

IL CONTRIBUTO DI GEORGES LANTÉRI-LAURA ALL'ATTEGGIAMENTO FENOMENOLOGICO IN PSICHIATRIA *

LUCIANO DEL PISTOIA

I. IL PROBLEMA

Per valutare l'apporto di Georges Lantéri-Laura all'atteggiamento fenomenologico in psichiatria, bisogna prima rispondere alla domanda che pone del resto lo stesso Lantéri-Laura (1957; con Daumézon G., 1961; 1963) e cioè: quale la fenomenologia di riferimento? È noto infatti che ci sono diverse versioni della fenomenologia di Husserl delle quali quelle più in pratica agli psichiatri italiani sono quelle del fondatore stesso, quella di Jaspers e quella di Heidegger. Ma lo stesso Husserl non è del resto notoriamente univoco in quanto si può dire di lui, per semplificare da psichiatri, che sia passato da una fenomenologia descrittiva delle sue iniziali "Ricerche logiche" e di "Idee I" ad una fenomenologia genetico-egologica dei suoi anni tardi, che lo ha fatto sospettare di idealismo: cioè di un tradimento di se stesso. D'altra parte, dice Lantéri-Laura, se si deve porre il problema nei termini del vero fenomenologo ispiratore si finisce solo per andare a impelagarsi nelle secche dell'ortodossia. E allora ci si spreca a chiederci: «[...] les règles viennent-elles de Husserl ou de Heidegger? Eugen Fink est-il le Paul de Tarse de l'église phénoménologique? [...] Si la phénoménologie est une certaine science, dévoilée par Husserl, ou par Heidegger, ou par Max Scheler, ou par tout autre, et à supposer qu'on connût son vrai prophète, il ne resterait plus qu'à l'appliquer du dehors à la psychiatrie, et il n'y aurait de psychiatrie phénoménologique que la psychiatrie soumise aux règles de la phénoménologie orthodoxe» (Lantéri-Laura, 1963, p. 299).

* Lettura di un allievo

Invece di rifarsi a questo o a quel fenomenologo, Lantéri-Laura tiene come riferimento l'Husserl degli inizi con l'idea che questo Husserl esprima l'autentica novità portata dalla fenomenologia: novità¹ che si ritroverebbe anche in tutti i suoi allievi per dissidenti che possano essere stati: cioè che il mondo esiste da sempre ed è ozioso chiedersi in che modo un ego trascendentale lo crei e l'unica conoscenza seria che ne possiamo avere è descrivere il modo di apparire dei suoi vari aspetti. Lantéri-Laura si attiene cioè all'Husserl della riduzione eidetica e della descrizione noematica; una scelta che è anche stata favorita dai testi di Husserl disponibili negli anni della sua formazione (anni '50) e dalla lettura che ne davano allora Sartre e Merleau-Ponty, autori di ovvio e obbligato riferimento. In un articolo recente, Lantéri-Laura (2001) ha riconosciuto che la pubblicazione de "La Crisi" e dei manoscritti husserliani relativizza l'Husserl a cui egli si è attenuto e al quale non si può più conferire quel valore assoluto che egli gli conferiva nei suoi anni giovani. Ma per questo Husserl ha ribadito la sua preferenza ritenendolo ancora il sicuro garante di idee-valore a cui non rinuncia e cioè una conoscenza scientifica laica della patologia mentale messa al riparo dal mito dell'ineffabile, dell'inesprimibile, e ugualmente dal mito di un ego fondante per la cui conoscenza e autoconoscenza vale il primato dell'introspezione. Nell'ambito di questi riferimenti, è appunto sulla soggettività come trascendenza che Lantéri-Laura ha scritto le sue pagine più originali come fenomenologo e ha imperniato i suoi fondamen-

¹ La critica di Sartre a questo modo di pensare è illuminante anche per il suo feroce sarcasmo: «"La mangiava con gli occhi": questa frase, e molti altri indizi, rivelano a sufficienza l'illusione, comune al realismo e all'idealismo, secondo la quale conoscere è mangiare. La filosofia francese, dopo cento anni di accademismo, è ancora a questo punto. Tutti abbiamo letto Brunschvicg, Lalande e Meyerson, abbiamo tutti creduto che lo Spirito-Ragno attirasce le cose nella sua tela, le ricoprìsse di una bava bianca e lentamente le deglutisse, riducendole alla sua stessa sostanza.

Che cos'è una tavola, una roccia, una casa? Un insieme di "contenuti di coscienza", un ordine di questi contenuti. Oh, filosofia alimentare!». Invece, continua Sartre: «Conoscere è "esplosione verso", strapparsi dall'umidità intimità gastrica per correre al di là di sé, verso ciò che non è sé, laggiù accanto all'albero e tuttavia fuori, perché esso mi attrae e mi respinge e io non posso perdermi più di quanto l'albero non possa diluirsi in me: fuori di esso, fuori di me» [...]. «[...] Ogni coscienza è coscienza di qualche cosa. Non occorre di più per porre termine all'ovattata filosofia dell'immanenza, dove tutto si compie per compromessi, scambi protoplasmatici, attraverso una tiepida chimica cellulare» [...]. «Così, a un tratto, le famose reazioni "soggettive", odio, amore, timore, simpatia che galleggiavano nella maleodorante salamoia dello spirito, se ne distaccano: esse non sono che modi di scoprire il mondo. Sono le cose che ci si rivelano d'un tratto come odiose, simpatiche, orribili, amabili; essere terribile è una proprietà di questa maschera giapponese, una inesauribile, irriducibile *proprietà* che costituisce la sua stessa natura – e non la somma delle nostre reazioni soggettive di fronte a un pezzetto di legno scolpito» [...]. «[Husserl] ha fatto piazza pulita in vista di un nuovo trattato delle passioni, che si ispirerà a una verità così semplice e così profondamente malintesa dai nostri raffinati: se noi amiamo una donna è perché essa è amabile» (Sartre, 1960, pp. 279-281).

tali studi sulla soggettività delirante. Per dare un'idea del suo metodo, riferiremo da un lato la sua esposizione delle descrizioni noematiche dell'oggetto della percezione, del ricordo e dell'immaginazione; e, dall'altro, della soggettività. Il tutto ovviamente illustrato attraverso esempi come appunto richiede il metodo fenomenologico (Lantéri-Laura, 1954). Vedremo poi come al suo sguardo fenomenologico così orientato appaiano i due aspetti della psichiatria sui quali esso si focalizza: da un lato l'esperienza vissuta del malato mentale (deliranti cronici ed ossessivi) dall'altro il sapere psichiatrico stesso.

II. DESCRIZIONE NOEMATICA DE: IL *PERCEPTO*, IL RICORDATO, L'IMMAGINATO

Va da sé che la percezione occupi un posto cardine in un atteggiamento fenomenologico che si annuncia come "apertura al mondo" e come "descrizione" dei modi di apparire di esso. Non a caso del resto uno dei massimi fenomenologi, Maurice Merleau-Ponty, alla percezione ha intitolato appunto una delle sue opere maggiori (1965).

D'altra parte, l'immaginario ed il ricordo che ugualmente ritengono l'attenzione di questo atteggiamento fenomenologico, mostrano la loro originalità sia in sé sia nei confronti della percezione con cui si chiariscono reciprocamente.

Percezione ed immaginario si mostreranno infine come vie privilegiate d'accesso alla comprensione delle esperienze patologiche per lo psicopatologo. Questo, sia detto *en passant*, a significare l'originalità del punto di vista fenomenologico in psicopatologia e la sua distanza rispetto allo psicologismo descrittivista e alla sua idea del delirio come "errore morboso di giudizio". Dirà infatti Merleau-Ponty che ciò che garantisce l'uomo dalla follia non è la ragione ma la struttura del suo spazio vissuto.

Per agevolare quindi la comprensione degli studi di Lantéri-Laura sull'eidos della psichiatria da un lato e sul patologico mentale dall'altro, conviene ricordare rapidamente i tratti eidetici dell'oggetto percepito, dell'oggetto ricordato e dell'oggetto immaginato; e vedere poi come appare l'ego in questa prospettiva eidetica consentendoci fra l'altro l'accesso alla comprensione della soggettività delirante.

Ovviamente ci scusiamo di questo promemoria iperschematico dove, però, si tratta meno di ripetere nozioni note che di sottolineare certi paradossi insiti in queste aperture al mondo e nel loro intreccio.

1) L'oggetto della percezione

L'oggetto della percezione si offre con dei tratti ovviamente peculiari, il primo dei quali è, notoriamente, il darsi *di persona*, in una presenza che diremmo organolettica. La presenza puramente visiva del gatto sdraiato là sul tetto a godersi il sole d'inverno si fa tattile e olfattoria quando il gatto mi salta in grembo la sera davanti al caminetto; e anche gustativa se dimentico di pulirmi la mano che l'ha

carezzato prima di portarmi alla bocca con quella stessa mano le noccioline salate dell'aperitivo.

Passiamo ora all'altro tratto tipico dell'oggetto della percezione: il darsi *per scorci*. Il gatto sulle mie ginocchia ho l'impressione di abbracciarlo *tutto* con il mio sguardo. Ma, a riflettere, il suo apparire non è affatto una totalità, ma si dà solo appunto per scorci. Ora infatti lo vedo di dorso, e così non vedo il suo ventre, le ascelle, o i cuscinetti delle zampe; tutti luoghi che dovrò invece visitare uno dopo l'altro se voglio curargli a tempo, prima cioè che si infettino, le ferite che si procura nelle sue scorribande e lotte gattesche. Ignoro se anche stavolta se le sia procurate: così, facendo "il giro" del gatto, verrò a sapere quello che per ora ignoro. E non finirò mai di imparare: mia moglie mi segnala infatti una piccola zecca che gli s'è attaccata dietro l'orecchio destro e che a prima vista m'era sfuggita. La percezione, infatti e come si suol dire – ecco un suo tratto ulteriore –, è fonte inesauribile di sapere. Fin qui nulla di paradossale. Ma vediamo ora i paradossi della percezione.

Questi cominciano quando mi chiedo qual è veramente il mio gatto: quello di profilo, quello di schiena, o quello a pancia all'aria che pretende le coccole? Certo non metto in dubbio che il mio gatto sia tutti questi gatti; però è anche vero che nel suo "insieme" io non lo vedo, né lo vedrò mai. Continuerò a vederlo solo *per scorci*. Devo quindi concludere che il mio gatto reale, come gatto "totale" quale egli in effetti è, mi è dato non solo dalla percezione ma anche dalla memoria e dall'immaginazione. È infatti grazie a queste integrazioni che non riduco il gatto di profilo ad una specie di sagoma piatta quale più o meno mi appare: vista e tatto mi consegnano infatti il ricordo della sua pienezza pelosa viscerale e muscolosa ed io aggiungo alla mia percezione un volume che in realtà vedo e non vedo. In qualche modo io completo il mio gatto, presentificando come sottinteso quelle sue parti che non percepisco. Esso viene così ad essere un'unità immaginaria che nella realtà mi si dà solo *per scorci*. Codesta unità immaginaria della percezione risulta ancora più evidente se si tratta di qualcosa di molto più voluminoso di un gatto: per esempio una casa.

La casa della cugina normanna è una tettoia rustica di colore bianco di un quaranta metri per dieci, sita sul prato fin quasi a lambire la Senna nella campagna vicino a Rouen. Ne vediamo arrivando il lato destro, la facciata di scorcio, la campata del tetto. «Eccola!» diciamo io e mia moglie e scendiamo di macchina. La cugina ci accoglie festosa, il thè è già servito nella veranda: si vedono la Senna, il prato, i frutteti. Ma oltre il recinto del cavallo vedo un faro: la casetta del guardiano, la torre con la lanterna. È nuovo, l'altra volta non c'era. Ma: «È uno scenario – precisa la cugina – hanno girato un film. Domani lo smontano». In effetti io ho visto solo uno scorcio del faro, ma subito l'ho integrato con la memoria e l'immaginazione. Così ho preso una palizzata per un volume di casa, e ho preso delle tavole dipinte per solidi muri capaci di sostenere l'urto e l'abbraccio dei marosi dell'atlantico in tempesta, come si vede nelle foto di certi calendari di mare e di vela. In effetti la nostra percezione funziona per suggerimenti che subito integriamo di memoria ed immaginazione. Per questo, l'*illusione degli scenari* diventa possibile. Anche la casa della cugina avrebbe potuto esser un mero scenario; lo scorcio che ci ha presentato arrivando non garantisce infatti di tutto il resto. Que-

sto non è per fortuna il caso come lo era invece, e purtroppo non di rado, in tempo di guerra. Gente che tornava dopo mesi a casa, l'illusione consolante della facciata intatta tosto smentita appena ne girava l'angolo: ché appariva allora l'ammasso delle macerie, il cratere della bomba, la pozza d'acqua con resti di mobili e suppellettili, eventualmente il gracidar delle rane. L'eidos della percezione è dunque la presenza dell'oggetto in carne ed ossa ma con questo di particolare: che tale oggetto mi si darà solo per scorci successivi e la sua "intierezza" mi risulterà solo da un lavoro di ricostruzione che chiama in causa la memoria e l'immaginazione. L'oggetto intero compare solo come "ricostruito", mettendo insieme scorci e frammenti di esso via via accumulati. Ed ecco allora un altro tratto essenziale della percezione: essa è una forma di conoscenza che implica la *temporalità*. Il suo oggetto è un oggetto storico (una dimensione che ritroveremo anche come costitutiva della soggettività) e che non si dà mai di persona, ma rimane come orizzonte. È un immaginario. Ma se la percezione delle cose è intessuta con una buona dose d'immaginario, ancor più lo è la percezione delle persone. Il limite di questa esperienza si chiama innamoramento: noi percepiamo come qualità della persona amata il nostro immaginario meraviglioso di cui la rivestiamo.

