

# Università del Tempo Libero

**2025/2026**

**giovedì 12 febbraio 2026**

## **PERDERSI E RITROVARSI**

### **Percorsi diversi**

**Leo Nahon, psichiatra, già direttore Psichiatria 3 Ospedale Niguarda**

Perdersi e ritrovarsi sono, oltre a evenienze concrete, anche e soprattutto stati mentali.

La Psichiatria è la disciplina medica che si dedica ad assistere, appoggiare, soccorrere e accompagnare chi si trova “perso” a cagione di un disturbo psicopatologico.

Perdersi e Ritrovarsi sono tuttavia anche esperienze connaturate alla crescita e allo sviluppo fisiologico della persona umana, oltreché vicende legate alla dimensione del Viaggio vero e proprio.

In Psichiatria i Disturbi che più frequentemente danno luogo a stati mentali di perdita di sé sono il Disturbo da Attacchi di Panico, il Disturbo Depressivo Maggiore, il Disturbo Bipolare e le Demenze. Inoltre tutti i Disturbi da abuso di sostanze, tra cui l’Alcool, o anche esperienze di assunzione sporadica di sostanze psicotrope possono portare a esperienze di “perdita e ritrovamento (a volte)” di sé.

Il tema del Viaggio nella coscienza con “l’aiuto” delle sostanze (ad es. psichedeliche) ha contrassegnato gli anni sessanta e settanta del secolo scorso ma ha inaugurato una cultura, quella del “Trip” che non è mai del tutto scomparsa.

Nella produzione artistica e nell’esperienza della creatività artistica la dimensione della perdita dello stato di coscienza tradizionale e del “ritrovamento” nell’opera d’arte è uno dei passaggi più significativi.

Verranno esaminati alcuni casi noti in cui la grande creatività artistica è stata compresente con disturbi mentali (da David Foster Wallace a Caravaggio, da Van Gogh a Virginia Woolf, da Winston Churchill a Robin Williams).

Anche la reale esperienza dello smarrirsi nel corso di un grande viaggio esplorativo è stata descritta come significativa e particolarmente formativa, dall’Odissea al Milione di Marco Polo, da Cristoforo Colombo ai viaggi di Gulliver, l’esperienza dello smarrirsi può essere foriera di nuove esperienze e di scoperte.

**LEO NAHON**, laureato con lode in Medicina e Chirurgia a Milano nel 1973. Specializzato in Psichiatria nel 1977. Visiting Fellow al Tavistock Institute of Human Relations di Londra (1985). Ho frequentato numerose Istituzioni psichiatriche internazionali. PROFESSIONE SVOLTA: Assistente di Franco Basaglia (Ospedale Psichiatrico di Trieste) ho poi lavorato all’Ospedale Antonini (Mi). Aiuto all’Ospedale di Vimercate, ne sono diventato Primario dal 1987 al 97. Dal 1997 al 2015 Direttore della Psichiatria 3 dell’ospedale Niguarda. Mi occupo in particolar modo della Depressione in tutte le sue differenti presentazioni, degli Attacchi di Panico e dei Disturbi d’Ansia in generale. Inoltre del Disturbo Bipolare e di tutte le patologie psichiatriche maggiori. METODOLOGIA DIAGNOSTICA TERAPEUTICA Il trattamento farmacologico è integrato con un appoggio psicoterapico e psicoeducazionale. A seconda del tipo di patologia il processo terapeutico può coinvolgere la famiglia, sempre con il consenso del paziente e nel rispetto della privacy.