nuova configurazione mutante cyborg.