2) L'oggetto dell'immaginazione

L'apparire dell'oggetto immaginario (Lantéri-Laura, 1966-1967; 1968a) può avvenire in diversi modi.

Può trattarsi del Cavaliere della famosa stampa di Dürer descritta da Husserl in "Idee I" (1965, §§ 109-112); può essere il personaggio del romanzo, per es. il Lucien Leuwen di Stendhal ricordato da Lantéri-Laura; può essere un essere puramente immaginario come la Chimera o l'Ippogrifo; oppure può essere il ritratto di una persona esistente o esistita. Interessante è notare come l'immaginario prenda comunque le mosse dalla percezione elaborandola attraverso un conferimento di senso.

La stampa di Dürer, per esempio, mi appare a rigore come un foglio di carta con dei tratti scuri e delle aree chiare. Nello stesso modo mi appare la storia di Lucien Leuwen: dei tratti neri particolari – i caratteri tipografici – su di un foglio bianco. L'oggetto immaginario comincia ad apparire quando tutti codesti tratti io non li prendo più come tali ma li prendo come significanti che rinviano ad un significato.

È la struttura dell'*aliquid pro aliquo* il primo aspetto eidetico dell'immaginario².

D'altronde, esso si caratterizza per le qualità del suo oggetto. Il quale, come è noto, si dà *in absentia* – al contrario dell'oggetto della percezione che si dà in presenza. Nessuno incontrerà mai la Chimera o l'Ippogrifo (salvo miracoli o sortilegi a detta di certuni sempre possibili) e se è ovvio che neppure incontrerà Lucien Leuwen, la questione si complica quando dal romanzo si passa alla biografia o, peggio ancora, all'autobiografia. In questo caso il personaggio esiste realmente – o è esistito – e non si vede bene cosa abbia a vedere con l'immaginario. È il pro-

² Nella percezione si tratta invece di *aliquid pro eodem*.

blema che ritroveremo a proposito della soggettività, che abbiamo già accennato di sfuggita e di cui qui attraverso il personaggio ricordiamo ciò che per Lantéri-Laura è essenziale: e cioè che il personaggio, anche quando è o è stato reale, rimane, nella sua totalità di personaggio immaginario, allo stesso titolo dell'oggetto "completo" della percezione. Del Personaggio noi conosciamo infatti ogni volta solo una sua particolare declinazione in quella situazione reale (che sia vissuta o raccontata, fa lo stesso); mentre il Personaggio nella sua totalità rimane uno sfondo, un orizzonte di coerenza. Si potrebbe obiettare che il Personaggio (come la Persona) ha una sua coerenza intrinseca e intima che chiamiamo il suo carattere. E sono i tratti del suo carattere che ne disegnano il profilo come unità. Ebbene, dal punto di vista eidetico si ragiona in modo opposto. Se io dico che Dante aveva fierezza di carattere vuol dire che in alcune circostanze note dalla sua biografia ha fatto fronte a delle scelte dure: quando rifiuta per esempio di tornare a Firenze in veste di "pentito"³ e sceglie definitivamente l'esilio. Ma estrarre da vari episodi una quiddità dell'animo è un'astrazione gratuita oppure un mero modo di dire. Rivedremo comunque il problema a proposito della soggettività, del suo aspetto delirante in particolare. Qui si può semmai ricordare il passo di Sartre citato in nota all'inizio e dal quale appariva chiaramente lo statuto trascendente fin dei sentimenti. Come i tratti di carattere, essi sono il modo di qualificare l'apparire degli oggetti del mondo e non una presunta quiddità della coscienza. Così la fierezza di Dante è l'apparire delle situazioni aspre che egli fronteggia, come lo spaventevole è il modo di mostrarsi della maschera giapponese e l'amorevole il modo di apparire della donna cara al filosofo.

Ma cerchiamo di concludere con i tratti eidetici dell'oggetto immaginario. S'è detto che esso si dà *in absentia* e s'è cercato di vedere cosa questo significasse. A ciò si può aggiungere che esso si dà nella sua totalità e non per scorci successivi come è invece dell'oggetto della percezione; il che significa che in ogni scorcio secondo cui lo immaginiamo esso vi è totalmente. Infine, va detto che esso è fatto con il sapere che io ne ho, e che per questo non potrò mai imparare nulla da esso, perché non potrò mai saperne più di quello che ci ho messo.

In questo modo di pensare, l'oggetto immaginario è un oggetto impoverito rispetto all'oggetto reale di cui non ha più la mobilità vivente dalla quale ci giunge sempre qualcosa di nuovo, ma ha invece la fissità definitiva dell'istantanea che ci ha colti in quel gesto o in quella posa una volta per tutte. Codesta stereotipia di fondo dell'oggetto immaginario è ben espressa nel film di Woody Allen intitolato "La rosa purpurea del Cairo". Come si ricorderà il protagonista – l'esploratore – esce dallo schermo e fugge con la sua ammiratrice seduta fra il pubblico. Ambedue sono in vena di evasione, lui dalle regole del personaggio, lei dalle tristezze di una vita piatta, col marito ubriacone che la picchia e con la sola consolazione

³ Era la possibilità di tornare in patria data con un'amnistia agli esiliati. L'ex-fuoriuscito doveva però passare per l'Offerta, che consisteva nello sfilare in un pubblico corteo insieme agli altri amnistiati portando un cartello con elencati i reati del bando. Dato l'obbrobrio di quella situazione, era ammesso di farsi sostituire da una comparsa, di solito a pagamento.

dell'ukulele⁴. Nel loro avventuroso girovagare in città incappano in dei balordi che stendono l'esploratore con un pugno al mento. «Ti hanno fatto male?» chiede premurosa la donna, «No» risponde l'Esploratore rialzandosi come se nulla fosse, «il mio personaggio è invulnerabile». L'esploratore non può infatti essere altro che il personaggio che egli è. E questo a differenza dell'esploratore reale che magari è anche membro di un'accademia, padre di figli e padrone di un cane, ciascuno di tali ruoli fungendo di volta in volta da figura in primo piano e gli altri passando sullo sfondo, divenendo l'orizzonte su cui il ruolo del momento si delinea.

3) L'oggetto della memoria

Il ricordo riesce più agevole da capire quando si hanno ormai chiare le nozioni di reale e di immaginario rispetto alle quali esso si caratterizza per identità e differenze.

Detto brevemente, il ricordo tiene da un lato dell'immaginario, dall'altro del reale. Come l'immaginario si dà infatti *in absentia* e non può insegnarmi nulla che già io non sappia essendo fatto col sapere che ne ho. La regata del Trofeo Accademia Navale di quest'anno 2003 è stata una bella regata: con 4 m/sec di vento il primo giorno, con 10 metri il secondo giorno. Ma non posso più contarne le barche o conoscere i regatanti che non avevo prima mai visti. Del tutto ora ne so solo quanto è racchiuso nella mia memoria e se qualcosa di nuovo me ne appare è solo perché si schiude un ricordo rimasto finora sigillato. Ma nulla al di là del ricordo che ne conservo. D'altra parte però il ricordo tiene del reale e della percezione; e questo perché i suoi contenuti sono inseriti in sequenze di percepito-ricordato che arrivano fino al mio presente attuale ricollegandosi a persone e ad oggetti. Il mio 470 è in giardino sul carrello stradale, pronto a ripartire in mare alla prima occasione. Gli passo davanti uscendo di casa, lo vedo, gli batto una pacca sulla tolda come si batte una pacca sulla spalla di un vecchio amico con cui si son condivise tante avventure. Ogni tanto revisiono la sua attrezzatura (le vele, lo spinnaker, il timone, il tangone, l'albero...) come revisiono la mia (la tuta stagna, il salvagente, i guanti...). Il mio prodiere mi telefona: preme per uscire, cerca uno spiraglio di tempo nei suoi impegni di padre-marito-architetto. Domenica scorsa era quasi fatta, ma con 15 m/sec di tramontana il tempo era proibitivo. S'è dovuto rinunciare. Ma aspettiamo solo la prossima occasione.

Ecco dunque come appare il ricordo: un immaginario definitivamente fissato in quello che è stato e che la memoria ha stabilito, ma collegato al presente da infiniti fili di vita.

III. DESCRIZIONE NOEMATICA DELLA SOGGETTIVITÀ

Mentre cercavamo di capire come si profili l'apparire eidetico del mondo, abbiamo visto presentarsi a più riprese e per cenni il problema della soggettività.

⁴ Il noto strumento a corda hawaiano.

Questo problema cerchiamo ora di riprendere in modo più sistematico, essendo uno dei cardini dell'atteggiamento fenomenologico di Lantéri-Laura. A questo problema egli ha infatti dedicato una delle sue opere maggiori pubblicata nel 1968 (1968b; 1988) ma, nelle sue linee essenziali, già redatta nel 1955, quando l'autore aveva 25 anni⁵. In questo libro Lantéri-Laura ci invita ed accompagna in un percorso che mostra come la soggettività emerga per gradi dall'attività intenzionale della coscienza anegoica e sempre partendo dalla percezione. Ritroviamo qui i due punti base già ricordati del suo atteggiamento fenomenologico e cioè il primato della percezione e la conoscenza di sé come conoscenza trascendente e non come conoscenza introspettiva. Un primo sentore di soggettività – dice Lantéri-Laura – compare nel noema di percezione per il fatto che l'oggetto della percezione si dà, come s'è più volte ricordato, per profili differenti e successivi. Per esempio, la facciata del Duomo di Firenze mi appare di scorcio se scendo giù per la via de' Martelli, e con il Campanile di Giotto defilato al suo estremo; mi appare invece di fronte, ma parzialmente coperta dal Battistero, se arrivo invece da via de' Pecori e col campanile di Giotto ben in vista. Ebbene, queste diverse angolature rinviano a soggetti diversi che ovviamente sono ben più dei due che abbiamo ricordati, infinite essendo le angolature sotto le quali può apparire la facciata del Duomo di Firenze: o, ovviamente, qualsiasi altro ente mondano. Ma, per quanto riguarda la consistenza di codesti soggetti, siamo per il momento in un ambito generico ed impersonale. A chiunque può infatti apparire Santa Maria del Fiore di fronte o di scorcio e questo semplice fatto non ci dice granché sul soggetto dell'atto percettivo, né ci racconta una sua storia di vita.

Un abbozzo di storia – e quindi di individuazione ulteriore – compare invece se consideriamo che tale percezione non è un atto puntuale senza passato e senza futuro, ma è un atto che per ogni soggetto si inserisce in una o più sequenze di *percezione-ricordo* arrivando così ad ulteriormente precisarne e caratterizzarne la soggettività.

Per quanto per esempio mi riguarda, la facciata di Santa Maria del Fiore rimanda agli anni del liceo ed era lo spettacolo quotidiano – ma mai indifferente – nel mio percorso verso Piazza Stazione dove prendevo il tram 17 che mi riportava a casa. Questa mia sequenza *percezione-ricordo* è ovviamente molto diversa da quella per esempio di uno dei fiaccherai che sostavano allora con i loro cavalli fra il Duomo e il Battistero; o di quei turisti giapponesi che già allora passavano a sciami con folate di clicchettii di macchine fotografiche e di suoni naso-palatali della loro parlata. Con il differenziarsi di queste sequenze *percezione-ricordo* anche la soggettività si precisa e distingue: e se, nel semplice percepire, la facciata del Duomo non poteva esser distinta dal fiaccheraio di piazza o dal turista giapponese, la differenza si fa ora – con questa dimensione storico-biografica – molto più netta.

Tuttavia, per quello che riguarda la soggettività, non si può ancora parlare di una soggettività propriamente umana. Di questi vari soggetti noi sappiamo infatti ancora troppo poco. Sappiamo da un lato che essi guardano – e anche fotografano – il Duomo, il che rimane molto generico: e sappiamo inoltre che il loro trovarsi in

⁵ Georges Lantéri-Laura è stato per la filosofia allievo di Gaston Berger. Per la psichiatria si richiama invece ai maestri di S. Anna (Daumézon, Ey, Minkowski...).

quel momento davanti al Duomo di Firenze è il punto di un itinerario che iniziato da casa loro lì tornerà a concludersi. Il che, se è qualcosa di più specifico che il semplice guardare il Duomo, non può tuttavia arrivare a caratterizzare una soggettività umana. Anche molti animali hanno infatti i loro percorsi (le migrazioni, i luoghi del cibo, della riproduzione...) lungo i quali si ritrovano ed orientano sì da far supporre anche in loro la guida di sequenze *percezione-ricordo*.

La soggettività propriamente umana compare quando – su questa base percettiva – la si consideri come una serie di atti da un lato concatenati nel tempo, dall'altro inseriti nel contesto delle relazioni umane e dell'organizzazione sociale. Partiamo dal contesto con l'esempio dei turisti giapponesi. La loro presenza davanti al Duomo di Firenze apre ad una serie di rimandi e solo come nodo di tali rimandi essa prende il suo significato umano. Per esempio, l'aereo che li ha portati a Ciampino ed il pullman che li porta a giro per Firenze e dintorni rinviano alla storia delle scoperte umane, rinviano alla tecnologia attuale da un lato e dall'altro ai mezzi e alle regole attuali della navigazione aerea e della circolazione stradale; d'altronde il loro tempo libero di turisti rinvia all'organizzazione sociale, nella quale essi sono dei pensionati o dei lavoratori in ferie e alle relative risorse economiche; infine, la loro pacifica presenza in Italia e in abiti civili rinvia alle relazioni internazionali e all'assetto della pace nel mondo; ché questa stessa presenza nel 1944-45 avrebbe avuto ben altro significato. E con l'analisi di codesti rimandi si potrebbe continuare per un bel pezzo. Ma è interessante notare qui in che senso essi costituiscono per Lantéri-Laura la trama di una comunità umana, per quale verso, cioè, essi danno al *Dasein* il senso di un *Mitsein*.

Lantéri-Laura si spiega con l'esempio degli operai impegnati a tirar su un muro della casa in costruzione. «Io non li conosco – egli dice – ma capisco i loro gesti e atti». E questi gesti e atti – preparare la malta, impilare i mattoni in linea col filo a piombo, cementarli con la cazzuola... – son tutti gesti che io conosco e che rinviano al mio agire, sia che io mi diletta di muratura o che assista alla costruzione della casa che mi sono pagato. Il solo osservare quel gesto antico dell'edificare umano suscita una risonanza tanto nella mia memoria di persona colta (le piramidi, i templi greci, la muraglia cinese...) quanto nella mia stessa motricità di persona vivente e fa sì che io partecipi a questi gesti essendovi come incitato o implicato, come un tifoso del calcio si implica dagli spalti dello stadio nei gesti dei giocatori delle squadre in campo.

Ma anche i nostri turisti giapponesi ci possono illustrare questa via attraverso cui si fa strada il senso della nostra appartenenza alla comunità umana. Essi maneggiano infatti le loro macchine fotografiche come noi maneggiamo la nostra, poi saliranno di nuovo sul pullman per i tre gradini della portiera aiutandosi con i passamano, si siederanno sui sedili o staranno in piedi ma ben assicurandosi agli appositi sostegni: tutti gesti che entrano in risonanza col nostro agire quotidiano di noi che prendiamo magari ogni giorno il métro o il bus. Il loro agire si apre cioè – come quello dei muratori – su di un mondo di *utensilità* (Heidegger, 1953) che ha con me e con chiunque altro dei rimandi immediati. È questa *Zuhandenheit* che fa dell'esistenza fin dall'inizio una *coesistenza*. È un chiaro riferimento heideggeriano che Lantéri-Laura sottolinea però fortemente: sono le opere che permettono questo entrare in rapporto reciproco degli esseri umani. E sono le opere che trac-

ciano la loro soggettività e danno la possibilità di conoscerla. Il percepire appare qui come un risvolto dell'agire – come sottolinea anche Tatossian (1979) a proposito della catatonìa: e questo percepire-agire si sedimenta, passando attraverso l'utensilità, in azioni ed opere che costituiscono la comunità umana come storia: e come storia costituiscono anche la soggettività degli individui.

L'uomo, dice appunto Lantéri-Laura, è un *esistente storico*: «l'expérience vécue ne devient singulière qu'en situant dans le monde un existant historique» (1968b, p. 341). La mia soggettività non è dunque racchiusa e condensata nell'intimo della mia coscienza né il modo di conoscerla è calarsi in essa attraverso l'introspezione. Posso anche avere la convinzione di ricorrere a tale procedimento per conoscermi come soggetto, ma, appena ci penso, questo si rivela un abbaglio. Perché nella mia coscienza io troverò solo le storie che ho costruite e che la memoria ha trattenute. Io sono le tracce che ho disegnato sulla materia del mondo umano come psichiatra, come marito, come velista, come amico dei miei amici, e così via discorrendo.

Dentro di me io trovo solo il fuori-di-me, ed è questo fuori di me che costituisce la mia soggettività: una sequenza di storie *sui generis* e diversa per questo da qualsiasi altra sequenza. Per questo dicevamo che la soggettività è, in questa ottica fenomenologica, trascendente. E d'altra parte, si vede come essa sia heideggerianamente contessuta in modo costitutivo di *temporalità*. Noi siamo la storia di noi stessi ancorata in quel coesistere umano che ha nell'utensilità i suoi punti nodali d'intreccio. Ma a questo modo decentrato – per non dire alienato – di concepire la soggettività si potrebbe obiettare, in nome dell'identità irriducibile dell'anima, che solo la parola rivela nella sincerità della confidenza o della confessione. A meno però di non conferire alla parola i poteri arcani come veicolo dell'ineffabile, la si deve riconoscere anch'essa come un *atto* fra i tanti, per la precisione come un atto di linguaggio. E ciò che la differenzia dai gesti e atti dei muratori ricordati pocanzi è una polisemia ogni volta da ridurre e che quei gesti tendenzialmente monosemici (almeno in quella situazione) non hanno⁶. Ma sia gli atti dei muratori silenziosi che gli atti di parola non è da pensare che rinvino ad un *mysterium animae*: il quale dice Lantéri-Laura non esiste, certo non ha senso indagare. Sono insomma gli *atti* che ci danno a conoscere la nostra e l'altrui soggettività, ivi compresi gli atti di parola, che ci fanno apparire l'esistenza come una co-esistenza.

Abbiamo dunque visto in che modo la soggettività da impersonale si fa egoica man mano che costituisce l'ego come esistente storico, come cioè una serie di sequenze percepito-ricordato che, per l'originalità della loro successione, fanno sì che ogni soggettività sia diversa dall'altra.

S'è visto anche che codesto ego (Sartre, 1965), lungi dall'essere immanente alla coscienza, è un ente trascendente: è l'insieme delle storie che io ho realizzato nel mondo attraverso i vari modi di declinarmi in esso (psichiatra, uomo, veli-

⁶ Infatti io posso anche interpretarli non come gesti di semplici maestranze edili ma come la fatica del lavoratore sfruttato da un padrone e che rinvia alla rivoluzione da fare in vista della dittatura del proletariato.

sta...). Ma ci si chiederà a questo punto dove va a finire quel senso di egoità che noi viviamo, si direbbe d'istinto, come individualità, unicità, continuità nel tempo, appartenenza di valori e sentimenti, differenza dagli altri...; anche se, come è risaputo, quest'unità si rivela l'illusione pirandelliana dell'"uno, nessuno, centomila". Vediamo la questione nell'ottica fenomenologica seguita fino a qui.

È vero che io di volta in volta non posso essere che una delle mie declinazioni mondane e se sto facendo la visita in Reparto non posso al tempo stesso essere al timone del mio "470". E questa distinzione e successione di declinazioni o di ruoli, permane anche se la situazione farebbe pensare ad una loro contemporaneità, come nel caso di una cena fra amici con relative mogli. Anche in codesto caso infatti la distinzione rimane; non essendo infatti la stessa cosa declinarsi come marito e declinarsi come amico; e occorre anzi un certo tatto nel sapersi alternare dall'uno all'altro declinarsi se non si vuole commettere qualche trascuratezza che magari l'indomani, o anche più tardi, la moglie potrebbe farti notare.

Ebbene, nella realtà io non posso essere che quel ruolo nel quale mi declino in quel dato momento e ad esclusione di ogni altro ruolo; ma è pur vero che quando io dico "io" intendo l'insieme di tutti i ruoli che io incarno: velista, marito, amico, psichiatra... Non si tratta di una contraddizione: qui funziona una *Gestalt* che fa del ruolo nel quale mi declino in quel momento una *figura* che viene in primo piano, mentre i miei altri ruoli possibili si collocano sullo sfondo sul quale essa si staglia. Codesto sfondo funziona come garanzia di coerenza del mio ego⁷, almeno finché la memoria continuerà a farvi la sua funzione di necessario collante⁸; ma questo ego io non lo sarò mai nella sua totalità⁹, questo sfondo non potrà mai divenire nel suo insieme "figura" in primo piano. L'ego funziona cioè come un orizzonte del mio declinarmi nei diversi ruoli e il suo statuto è uno statuto immaginario. È la dialettica fra questa totalità immaginaria e la singola declinazione reale che caratterizza il funzionamento della soggettività umana ed egoica sana. Come si vedrà, è sull'alterazione di codesta dialettica che Lantéri-Laura focalizzerà uno degli aspetti eidetici del delirare.

Abbiamo fin qui cercato di vedere come appariva la soggettività nell'atteggiamento fenomenologico di Georges Lantéri-Laura: un atteggiamento come s'è visto descrittivo-eidetico che prende le mosse dall'intenzione di percezione della coscienza anegoica e non da un ego trascendentale già costituito che intenziona (e crea) il mondo. L'ego appare così come un ente che si conosce solo nelle sue

⁷ L'egologia fenomenologica parte invece dalle note istanze dell'io, eventualmente tripartite come in Szilasi: ego empirico, ego trascendentale ed ego puro. Per Lantéri-Laura questo procedimento espone al rischio di fare della fenomenologia una versione dell'idealismo, come del resto è stato rimproverato allo stesso Husserl.

⁸ La controprova di questa asserzione si trova nella demenza dove il declinarsi per esempio come padrone di casa non è più collegato al declinarsi come marito e il paziente vede la moglie come un'intrusa che vuole cacciare.

⁹ È il dramma che vive il maniaco nel suo tentativo di essere contemporaneamente i "centomila" che ognuno di noi è, ma che possiamo essere solo nella successione diacronica.

declinazioni mondane trascendenti e che, come insieme di esse (ciò che noi chiamiamo il nostro io con tutto ciò che lo caratterizza) ha uno statuto immaginario.

IV. DESCRIZIONE NOEMATICA DELLA PSICHIATRIA: L'ESPERIENZA DEL MALATO MENTALE E IL SAPERE/FARE PSICHIATRICO

Vediamo ora dove si dirige uno sguardo così intenzionato e diciamo subito che due sono gli aspetti della psichiatria sui quali si posa: uno, familiare anche agli italiani, è quello del malato mentale; l'altro, e questo agli italiani un po' meno familiare, è quello del sapere/fare psichiatrico.

C'è da dire che la descrizione di questi due enti mondani non mancherà di suscitare più di una perplessità nel filosofo fenomenologo: si sa infatti che essi dovrebbero cadere preliminarmente sotto l'epochè fenomenologica essendo costituiti dal pregiudizio corrente; e il filosofo fenomenologo è appunto codesto pregiudizio che comincia col mettere fra parentesi. Non è infatti detto che i matti siano dei malati, agli occhi di certuni apparendo ancor oggi come dei posseduti dal demonio o dall'angelo, agli occhi di altri come degli ispirati da Calliope o da Erato. E d'altra parte la psichiatria è ben lontana da quel sapere certo cui aspira la fenomenologia.

Ora qui noi non vorremmo impegnarci in discussioni che richiedono da un lato la competenza del filosofo professionale e che dall'altro non appassionano altrettanto lo psichiatra. Lantéri-Laura è del resto consapevole di questa contraddizione, ma ne esce privilegiando la riduzione eidetica rispetto a quella fenomenologica e con questa affrontando gli enti mondani in questione.

Vediamo – è questo che ci interessa – in quale modo.

Per quanto riguarda l'apparire del malato mentale, Lantéri-Laura ha fatto non tanto un'opera sistematica quanto dei saggi essenzialmente nella direzione dei deliri cronici e del mondo ossessivo. Cerchiamo di vedere gli aspetti salienti di questi saggi, anche per rimanere nelle dimensioni di un articolo che rischierebbe altrimenti di lievitare a monografia.

IVa. I DELIRI CRONICI: L'INTERPRETABILE E L'ALIENAZIONE BIOGRAFICA

Questi deliri Lantéri-Laura li affronta da due punti di vista: quello dell'"interpretabile" e quello dell'"alienazione biografica".

- L'OTTICA DELL'INTERPRETABILE

Nella "Description noématique de l'interprétable" Lantéri-Laura (1994, p. 301) coglie un aspetto eidetico della paranoia. Ma è interessante soprattutto il suo modo di far risaltare l'interpretazione patologica rispetto al normale interpretare facendo notare che l'*interpretabile* si delinea sempre rispetto a un *non-interpretabile* e che nel rapporto fra questi due s'impenna, come si vedrà, la differenza essenziale fra interpretazione normale e interpretazione patologica. Ovviamente Lantéri-Laura

da buon fenomenologo si spiega per esempi: lo spartito musicale, la storiografia della Rivoluzione francese e l'esempio di Freud.

– *Lo spartito musicale*

«La musica ci mostra che la questione dell'interpretabile vi appare per due motivi: primo, lo spartito deve essere suonato perché la musica esista, ed è l'aspetto della *praxis*; poi, l'*epistème*: ogni spartito, per cogente che possa apparire, non determina mai una sola *praxis* possibile; l'interpretabile si giustifica perché l'ininterpretabile (lo spartito con tutte le sue indicazioni ingiuntive) non basta mai» (*id.*, p. 304). Dire quindi, come si dice correntemente, di aver ascoltato Mozart o Beethoven è un *raccourci*, dato che la loro musica ci giunge solo attraverso la versione che ne dà l'interprete di turno ed essa è sempre relativa a tale interpretazione. Relatività che è costitutiva: non si può infatti dire che rispetto a questa relatività vi sia un assoluto rappresentato da Mozart che interpreta Mozart o da Beethoven che interpreta Beethoven. Anche quella dell'Autore è infatti una fra le tante interpretazioni possibili.

– *La storiografia moderna della Rivoluzione francese*

Il secondo esempio è quello della storiografia moderna della Rivoluzione francese. Qui, a differenza dello spartito che può essere unico e validato dall'autore, esiste una miriade di documenti sui quali è inevitabile e anzi necessario operare una scelta: e questo, dice Lantéri-Laura, è forse già un abbozzo di interpretazione, anche se spesso criptico e per questo da rilevare criticamente se non si vuole ricadere nel dogmatismo dell'*ipse dixit*. L'insinuarsi dell'interpretazione non riguarda infatti il documento di per sé autentico e chiaro, ma l'averlo scelto a scapito di altri; i quali se non appaiono così meno autentici, certo sono stati ritenuti implicitamente meno probanti. Questo conferma intanto la relatività e la precarietà dell'interpretazione: sia perché un documento inedito può sempre arrivare a smentirla, sia per la relatività della "teoria" interpretativa sempre suscettibile di un accantonamento a favore di un'altra teoria che appaia più convincente. Così è stato della Rivoluzione francese di cui – dice Lantéri-Laura – ci sono state diverse interpretazioni. C'è stata per esempio un'interpretazione marxista (*id.*, p. 305) che partendo dal postulato della lotta di classe era convinta di trovarne una conferma negli avvenimenti della Rivoluzione stessa. Al contrario, l'interpretazione liberale di Tocqueville vedeva nella Rivoluzione la continuazione del centralismo regio e Girondini e Montagnardi, che si opponevano al Comitato di salute pubblica, ricalcano per lui la lotta tra i privilegi dei poteri locali e il desiderio di razionalizzazione globale già presente ai giuristi di Filippo il Bello.

– *L'esempio di Freud*

In questo esempio l'interpretabile è l'inconscio che si manifesta con la struttura del rebus (cioè come quadro assurdo il cui senso si sprigiona dai vari elementi, alcuni presi con valore omofonico, altri con valore semantico) e che viene spiegato mediante il processo secondario della logica razionale.

I tratti noematici dell'interpretabile normale

Codesti tratti si possono evincere dagli esempi che abbiamo fin qui citati benché tale citazione sia stata succinta.

1. Il primo tratto è il già ricordato fatto che l'interpretabile si staglia sempre rispetto ad un *non-interpretabile* come *figura-su-sfondo*.

Nell'interpretabile personale il non interpretabile è quanto non riguarda il soggetto. In altre parole, il campo in cui noi esercitiamo l'interpretazione è lo spicchio di reale che ci tocca direttamente. Il resto del mondo lasciamo che vada per conto suo, spesso in una maniera tale che ci rimarrà per sempre ignota o incomprensibile o che ci rivelerà il suo significato solo dopo anni o decenni (come succede spesso per gli avvenimenti della politica).

2. Un secondo tratto dell'interpretabile normale è la *relatività della verità* che esso enuncia. Più interpretazioni di uno stesso fatto sono in effetti sempre possibili e lo si è visto in particolare a proposito dell'esempio della storiografia moderna della Rivoluzione francese: espressione della lotta di classe come rivoluzione di popolo, oppure rivoluzione borghese antiaristocratica ma sempre all'insegna del vecchio centralismo regio? Queste interpretazioni plurime possono escludersi l'un l'altra oppure disporsi in modo gerarchico dove la successiva appare come un approfondimento della precedente.

3. Nell'insieme questo aspetto relativo e perfezionabile di ogni interpretazione rinvia alla *temporalità* come ulteriore aspetto costitutivo dell'interpretazione stessa. L'interpretazione parte sempre cioè da un precedente che supera, in attesa di essere a sua volta, come precedente, superata.

4. Va notato inoltre – quarto tratto – che l'interpretabile si presenta sempre *come discorso*: è in psicoanalisi il racconto di un sogno, in psichiatria il racconto di un delirio, in politica il discorso di un ministro, e così via discorrendo.

5. C'è poi da chiedersi – quinto tratto – chi sia il soggetto di tale discorso e chi il destinatario. Nel caso della scienza il soggetto è un universale che può all'occasione specificarsi (seppure mai nella sua totalità ma in questo o quel suo aspetto particolari) come Galileo, Newton, Leibniz; quanto al destinatario, è colui che è interessato a – o che è in dovere di – istruirsi, specificandosi come studente, scienziato, profano.

L'interpretabile nel patologico

A questo proposito Lantéri-Laura si spiega con tre esempi clinici di cui scegliamo quello che ci pare più suggestivo¹⁰: il caso del Figlio di Dio. È questi un

¹⁰ Riportiamo qui una nota di metodo che apre il capitolo e che ribadisce la posizione fenomenologica di Lantéri-Laura: radicata cioè nella riduzione eidetica e diffidente verso la riduzione trascendentale «Questo mondo dell'interpretabile ci aiuterà, forse, a precisare il modo di essere al mondo dell'interpretante senza che noi possiamo per questo imbastire qualche ipotesi sull'interpretazione come eventuale alterazione dell'ego trascendentale o come particolare modalità dell'inautenticità del *Dasein*» (“Description noématique de l'interprétable”, p. 308).

paziente che «ha saputo a poco a poco che era figlio di Dio a partire da un insieme di esperienze in cui, progressivamente, l'interpretabile ha occupato l'insieme del campo della sua esistenza [...]. Tutto un ambito di codesta esperienza si costituisce a partire da ricordi rimaneggiati che il paziente racconta in modo immutato da diversi anni» (*id.*, p. 309).

Secondo codesto racconto, la sua divinizzazione comincia all'età di un anno quando, ridotto allo stremo da una febbre tifoide, il medico disse: «per salvarlo ci vorrebbe un miracolo». La prova del miracolo è che egli sia ancora in vita, e sulla spiegazione di esso egli fa due ipotesi: o di esser stato risuscitato da morto o di essere stato miracolosamente guarito – ambedue rinviando comunque alla sua divinizzazione. La cui evidenza tuttavia, e come è immaginabile, s'è fatta strada ben più tardi, attraverso un insieme di ricordi più o meno lontani e reinterpretati: la morte precoce della madre, la scarsa intesa col padre, l'ostilità dichiarata della matrigna. Ma a sostegno della sua convinzione non c'è solo l'aleatorietà del ricordo personale, c'è anche l'obiettività del documento scritto: precisamente, alcuni vecchi numeri della rivista *Le Pélerin*, a cui era abbonata la famiglia. In certi articoli di quella rivista si alludeva alla sua natura divina: il ricordo degli argomenti è vago e quasi nullo ma la certezza è totale. D'altra parte, quei numeri son divenuti introvabili¹¹.

Ma, oltre che sul passato, l'interpretazione si esercita sul presente. *Lo speaker* della TV dice: «C'è stato bisogno di un miracolo». Nuova chiara allusione alla sua natura divina. La quale natura divina non può avere come destino che il dominio redentorio del mondo, dominio che il paziente eserciterà in veste di Papa. E qui fioriscono nuove interpretazioni sull'attualità: Giovanni Paolo I è chiaramente l'ultimo Papa vista la brevità del suo pontificato e sarà il paziente a succedergli. Il Cardinale Camarlengo verrà ora a cercarlo per accompagnarlo a Roma dove sarà eletto al soglio di Pietro. Come ricevere degnamente il Cardinale nel manicomio di Charenton? Il Cardinale però non si vede e al Soglio di Pietro viene elevato Giovanni Paolo II: ma è solo una procrastinazione, codesto Papa essendo come un doppio del primo (stesso nome, quasi stesso numero). È lui in effetti l'ultimo Papa e la sua fine la farà o nel viaggio in Polonia o in quello in Messico, o nella sua visita all'ONU¹². Queste previsioni saranno notoriamente smentite dai fatti ma ciò non turba più di tanto il paziente convinto che siano ritardi nel disegno del destino, o malintesi su questo o quel dettaglio delle Scritture (*Le Pélerin*) che a ben guardare suonano piuttosto come conferme di quanto deve accadere.

Ma lasciamo ora codesta aneddotta che si ripete indefinitamente “secondo – si direbbe – il suo stile costitutivo” e vediamo la struttura noematica di questo interpretabile.

¹¹ Si nota qui *en passant* l'importanza dello scritto a sostegno della parola, l'allusività del testo che non è mai esplicito, la sua scomparsa che ne fanno un mito originario. Paradossalmente però l'autorità del testo scritto è affidata a quella tradizione orale che esso dovrebbe sostituire. D'altra parte, questo richiamo al testo divenuto introvabile è anche un mettersi al riparo dalla smentita dei fatti.

¹² Per ragioni cronologiche, l'articolo non può citare l'attentato di Ali Agca dove la profezia del Figlio di Dio solo per poco non ha trovato la sua conferma.

1) Un suo primo tratto è la perdita di rilievo fra interpretabile e non-interpretabile, che abbiamo visto invece essere essenziale per caratterizzare la normale interpretazione. Per il Figlio di Dio tutto ciò che accade nel mondo è suscettibile d'interpretazione; e non può del resto essere altrimenti visto che tutto lo riguarda. Il titolo che si è attribuito non è insomma che una parafrasi del fenomeno: della sua "centralità" (Cappellari, 2003) nel mondo, fenomeno che inaugura e caratterizza come si sa ogni delirio degno di questo nome.

2) Ma ciò che manca soprattutto a questo interpretare patologico e ulteriormente invece lo caratterizza è il *lavoro diacronico* che nell'interpretazione normale consiste nel collezionare i fatti prima di ricavarne un senso. Questo interpretare¹³ «s'est toujours présenté comme une illumination instantanée et non comme le produit d'un travail qui demande du temps: il se montre chaque fois comme appartenant à l'ordre de la confirmation de l'évidence, toujours préalable, toujours déjà reçue, et non à l'ordre du progrès diachronique de la découverte» (Lantéri-Laura, *id.*, p. 319).

3) Per questo l'interpretabile patologico si manifesta come un *assoluto* e non può essere approfondito.¹⁴

4) Da notare infine che «la categoria del fortuito scompare più o meno completamente dall'essere-al-mondo del soggetto» (*id.*, p. 319) e dal suo mondo tutto stretto nella morsa dell'interpretazione totale.

Abbiamo dunque visto i tratti noematici dell'interpretabile patologico: la scomparsa del non interpretabile nel mondo di cui il paziente viene ad occupare il centro; la mancanza del lavoro diacronico, (cioè del "consumo di tempo") che richiede il normale interpretare e il suo presentarsi come un assoluto non suscettibile di qualsiasi ulteriore approfondimento (con uno statuto, cioè, immaginario); ed infine la scomparsa del fortuito da un mondo così costituito.

Si può concludere questo discorso col dire che l'interpretazione patologica è una assunzione apodittica che viene più o meno speciosamente garantita con dei fatti. «Io sono il figlio di Dio» è un'*asserzione apodittica*. Asserire la sua verità attraverso la frase dello *speaker* che dice: «ci vorrebbe un miracolo» è del tutto specioso, fuori da qualsiasi logica deduttiva o induttiva.

- L'OTTICA DELL'ALIENAZIONE BIOGRAFICA

Lantéri-Laura (1987) riprende il tema dell'apparire del malato delirante cronico nell'ottica dell'"alienazione biografica": il che fa sì che la sua visione limitata

¹³ Non a caso Sérieux e Capgras volevano chiamare "Delirio di significato" il loro Delirio d'interpretazione. In effetti e a ben guardare, i paranoici non interpretano ma fanno delle asserzioni apodittiche più o meno intuitive che poi rivestono forzosamente di fatti reali, come dice anche Lantéri-Laura nei passi che citiamo nel testo.

¹⁴ Si ritrova qui quanto dicevamo a proposito dell'immaginario: che non può insegnarci nulla perché è fatto col nostro sapere. E al registro dell'immaginario appartiene appunto il delirio.

alla paranoia, nell'ottica appena riferita dell'interpretabile, si estenda ora anche al delirio paranoideo.

Ma per capire come muti la soggettività biografica in questi deliri cronici occorre prima intenderci sul concetto di biografia – e soprattutto di autobiografia – sui quali pesa un certo numero di equivoci essenziali. Per chiarire brevemente codesti equivoci ritroveremo in sostanza gli argomenti già ricordati a proposito della descrizione noematica della soggettività a cui Lantéri-Laura ha dedicato, come s'è ricordato, una delle sue opere maggiori.

Questi equivoci si riducono essenzialmente ad uno: la pretesa di raggiungere una conoscenza totale del personaggio; e questo specie nell'autobiografia, dove tale conoscenza si realizzerebbe attraverso l'introspezione. La biografia infatti non dissolve l'equivoco, dato che si basa su documenti che possono sempre essere integrati o smentiti; ma l'autobiografia sembrerebbe sciogliere del tutto il nodo dato che nessun diaframma si frappone fra il biografo ed il personaggio in quanto essi coincidono. Se scrivo la mia autobiografia chi può mettere in dubbio che io sia totalmente al corrente di me stesso e che possa quindi esprimere la conoscenza totale del personaggio che io sono? E chi oserebbe mettere in dubbio che la parte più vera e originale di questa conoscenza mi viene dall'introspezione? Ma quando mi metto a scrivere la mia autobiografia m'accorgo che le cose non stanno così e che devo adottare lo stesso procedimento della biografia: devo infatti scoprire il senso del mio personaggio e in tale ottica raccontarlo; codesto racconto non è d'altronde una specie di unità pittorica sincronica ma è discorso che si dispiega nella diacronia; e, per cominciarlo, dovrò prenderlo-per-un-verso e da questo iniziare a dispiegarlo e si dispiegherà, come nella biografia, in sequenze narrative diverse e successive, delle quali solo una sarà di volta in volta in primo piano come figura, le altre passando ogni volta sullo sfondo; infine, tratto capitale, anche le mie più personali emozioni e i miei più intimi sentimenti dovranno narrarsi come emozioni e sentimenti di qualcosa: la paura come oggetti spaventevoli, l'amore come persone amabili, e così via...

Per questo apparire di sentimenti ed emozioni rimandiamo al passo di Sartre sopra citato, che converrà forse rimeditare per ben afferrare questo aspetto noematico della soggettività che pare quasi urtare il senso comune. Il fatto poi che anche l'autobiografia si svolga come la biografia – o qualunque altro racconto – per sequenze narrative disposte secondo lo schema figura/sfondo, ci mette sull'avviso che la possibilità di una visione d'insieme di noi stessi grazie all'introspezione è un puro abbaglio.

Nel modo che s'è detto si racconta per esempio il professor Fabio Visintini nella sua deliziosa autobiografia: come infante piovuto all'alba del '900 in una famiglia di notabili di Toscolano sul Garda, poi come laureando in medicina messo in galera dai fascisti per le sue proteste contro la marcia su Roma, poi come assistente di Lugaro, dal 1935 privo del passaporto per i suoi trascorsi politici e dal 1938 privato anche della collaborazione di Rita Levi-Montalcini, messasi in salvo in America dalle leggi razziali; e poi i suoi sogni e le sue realizzazioni di professore a Parma. Sono tutte sequenze diverse e quando una di esse viene in primo piano le altre passano necessariamente sullo sfondo. «[...] Chaque série unilinéaire ne se saisit qu'à la condition de laisser de côté toutes les autres, et qu'il

n'existe effectivement aucune prise opératoire sur l'exemple de toutes ces saisies» (Lantéri-Laura, 1987, p. 110). Il professor Visintini, cioè, è solo attraverso il racconto diacronico che fa di se stesso che si conosce, sia che questo racconto se lo faccia mentalmente e silenziosamente, sia che invece lo scriva, come in effetti ha fatto. E non esiste che egli possa avere una visione intuitiva, immediata e totale di sé. Anche i suoi sentimenti ed emozioni – che esprime con molta riservatezza e più che altro per allusioni – si colgono come tratti eidetici delle situazioni, e degli avvenimenti sentimentali o emozionanti. Così il sentimento di trionfo come eidos della serrata di protesta insieme ad altri studenti sulla torre di Padova, il disagio e la paura come eidos dell'esser preso dalla polizia e buttato in galera; l'emozione della tristezza e del rammarico come eidos del distacco da Rita Levi-Montalcini...

Ciò che Lantéri-Laura ribadisce essere un'illusione è che l'autobiografia dia quella veduta totale di sé che solo all'introspezione sarebbe concessa. Si continua infatti a credere che «la biographie transcende toutes les perspectives – *die Abschattungen* – que nous pouvons prendre sur elle, mais» – egli obietta – «ces perspectives doivent y renvoyer pour nous faire croire que nous la saisissons à travers elles – alors que nous ne réussissons jamais à nous en rendre effectivement maître» (*id.*, p. 111). La convinzione di cogliere e conoscere l'ego in una completezza sincronica è, ripetiamo ancora, l'illusione dell'introspezione autobiografica; della quale è bene diffidare poiché, dice Lantéri-Laura, «[...] l'introspection reste toujours suspecte d'une complaisance trouble qui cherche à faire passer sa complicité pour une évidence intérieure» (p. 112). La conoscenza esaustiva del soggetto che essa afferma riposa in effetti su due illusioni complementari. «L'une revient à prendre le transcendant pour de l'immanent et à croire que l'attitude réflexive en fournirait une connaissance. L'autre à oublier que le sujet, dans la mesure où il comporte nécessairement une part imaginaire, ne peut être connu par un inventaire complet, non qu'il s'y cacherait des secrets, mais en raison de son indétermination essentielle» (p. 113).

Come si vede, ritroviamo le conclusioni della “Phénoménologie de la subjectivité” già ricordate e cioè che la realtà dell'ego sono le declinazioni mondane che la coscienza di volta in volta intenziona; mentre il suo essere globale è un ente immaginario che si tiene all'orizzonte di tali declinazioni e vi funziona come sfondo di sintesi rispetto alla figura che emerge ogni volta in primo piano. E questo sia nella biografia che nell'autobiografia. Come avevamo anticipato è lo stravolgimento di codesta articolazione figura/sfondo e reale/immaginario che caratterizza la soggettività delirante.

1) nella paranoia

Per quanto riguarda la paranoia, Lantéri-Laura illustra il problema attraverso i casi clinici citati nella “Description noématique de l'interprétable” (1994, p. 301) e dei quali noi abbiamo riportato il paziente che si riteneva “Figlio di Dio”. Abbiamo visto come l'occupazione di questo paziente fosse l'interpretazione continua della realtà in funzione del suo delirio: realtà della memoria che evoca la sua divinizzazione per risuscitamento o per guarigione miracolosa, gli articoli de Le Pèlerin di sapore profetico al suo indirizzo, con i contrasti e le sventure familiari della sua infanzia di identico tenore; e realtà dell'attualità con tutte le sue reiterate

interpretazioni su fatti e detti del Papa del quale egli si ritiene il vero successore seppure messo temporaneamente in mora. Ma – ci chiediamo – oltre ad essere il Figlio di Dio, chi altro è questo signore? La storia clinica non lo dice ma non abbiamo l'impressione che essa sia manchevole o reticente. Crediamo al contrario in ciò che essa racconta e cioè che il ruolo delirante abbia *fagocitato* tutti gli altri ruoli possibili di questo signore, ruoli di cui avrà certo disposto prima della malattia nella riserva di immaginario che era nel suo ego come è in quello di chiunque di noi.

Ma codesta *riduzione della soggettività al ruolo delirante* è più esplicita in un altro dei casi citati da Lantéri-Laura in quell'articolo e cioè nel paziente che si proclama l'“Erede delle ferrovie del Regno delle due Sicilie”. Nella sua storia compaiono anche due figli ancora ragazzi e verso i quali il paziente pare nutrire i sentimenti e le aspirazioni che qualunque padre nutre per i propri figli. Ma a guardar meglio le cose ci si accorge che la sua paternità è in tutto risucchiata dal delirio. Egli infatti fa istruire i figli e li prepara¹⁵ non in funzione di un loro realizzarsi autonomo e da scoprire, di un mestiere o una carriera che si sceglieranno, ma in funzione esclusiva del titolo sopra ricordato e che essi – dice – erediteranno alla sua morte.

Il delirio in effetti avoca a sé tutti i ruoli da cui potenzialmente è costituita la soggettività lasciando al paziente il solo ruolo delirante. Questo è vero anche quando la clinica sembra a prima vista smentirlo mostrandoci il paziente capace ancora di declinarsi in altri ruoli. Ma a ben guardare tali ruoli non sono che cascami di una *routine* mineralizzata, svuotata ormai di ogni inventiva, totalmente passiva anche quando è una *routine* (quasi) lavorativa. Nella dialettica reale-immaginario, costitutiva come s'è visto della normale soggettività, cosa succede allora nel caso della paranoia? Ebbene, succede che di tutti i ruoli in cui può declinarsi la soggettività rimane solo il ruolo delirante. Che è un ruolo che si declina nella realtà ma il suo statuto è ora, e quasi per paradosso, del tutto *immaginario*¹⁶. Solo nell'immaginario infatti si può essere Figlio di Dio oppure Erede delle ferrovie delle Due Sicilie. Il paranoico è tuttavia capace di conferire continuità e coerenza al suo ruolo delirante. Ovviamente ha perduto quella elasticità che solo la possibilità di più ruoli disponibili può conferire e non a caso la clinica ha da sempre sottolineato la sua “rigidità”.

2) nel delirio paranoide

Codesta coerenza e continuità nel ruolo delirante è invece fuor della portata del paranoide. E questo per le esperienze xenopatiche che egli vive, e che gli impediscono di distinguere il “sé” dal “non sé”.

¹⁵ Un'educazione da principi ereditari senza però la porta che a tali principi rimane aperta: quella dell'abdicazione. Al trono delirante non si abdica.

¹⁶ È questa l'espressione della coscienza ridotta, che ha cioè messo fra parentesi i significati casuali del mondo e vi legge solo l'eidos della ubiquitaria e necessaria persecuzione. Questa coscienza, come dice Tatossian, è una coscienza di conoscenza intuitiva che non può essere che universale, infallibile e indifferente (o, diciamo noi, incapace) alla prassi.

Nel suo caso, le declinazioni intenzionali della coscienza sono per così dire in libertà e avvengono come successioni di attimi senza connessione fra di loro. Ma, ancor peggio, questa frammentazione avviene all'insegna dell'incertezza io/non io, dato che, per le sue esperienze xenopatiche, il paranoide non può mai esser sicuro di essere proprio lui presente e agente nell'intenzionalità di quel momento.

Di biografia – di coerenza e continuità biografica – qui non c'è più modo di parlare: al suo posto «plusieurs récits, tous incomplets, se recourent diversement et se compliquent les uns les autres, sans qu'aucun balisage unilinéaire puisse en tirer un discours d'un seul tenant. [...] Le polymorphisme des thèmes délirants, qui empêche de les organiser le long d'un seul récit romanesque, où l'avant produit et garantit l'après, dans une relation connaissable, révèle bien que le sujet ne parvient pas à se saisir comme le sujet maître de son unique délire. [...] Le sujet ne peut s'identifier à son rôle dans le délire, car il y a plusieurs rôles partiels et inachevés» (Lantéri-Laura, 1987, p. 122).

In questa ottica dell'alienazione biografica Lantéri-Laura avanza anche un'interessante reinterpretazione dell'"ambivalenza affettiva" tipica dei paranoici. Non più un disturbo affettivo all'insegna dell'incongruenza, ma la partecipazione affettiva (e, aggiungerei noi, coerente) al ruolo che in quel momento il delirio assegna al soggetto delirante, ruolo come s'è detto parcellare e fugace.

Possiamo fare, *en passant*, un bilancio di questa incursione fenomenologica di Lantéri-Laura nei deliri cronici. Notiamo prima di tutto che essa dissipa, come ogni buona indagine fenomenologica, dei pregiudizi: due in particolare che fra l'altro si sono mostrati nel tempo di una particolare tenacia: e cioè l'idea del delirio come demenza, e l'idea del delirio come scatenamento dell'immaginazione fuori da ogni "controllo" della ragione. Il delirio non è una demenza perché della demenza non presenta il deficit tipico della memoria, come diceva anche Chaslin (Lantéri-Laura e Gros, 1984). Si sa infatti che sia i paranoici che i paranoici dispongono di una memoria valida: anzi, più che valida e quasi fiscale nei paranoici, sorprendentemente valida negli schizofrenici che – si ricorderà – non finivano mai di stupire con le loro sortite gli alienisti di manicomio e col turbare la loro petizione paradigmatica di demenza. Delirare non è dunque un semplice difetto del ricordare, ma un particolare articolare lo sfondo mnesico-immaginario della soggettività col qui-ora della percezione.

D'altra parte s'è visto che il delirio è tutt'altro che uno scatenamento fuori controllo dell'immaginazione. Ne è, semmai, un impoverimento. Da tutta la riserva di immaginario di cui l'ego dispone nel suo vitale funzionare, il delirio fa una cernita riduttiva: nella paranoia preleva un ruolo e su quello si cristallizza, in tale cristallizzazione bruciando tutti gli altri ruoli possibili. Nella psicosi paranoide si tratta dello stesso prelievo con la differenza che, invece del prelievo definitivo di un solo ruolo, si ha una specie di saccheggio continuo della riserva immaginaria di cui i ruoli sono di volta in volta presi alla *usa-e-getta*. Ma anche qui, come nella paranoia, nel vano tentativo di renderne uno reale e definitivo.

Nel linguaggio di Sartre questo rinvia alla pretesa del “per-sé” di trasformare l’inquietata trascendenza, che lo costituisce e che lo impregna di incertezza¹⁷, nella certezza definitiva e cosale dell’“in-sé”: il che equivale alla propria divinizzazione, alla trasformazione dell’Ego in un ente al di fuori del tempo e al di sopra della morte. Del resto, che il senso profondo e ultimo della follia – specie delirante – sia questo non è certo una novità e l’intuizione “eidetica” dei poeti è arrivata a coglierlo ben prima e ben meglio della psicopatologia clinico-descrittiva la quale, appunto, ponendo il problema sul piano scienziato, ci ha girato intorno senza mai penetrarne il senso. Qui si vuol solo far notare in che modo la fenomenologia renda comprensibile come una fine e complessa struttura dell’essere-al-mondo ciò che la vecchia alienistica – e i suoi attuali eredi più o meno sociologizzanti – ha preteso di semplificare al grossolano *non-senso* della demenza.

Occupiamoci ora dell’incursione eidetica che Lantéri-Laura fa nel mondo dell’ossessivo (1982).

IVb. IL MONDO DELL’OSSESSIVO

Innanzitutto una premessa metodologica, che ribadisce come Lantéri-Laura si attenga alla descrizione noematica senza passare per l’epochè fenomenologica, essendo risaputo che tale epochè «renderebbe impossibile ogni delimitazione clinica del campo descrittivo» (*id.*, p. 98). Con l’epochè fenomenologica non avrebbe infatti più senso tutta la concettualizzazione della follia a malattie distinte che fa la psichiatria, non la sua distinzione di nevrosi e psicosi e tanto meno quindi, per venire al nostro caso, quella di nevrosi ossessiva.

Parlare ancora di nevrosi ossessiva è quindi una posizione provvisoria che utilizza i segni della semeiotica classica per cogliere fra di essi quelli a valore eidetico, come diceva lo stesso Lantéri-Laura in un articolo dei suoi anni giovani (con Daumézon, 1959) e passare così dall’assemblaggio disparato che designa la malattia della nosografia all’*eidōs* di un *Dasein*, colto attraverso la descrizione noematica che ci rivela così il suo stile particolare. E l’*eidōs* del mondo ossessivo, dice Georges Lantéri-Laura, è il *culto di un ordine* molto particolare che si può indicare come “*non lasciare tracce*”. Un “non lasciare tracce” che Lantéri-Laura esemplifica eideticamente con il romanzo “*Les gommages*” di A. Robbe-Grillet. Il protagonista di questo romanzo cerca una gomma capace di cancellare senza lasciare tracce (né frustoli di caucciù, né frustoli di carta più o meno inchiostriati, né grattature sulla pagina), metafora del suo bisogno di cancellare le tracce del delitto che forse ha commesso e che ancora non è stato scoperto. Lantéri-Laura mostra poi come il “non lasciar tracce” si articoli col tema dello sporco vs. il pulito e, infine, si intrecci con quello di vita/morte, ovviamente sempre spiegandosi attraverso esempi.

¹⁷ Trascendersi verso altro da sé, progettarsi e impegnarsi nel progetto è sempre prendere un rischio, fare una scommessa. È la coscienza fenomenologica. Cfr. “L’être et le néant”.

Il primo esempio è quello dello scrittore che scrive i suoi testi con una biro qualsiasi e piuttosto malandata mentre lascia la magnifica stilografica che possiede nel portapenne sul tavolo di lavoro: sempre allo stesso posto e sempre nella stessa posizione. Da notare, dice Lantéri-Laura, che questo comportamento nulla ha da vedere con l'avarizia né con l'intento di mettere l'oggetto prezioso al riparo da danni: non siamo infatti sul piano psicologico ma sul piano eidetico strutturale. La stilografica, sempre al suo posto e quindi inutilizzata, incarna e rinvia ad un ordine immutabile che non rivela tracce di qualcuno; come invece le rivelerebbe se fosse normalmente usata. Tali tracce le potrebbe rivelare la biro di cui lo scrittore si serve per scrivere; ma usiamo il condizionale perché codesto oggetto non ha propriamente uno statuto suo: esso non è che il *doppione d'uso* che hanno tutti gli oggetti "preziosi" dell'ossessivo e come tale non ha una propria dignità e neppure un posto suo proprio. Esso è in effetti da un lato deteriorato e sporco e, dall'altro, è l'oggetto vagante che non si sa mai dove esattamente sia e che ogni volta occorre cercare: fra le carte, nei cassetti, anche per terra. In altre parole il doppione d'uso disegna lo sfondo su cui si staglia "l'ordine che non rivela tracce" simbolizzato dall'*oggetto prezioso* dell'ossessivo: il *disordine* e la *sporcizia*. L'ordine si radoppia così del senso di pulito, il disordine di sporco.

Questo intreccio è bene illustrato dal secondo esempio che fa Lantéri-Laura: il signore che offre salutando la mano calzata da un guanto di un lindore impeccabile: il quale lindore stride però in modo più che evidente con l'untume del polsino e del colletto della camicia e con gli afrori che emanano da un corpo evidentemente poco o punto lavato. Anche questo esempio mostra come la sporcizia-disordine sia lo sfondo su cui si staglia l'ordine-pulizia, e quasi la sua condizione di possibilità; e se la mano non lascia tracce né per macchie né per odori, il resto del corpo si fa decisamente notare.

Dalla sporcizia del corpo, attraverso l'estrema radicale sporcizia di esso, cioè il cadavere che esso diventa, si fa chiaro il rinvio alla morte che il non lasciar tracce dell'ossessivo lasciava presagire. Un rinvio dove però il rapporto vita/morte da un lato e sporco/pulito dall'altro si complica e intreccia, i rituali della nostra civiltà rinviando alla terra, alla polvere, alla cenere. («*In pulverem reverteris etc.* »), la polvere occupando una posizione intermedia fra la terra e la cenere. Vediamo come.

La terra rimanda all'inumazione dove il cadavere funziona però come concime che farà crescere rigogliosa l'erba e le piante. Essa sta quindi dal lato dello sporco ma anche della vita. Il significato della cenere è illustrato da Lantéri-Laura con l'esempio della cicca posata sull'orlo del portacenere: da un lato il pulito della cenere uscita dalla brace e dal fuoco che purifica, dall'altro lo sporco della saliva ed, eventualmente, del rossetto da labbra. La cenere è dunque morta ma pulita. Ed infine la polvere, sia nel suo significato reale del rendere polverosi e quindi sporchi i corpi e gli oggetti su cui si depone, sia nel senso metaforico del *nulla* a cui tornerà il nostro corpo. La polvere è quindi al tempo stesso morte e sporcizia. Riassumendo in una tavola, si avrà (1959, p. 105):

	cenere	polvere	terra
Vita	-	-	+
Sporco	-	+	+

Come si vede il problema del non lasciar tracce, del non sporcare, del far sì che tutto rimanga in un ordine definito una volta per tutte si complica un po'; ma lasciando da parte la polvere – che si assimila sia alla terra che alla cenere – si vede come la cenere indichi che il pulito si associa alla morte mentre la terra indica che lo sporco rimanda alla vita. È infatti vivendo che si lasciano tracce sia, banalmente, attraverso il corpo, e i suoi odori e le sue deiezioni sia, meno banalmente e anzi intenzionalmente, con le opere che pur sempre attraverso il corpo si compiono. L'idea invece di non lasciar tracce, di fissare il mondo in un ordine definitivo e immutabile è l'aspirazione mortifera che si rivela come eidos del mondo ossessivo.

Come si vede, è questa la negazione del tempo; ed è anche, in qualche modo, la negazione della morte dato che, notoriamente, è all'orizzonte del tempo che essa ci attende. Ritroviamo così l'atteggiamento che già abbiamo visto esprimere il senso profondo del delirio cronico, in particolare del deliro della paranoia; con una differenza però, che Lantéri-Laura coglie e mette in evidenza in questi termini: «L'ordine ossessivo non giunge affatto a mantenersi nella contemplazione dell'*essere* ordinato e s'impegna anzi e si reimpiega in modo ripetitivo in un certo *fare*, mera lotta sempre ricominciata. Se la paranoia si riferisce alla *ousia*, l'ordine ossessivo appartiene alla *praxis*» (*id.*, p. 107).

Abbiamo dunque visto sin qui le descrizioni noematiche che Lantéri-Laura ci propone di malati mentali.

V. DESCRIZIONE NOEMATICA DELLA PSICHIATRIA: IL SAPERE/FARE PSICHIATRICO: LA SEMEIOTICA E LA PSICOPATOLOGIA

Vediamo ora di affrontare il secondo aspetto della psichiatria sul quale si indirizza il suo sguardo fenomenologicamente orientato. Come si è ricordato, esso è il sapere/fare psichiatrico stesso e si tratta di vedere come esso appare e come si costituisce, qual è il suo eidos.

Questo aspetto è di un particolare interesse per il lettore italiano dato che in Italia la psichiatria non è stata oggetto di una riflessione approfondita di questo genere come lo è stata in Francia, essendo rimasta condizionata da un pregiudizio medical-positivista neurologizzante, tuttora ben lontano dall'aver esaurito la sua influenza riduttiva e sclerosante. Questo pregiudizio parte dall'assunto scienziato dell'obiettività radicale e autovalidantesi dell'oggetto: che nel caso della psichiatria sarebbero le malattie mentali. Entità di natura, il compito del clinico consisterebbe nell'osservarle con occhio *neutro* e di descrivere i vari aspetti del loro modo spontaneo e naturale di manifestarsi nei malati; di descriverne cioè i sintomi che questi presentano catalogandoli secondo le categorie ugualmente presunte naturali delle facoltà psichiche (attenzione, memoria, sensopercezione, umore, ecc. ecc.).

Attraverso i sintomi, come in filigrana, apparirebbe anche il meccanismo che ipoteticamente li genera (per es. l'interpretazione, l'allucinazione, la passione... come meccanismi generatori dei deliri), la psicopatologia rivelandosi così una specie di estrapolazione generalizzante della semeiologia.

Ma se ci si situa in un'ottica un po' diversa, e diversamente critica e colta, ci si rende conto che le cose stanno in modo assai diverso: cerchiamo di vedere come.

Per questo fare, partiamo dalla semeiotica essendo la semeiotica, radicata com'è nella percezione, l'espressione descrittiva dell'incontro con il malato mentale e incarnando così i dettami basilari del metodo fenomenologico: guardare, lasciar apparire, descrivere ciò che appare. Ci occuperemo poi dell'altro aspetto fondante della psichiatria e cioè della psicopatologia.

La semeiotica

Il primo tratto della semeiotica che Lantéri-Laura mette in evidenza è la sua radicale *diversità* rispetto alla psicopatologia. Una differenza che per ora enunciamo col dire che mentre la semeiotica esce dall'esperienza clinica e dall'incontro col malato, la psicopatologia si cala invece su questa esperienza provenendo da altri ambiti culturali, filosofico in particolare (cfr. Cargnello, p. 299)¹⁸. D'altronde, il pregiudizio medical-positivista vuole la semeiotica come un'attività di *registrazione di sintomi naturali*; in effetti, dice Lantéri-Laura, questo è un equivoco riduzionista, la semeiotica essendo un'attività molto più complessa. Prima di tutto essa raccoglie *dei segni* e non dei sintomi. E con *sintomi* egli intende i disturbi di cui si lamenta il paziente (sento le voci, mi comandano i pensieri...) mentre i *segni* sono la traduzione di tali sintomi in un *sistema* che i segni strutturano per opposizioni e che è stato messo a punto da un lavoro plurisecolare e dove i sintomi qui citati diventano le allucinazioni acustico-verbali e l'esperienza di automatismo mentale.

Che il segno sia strutturato per opposizioni – il che ne è il primo tratto caratterizzante – significa che esso è un'entità *differenziale*, e per questo molto diversa da quella specie di assoluto che ne vorrebbe fare il pregiudizio scienziato. In effetti rilevando un segno, non è un assoluto che si rileva ma è una *differenza*: sentire le voci in quel modo particolare in cui le sentono gli allucinati diventa un segno per differenza verso il percepire normalmente la voce di qualcuno; così come l'interpretare delirante vs. il rapporto interpretabile/non interpretabile, che si è vi-

¹⁸ «La storia della psichiatria ci insegna che questa disciplina ha tratto una parte di certo non esigua dei suoi termini dalla filosofia e soprattutto da certi indirizzi filosofici di cui non staremo qui a dire. D'altronde è anche vero che tra numerosi suoi cultori operanti a cavallo dei due secoli o nei primi lustri di questo (e, seppur con minore insistenza, anche dopo) era consuetudine affermare e ribadire che la filosofia doveva rimanere estranea a ogni ricerca scientifica sui malati di mente. Si pensi, tanto per esemplificare, a Eugen Bleuler, uno dei padri della psichiatria contemporanea e inevitabile punto di riferimento di ogni discorso che intenda avere per argomento la schizofrenia. È però subito da aggiungere che molti di questi studiosi subivano – non sempre essendone consapevoli o almeno non del tutto – gli umori culturali del tempo in cui vissero, al punto da venirsi a trovare condizionati da particolari dominanti correnti di pensiero pur sempre in definitiva filosofiche».

sto caratterizzare il normale interpretare, e così via discorrendo. Questo tratto differenziale ci dice che il segno della semeiotica psichiatrica è della stessa natura del segno linguistico, sia che lo si prenda nel risvolto fonologico o che lo si prenda nel risvolto semantico¹⁹.

La fonologia strutturalista ha dimostrato, per esempio, come i suoni che costituiscono l'alfabeto delle lingue sono solo una piccola parte della gamma sterminata di suoni che può emettere l'apparato vocale umano; e che vengono scelti in piccola quantità (da 20 a 40 circa) in modo che si distinguano il meglio possibile l'uno dagli altri per differenza reciproca: e questo al fine di agevolare la comunicazione che altrimenti le omofonie trasformerebbero in un guazzabuglio di equivoci. E questo pur continuando ad esser numerosi i punti di un possibile slittamento di senso: péscà e pèsca, bazza e pazza, rude e nude... e così via.

I segni così concepiti non appaiono più allora dei "fatti" evidenti di per sé e che resterebbe solo da registrare tal quali, ma vengono a costituire una struttura di tipo gestaltico: fanno cioè un sistema che si regge per le differenze reciproche degli elementi che lo compongono; e il mutamento di uno di essi finisce per risuonare sull'intero sistema. Il cambiamento così indotto è particolarmente percepibile sulla struttura di secondo livello che i segni vanno a configurare e cioè la *struttura nosografica*. Quando, per esempio, la malinconia cessa di essere "un delirio su di un solo tema"²⁰ come volevano i sistemi di Pinel e di Chiarugi e diventa con Esquirol "un delirio triste", il campo dei deliri subisce un rimaneggiamento ed enuclea da un lato i temi legati all'umore mentre si apre a ventaglio dall'altro in relazione al contenuto delirante (persecuzione, grandezza, ipocondria, teomania...) nel folklore delle monomanie. Ma codesto sistema della semiologia, benché sia retto dalle leggi rigide della *Gestalt*, è dall'altro una specie di materiale fluido per la sua stessa natura di *sapere storico-cumulativo*: e troviamo qui un secondo tratto distintivo essenziale della semeiotica, quello in particolare che – come vedremo fra poco – fa la sua radicale differenza rispetto alla psicopatologia. Che la semeiotica sia un sapere storico-cumulativo lo si può facilmente constatare prendendo la parte di un qualsiasi manuale di psichiatria ad essa dedicata ed avendo la pazienza di cercare, per i segni che esso elenca ed illustra, la data della loro apparizione nel campo della psichiatria. Si vedranno così segni risalenti ad Ippocrate, come l'umor nero dei melancolici, fare buon *ménage* con i segni dell'automatismo mentale degli inizi del '900 e con i sintomi base tedeschi della fine del '900. Ed è inoltre da notare che una simile coabitazione non crea alcun disagio; anzi, con l'arrivo di ogni nuovo membro, la famiglia semeiologica festeggia il proprio arricchimento. Per concludere sulla semeiotica, notiamo gli ultimi due tratti distintivi del segno: l'aspetto attivo e l'aspetto relazionale.

L'aspetto attivo del segno significa che la sua comparsa è tutt'altro che ovvia e spontanea. Ciò che compare spontaneamente in un malato mentale, ciò che, in altri termini, vi rileva lo sguardo "profano", sono una "bizzarria" di atteggiamenti e comportamenti e dei "discorsi che non stanno" come si suol dire "né in cielo né in

¹⁹ A questo illustrare Georges Lantéri-Laura ha dedicata tutta una parte dell'"Essai sur les paradigmes de la psychiatrie moderne", alla quale rinviamo il lettore.

²⁰ Nel qual caso includeva anche la paranoia e le psicosi passionali.

terra”); ed un certo fastidio, o disagio, o apprensione, o disgusto, o pietà a mantenere una relazione con esso malato. È in questa ganga mobile e sovrabbondante che lo sguardo del clinico coglie invece ed enuclea i *segni*. Il che significa due cose: a) che la ricerca dei segni è una vera e propria *attività* che scevra il loglio dal grano, tutto l’opposto di un registrare entità già evidenti di per sé; b) e che tale attività deve essere appresa attraverso un’educazione dello sguardo. Educazione che si impara in parte dai libri, in buona parte dai maestri²¹.

Ricapitolando dunque i tratti della semeiotica diciamo: che essa è un sapere storico-cumulativo – che è costituita da segni – ciascuno dei quali è un tratto differenziale da dover essere ricercato attivamente dal clinico in quanto specialista competente; che l’insieme dei segni forma un sistema – il quale si tiene (come la lingua) per l’opposizione pertinente dei suoi componenti; e che il cambiamento di uno – o di pochi – di essi comporta prima o poi un rimaneggiamento del sistema stesso.

La psicopatologia

Per il pregiudizio scienziata si tratta, come s’è visto, di una specie di estrapolazione generalizzante della semeiotica. La conoscenza clinica permetterebbe per esempio d’*estrapolare* l’interpretazione a meccanismo generatore dei deliri paranoici, così come la tristezza vitale a meccanismo della malinconia, l’euforia della mania e così via discorrendo. In effetti le cose stanno altrimenti e codesta psicopatologia descrittiva non è, come vedremo fra poco, che una versione ridotta e distorta della teoria psicopatologica che di volta in volta investe la follia e le dà un senso. La psicopatologia non proviene infatti dalla clinica ma proviene dall’universo, estraneo alla clinica, della conoscenza filosofica e antropologica.

Lantéri-Laura ricorda tre di queste concezioni psicopatologiche-antropologiche che si sono succedute nella psichiatria moderna dai suoi esordi pineliani a oggi.

1) La prima di queste concezioni è l’*aliénation mentale* formulata appunto da Pinel e di cui è qui sufficiente elencare i tratti clinici essenziali per capirne il risvolto psicopatologico-antropologico.

Si tratta – come si ricorderà – di una psicosi unica che si declina nelle quattro forme – non stagne, ma intercambiabili – di mania, melancolia, idiozia e demenza; ed estranea all’*idea*²² di acuzie e cronicità strutturali, la sua durata potendo infatti spaziare dall’episodio al destino. Ma ciò che conta qui è il suo risvolto psicopatologico che è *passionale* e non *demenziale*: la ragione cioè che esprime il delirio dell’*aliénation mentale* non è deteriorata ma integra, seppur trascinata dalla pas-

²¹ Il che rimanda all’importanza della tradizione orale nell’insegnamento della clinica: tradizione che quando esisteva, viveva in una specie di ovvietà sottaciuta, e produceva i suoi effetti. E la cui liquidazione all’insegna dell’ideologia antipsichiatrica, del suo rifiuto dei segni “reificanti” e della loro sostituzione con pseudo-segni socio-politici della follia ha prodotto danni le cui ricadute sono ancora da smaltire nell’immondezzaio dei rifiuti della storia.

²² Per noi ovvia (maniacale=acuto, paranoico=cronico) ma in realtà di matrice kraepeliniana.

sione e dalla vivacità che a certe impressioni dei sensi la passione stessa conferisce. Per cui il principio della sua cura è l'attenuare tale vivacità riducendo le impressioni che la esasperano, aumentando le impressioni che l'attenuano. Questa accessibilità alle impressioni dell'ambiente, in particolare a quella tipicamente umana del linguaggio, fonda la *curabilità per principio* (Swain, 1977) dell'*aliénation mentale* e ne prospetta una prognosi ottimistica. Ebbene, in questa concezione non sarà difficile riconoscere l'uomo degli illuministi, la sua strutturazione sensista nell'ottica di Locke e di Condillac e una visione ottimistica e positiva della sua follia: l'accesso passionale che essa esprime è infatti stretto parente dell'innovazione e del giudizio critico su ogni convinzione acquisita²³. La concezione di Pinel esprime cioè il modo di pensare di quella cultura alla quale egli appartiene e che è risultata vincente: la cultura degli *idéologues* e dei rivoluzionari.

2) La successiva concezione delle *malattie mentali* avrà, come ama ripetere Lantéri-Laura, la sua enunciazione più esplicita in Jean Pierre Falret (1864). Essa si concretizza nell'adozione di un modello medico esprime anche l'ansia dell'alienistica di ottenere credenziali mediche che il "filosofismo" dell'*aliénation mentale* non le garantiva. Da un lato quindi l'adozione da parte della psichiatria della semeiotica atomistica della Scuola di Parigi²⁴ secondo le funzioni psichiche, e che è arrivata sino ad oggi; dall'altro il suo svilupparsi attorno alla teoria dei centri nervosi a ciascuno dei quali si cerca di far corrispondere un sintomo – o un ristretto gruppo di sintomi – secondo uno schema di corrispondenza biunivoca. È, come si vede, la fondazione della neuro-psichiatria, il tentativo cioè di spostare le basi della psichiatria da un opinabile psicologismo ad una inoppugnabile *scienza dell'organo cerebrale*. Pietra angolare di codesta fondazione sono state le correlazioni anatomo-cliniche delle afasie di Broca e di Wernicke documentate negli anni ruggenti di ottimismo scienziato che furono quelli del secondo '800. Su questo slancio, Magnan (1835-1916) arriverà a dire che l'onomatomania esprime l'iperexcitamento di quel centro verbo-motore che nell'afasia di Broca va distrutto. E così via con questi ragionamenti presi allora per verità quasi definitive, mentre sono in effetti – dice Lantéri-Laura – delle illazioni alla quarta proporzionale.

Ma questa concezione è anche l'espressione del nuovo modello antropologico-psicopatologico venuto a rimpiazzare quello dell'*aliénation mentale*. L'ottimismo illuminista si è spento con la fine dell'epopea napoleonica e la nuova antropologia risente molto di un pessimismo cattolico da restaurazione. Per Morel (1857 e 1860), che di tale pessimismo è il grande teorico, l'uomo tende facilmente a "degenerare" per la tara del peccato originale e la sua follia è espressione di codesta degenerazione. Essa prende così quel significato deficitario *demenziale* che le aderisce tuttora e i suoi sintomi esprimono la meccanica cerebrale di centri nervosi non più sottoposti al controllo superiore della ragione. È da questa matrice che nasceranno in particolare i "meccanismi deliranti" sopra ricordati: interpretazione,

²³ Dopo la rivoluzione del 1789 nessuno è più intoccabile.

²⁴ Si tratta di Laennec e soprattutto di Corvisart, che fa del manualetto di Auenbrugger un vero e proprio trattato. Cfr. Lantéri-Laura, 1998, p. 64.

passione, ecc... che si affermeranno nel primo ventennio del '900. Come si vede, solo in apparenza essi possono essere presi per un'extrapolazione clinico-emeiologica avendo in effetti dietro di sé una concezione psicopatologica-antropologica che li ispira. Lo sguardo che li coglie nell'obietività induttiva prende l'abbaglio di misconoscere il suo suggeritore ideologico.

3) La terza concezione della psichiatria che si fa strada è quella delle *grandi strutture* e che va a spiazzare il paradigma delle malattie mentali rivelatosi insoddisfacente per l'inevitabile "reificazione" del malato mentale cui esso porta, fino a far sparire il malato stesso come persona e come storia. Già Minkowski con la nozione di "perdita del contatto vitale con la realtà", Binswanger con quella di "fuga delle idee", Bleuler con la nozione di "autismo" esprimevano ad un tempo un'insofferenza diffusa e l'intenzione di trovare una nozione globale che facesse riapparire il malato mentale nella sua unità di *Dasein*. Ma sono Freud e Henri Ey ad aver sviluppato in maniera sistematica la nozione di struttura in psichiatria.

È H. Ey che va più lontano preoccupandosi di collocare l'uomo folle in rapporto non solo alla psicologia normale ma a tutto il mondo creato come espressione di una *patologia di quella libertà* che lo caratterizza come uomo e che, come "un di più", lo distingue dagli altri esseri viventi. Come la materia vivente – egli dice – si distingue dalla materia inerte non per la diversa qualità degli atomi che la compongono ma per quella loro disposizione strutturale che la *Gestalt* chiamerebbe "buona forma", così l'uomo si distingue dagli altri esseri viventi, dalle scimmie superiori in particolare, per quella particolare struttura del suo pensare, agire e sentire che egli si tramanda, che costituisce il "mondo dello spirito" e che rinvia alla sua libertà. La nozione di struttura, che impronta e garantisce questi modi di vedere, viene illustrata da Lantéri-Laura nelle sue varie espressioni, essendo egli un grande specialista della materia. "Entità autonoma di dipendenze interne", come la definiva Hjelmslev (1968), la struttura esprime le relazioni che legano fra loro gli elementi che "si tengono" reciprocamente in un sistema in modo tale che il cambiamento di uno solo di essi comporta un rimaneggiamento del sistema stesso nel suo insieme²⁵. Lantéri-Laura, partendo dal significato che la nozione di struttura prende nella *Gestaltheorie*, illustra le accezioni complesse che essa prende nella linguistica strutturale di F. de Saussure, nella neurologia globalista di Gelb e Goldstein, nell'antropologia strutturale di Lévy-Strauss e in altri contesti. Nel sistema di H. Ey, al quale egli fa riferimento come esempio principe per la psichiatria, la struttura prende due aspetti: struttura della coscienza e struttura della persona.

La struttura della coscienza – intesa ovviamente nel senso di Husserl – è "l'organizzazione dell'esperienza sensibile attuale" che ci dà il mondo familiare con le sue dimensioni fondanti di spazio e di tempo e col suo sottinteso tessuto normativo dei valori che lo attraversano. È notoriamente dalla destrutturazione di questa attività di base che comincia per H. Ey la follia: dalla *destrutturazione etico-temporale* del maniaco-depressivo che scinde ed estremizza il nostro nor-

²⁵ L'esempio che cita volentieri Lantéri-Laura: le piccole variazioni di suoni vocalici latini che determinano il salto dal latino alle lingue romanze.

male attendere; nell'“ora-subito” del maniacale o nel “più-mai” del melancolico; alla successiva e più grave *destrutturazione oniroide* che rende fluidi ed intercambiabili i significati di un mondo ancora solido nelle sue forme percepite; e infine alla destrutturazione confuso-onirica dove son queste forme a farsi precarie, mobili e cangianti, impastandosi con i terrori dell'essere-al-mondo e della faticenza della carne cui danno forma le chimere del *tremens*. Che queste esperienze siano fugaci parentesi nell'esistenza del malato (più o meno ricorrenti) o siano la forma definitiva dell'apparire del suo mondo, è comunque in relazione ad esse che egli si costruirà storicamente come *persona* strutturando così le forme di *esistenza alienata* che la clinica conosce come: esistenza delirante, autistica, demente, oligofrenica, perversa... e così via discorrendo.

Nell'insieme, questa psichiatria delle grandi strutture è ricca, elaborata e colta da quel lato psicopatologico-antropologico, che per la psichiatria delle malattie mentali non suscitava un grande interesse o che forse essa regolava sbrigativamente all'insegna di un demenzialismo dato spesso come evidente di per sé. Questa psichiatria invece ritrova nella follia quel significato di un essere-al-mondo *sui generis* che già vi reperiva l'*aliénation mentale* e considera inoltre la follia rivelatrice delle strutture del normale *Dasein* (la temporalità, la spazialità, la corporeità, la soggettività...). Anch'essa ha ovviamente un'ispirazione filosofica, che è qui di marca fenomenologica come nei precedenti casi era stata di marca illuministica prima e di marca positivista-scientista poi.

La fenomenologia di riferimento può essere quella descrittivo-noematica dell'Husserl delle “Ricerche logiche” e di “Idee I”, o quella della soggettività e delle costituzioni dell'Husserl tardivo; oppure quella della versione daseinsanalitica di Heidegger. E le oscillazioni di Binswanger tra questi due poli disegnano sinteticamente sia l'estensione che il profilo di codesto orizzonte.

Abbiamo preso atto della seconda componente della psichiatria, quella psicopatologico-antropologica; abbiamo visto le sue tre declinazioni principali nella psichiatria moderna dagli esordi pineliani di essa ad oggi e abbiamo visto come essa ponga il delicato problema dei rapporti con la matrice filosofica – estranea alla clinica – da cui proviene. Quello che appunto fa discutere è il genere di rapporto da ipotizzare fra psicopatologia e filosofia, problema che queste concezioni della psichiatria sollevano. Due maestri: Lantéri-Laura e Tatossian sono d'accordo nell'escludere un rapporto di *applicazione* che, a rigor di termini, non ha neanche senso, nessuna filosofia essendo una teoria del mondo e della vita che resterebbe solo da applicare per ben vivere ed efficacemente fare scienza. Ma Tatossian, più conciliante, parla semmai di un rapporto d'*implicazione*; arriva anche a dire che non è tanto la psicopatologia a doversi calibrare sulla filosofia quanto è il filosofo che deve confrontare con la realtà della clinica ciò ch'egli arriva ad affermare teoricamente sulla follia nella coerenza del proprio sistema. Lantéri-Laura si mostra ancora più riservato e vede con molta prudenza codeste grandi sintesi psicopatologico-antropologiche nel timore che esse possano produrre qualcosa di analogo alla fisiopatologia generale di Claude Bernard, da lui ripetutamente citata a fini polemici: un sapere generale, cioè, della psiche malata da cui i vari quadri clinici si potrebbero ricavare quasi per deduzione (così come si penserebbe di dedurre il

diabete dalle alterazioni sperimentali del metabolismo glucidico). Ed infaticabilmente egli critica questa posizione, dicendo, giustamente, che essa porterebbe solo a dei discorsi generici e tautologici sulla follia dove, un po' come nei discorsi degli antipsichiatri, nella follia si ritroverebbe soltanto ciò che la teoria della follia ci ha messo in partenza. La conoscenza della follia avrebbe qui le caratteristiche dell'immaginario che, come s'è ricordato, non può essere mai fonte di sapere: nel Partenone che immagino c'è solo ciò che io so del Partenone e per questo non potrò mai contarne le colonne.

Solo l'oggetto reale della percezione, infatti, è fonte inesauribile di sapere e mi insegnerà qualcosa di nuovo ogni volta che tornerò a "farne il giro". È del Partenone reale che potrò contare le colonne. Per questo Lantéri-Laura, richiamando il primato della percezione, ribadisce il primato della semeiotica: «nihil est in psychopatologia quod non fuerit prius in clinica», dice e ripete in più occasioni. In altre parole, la conoscenza della follia è affare degli specialisti che conoscono i matti e che sanno, grazie alla formazione ricevuta, rilevarne i segni differenziali nel magma globale della loro "presenza". Il resto, aggiungiamo noi, son chiacchiere di dilettanti.

I tratti differenziali di semeiotica e psicopatologia

Il tratto essenziale della semeiologia – che è ora qui in questione – è, come s'è detto, di essere per sua natura *storico-cumulativa*. E s'è anche detto come la convivenza di segni vecchi e nuovi non crei problemi di sorta, ogni nuovo arrivato essendo anzi il benvenuto che porta nuova ricchezza. Tenendo presente questo tratto come riferimento, la differenza della componente psicopatologica-antropologica balza allora subito agli occhi con due aspetti essenziali: la *discontinuità* e la tendenza all'*egemonia*.

La discontinuità è rivelata per esempio dai rapporti di qualunque teoria psicopatologica con le altre che le son contigue nel tempo. Prendiamo per esempio i rapporti fra la teoria passionale della follia enunciata dal Pinel con la successiva teoria demenziale-degenerativa di essa enunciata da B. A. Morel. Queste due teorie infatti, non solo non sono in continuità l'una con l'altra, ma tendono ad escludersi reciprocamente. Ugualmente tendono ad escludersi una teoria organo-mecanicista e una teoria psicodinamica o fenomenologica. Chi vede nei segni della follia l'espressione di una meccanica cerebrale alterata non accetterà l'idea che essi siano l'espressione di una "difesa" o di un'"intenzionalità". Ma è inutile insistere oltre su queste divergenze note a tutti e che si materializzano quotidianamente in forma di scuole che reciprocamente si ignorano quando non si scomunicano.

La tendenza all'egemonia delle teorie psicopatologiche non è d'altronde che il risvolto di questa loro discontinuità. L'organo-meccanicismo che ha rialzato la testa con l'avvento degli psicofarmaci si è preso la sua rivalse sulle "chiacchiere" della psicoanalisi fino al punto che pazienti guariti in poche settimane con una buona farmaco-terapia hanno chiesto i danni allo psicoanalista che li curava da anni con grandi spese e con pochi risultati. Ma se il dominio assoluto è il sogno di ogni teoria psicopatologica, nella realtà nessuna di esse riesce a realizzarlo e si vede costretta ad una forzosa convivenza con le altre, dividendo con le rivali il

campo del patologico mentale. In questo campo non a caso si constata per es. attualmente un accostamento (se non un attrito) di organo-meccanicismo, psicodinamica, sociologismo, fenomenologia...

Ecco dunque come appare per Lantéri-Laura, il sapere/fare psichiatrico: un insieme di due componenti, l'una descrittivo-semeiologica, l'altra psicopatologico-interpretativa. La prima proviene dall'ambito clinico, dall'incontro con i malati e dalla descrizione differenziale degli aspetti del loro apparire, ed è *storico-cumulativa*; l'altra è invece estranea alla clinica, proviene da una matrice filosofica ed è *discontinua* e tendenzialmente *egemonica*. Tuttavia pur nella loro diversità queste due componenti hanno un tratto fondamentale in comune che esprime la profonda essenza della psichiatria: la *storicità*. Questo tratto è evidente nella componente semeiologica che lo porta iscritto nella sua stessa materia, fatta come s'è detto di segni risalenti ad ogni tempo; ma la storicità è evidente anche nella componente psicopatologica in quanto la teoria in auge a un dato momento non rinvia mai solo a se stessa come ad un assoluto ma rimanda alle teorie che l'hanno preceduta e a quella che sta per spodestarla. Ecco dunque il risultato della descrizione fenomenologica del sapere/fare psichiatrico: il suo apparire come un *ente storico* articolato in due componenti diverse l'una dall'altra: una struttura segnica da un lato, una concezione dell'uomo e della sua psiche dall'altro, concezione che, con la struttura segnica, apre e sviluppa una tensione dialettica.

Tutto questo sembra dirci diverse cose. Da un lato, ci dice che la storia della psichiatria è un aspetto costitutivo del sapere/fare psichiatrico, ben lontano da quella specie di sapere di lusso, da quell'orpello che il pregiudizio scienziato ha sempre considerato buono al massimo per le autocelebrazioni della corporazione o per dare una verniciatura erudita all'autobiografia del maestro o al suo necrologio. D'altra parte, codesta storia non può essere fatta all'insegna dell'"ovvietà" di uno storicismo logoro, della sua temporalità lineare e della sua idea di progresso come è stato appunto delle autocelebrazioni corporative, ma richiede consapevolezza e competenza storiografica. Consapevolezza e competenza che sono apparse nel discorso di Lantéri-Laura quando l'abbiamo visto citare almeno due diversi modi di fare la storia nei suoi esempi d'interpretabile. Ma ancora più evidenti esse appaiono nella sua analisi fenomenologica della soggettività, che solo nell'ambito di una determinata concezione della storia può apparire come una serie di storie parallele²⁶ di cui quella vissuta in quel momento funge da figura che relega le altre sullo sfondo, pur sempre nella coerenza gestaltica di un orizzonte di senso. Cioè a dire: l'esercizio storico-epistemologico è anche esercizio clinico-psicopatologico. O, in altre parole: chi non è addentro alla storia della psichiatria, difficilmente potrà essere addentro alla psichiatria stessa.

D'altra parte ancora la consapevolezza critica della nozione di segno. Se uno si va a rileggere la parte dell'"Essai sur les paradigmes de la psychiatrie moderne" che Lantéri-Laura dedica all'argomento, si vede il fondo culturale che essa comporta: da F. de Saussure a Trubeckoj, da Jakobson a Lévi-Strauss, per non citare che le maggiori referenze. E se codesta consapevolezza critica sembra utile fino ad

²⁶ Cfr. l'ultimo capitolo de "La pensée sauvage" di Claude Lévi-Strauss (tr. it., 1965).

un certo punto – ma non è vero – per educare l’occhio del clinico a cogliere i segni (ci sono in effetti tanti buoni clinici che non sanno nemmeno che la linguistica moderna esista); essa è chiaramente indispensabile quando si tratta di sapere a cosa rinviano tali segni, quando cioè li prendiamo in considerazione come significanti; ché allora il clinico incolto sta al clinico colto come il credente dogmatico sta all’intellettuale critico. Il credente, infatti, potrà solo ripetere il dogma che gli hanno insegnato nella sua chiesa e giurerà ora sui neuromediatrici, ora sulle difese inconse, ora sul condizionamento infantile e così via discorrendo; salvo a giurare sulla repressione capitalista qualora la sua chiesa sia (stata) quella antipsichiatrica. L’intellettuale critico sarà invece consapevole prima di tutto dell’*arbitrario del segno* e conoscerà il concetto di *polisemia* dei segni stessi per cui la teoria di riferimento non sarà mai per lui una fede (che rischia sempre di fare degli eretici e di accendere dei roghi) ma una modalità relativa di organizzare e trasmettere la sua conoscenza dei matti. Nella pratica clinica egli si muoverà all’insegna della tolleranza mentre l’altro rischia le durezza e gli irrigidimenti di chi è convinto di muoversi nella verità stessa. Dal lato della storia e metodologia della psichiatria egli potrà dare il suo contributo di produttore mentre l’altro rimarrà comunque un semplice esecutore di un sapere fatto da altri.

Infine, il rinvio ad un sapere di un certo livello è autoevidente quando si voglia passare alla *lettura eidetica* dei segni della clinica; lettura ovviamente impossibile ignorando il concetto fenomenologico di “eidos” e la tecnica descrittiva che permette di farlo apparire. S’è visto i segni che Lantéri-Laura cita in proposito a titolo di esempi: la “perdita del contatto vitale con la realtà” di Minkowski, l’“autismo” di Bleuler, la “fuga delle idee” di Binswanger. Sono questi, ripetiamo, segni della clinica fra altri ma che, per la loro pregnanza, possono darci l’essenza del mondo patologico di volta in volta in causa sussumendo d’altronde, nella loro dimensione eidetica, anche altri segni della semeiotica stessa (per esempio la logorrea maniacale, vista alla luce dell’eidos come “fuga delle idee”, appare ben altro che l’ipereccitamento di una funzione psichica).

Ebbene, questa apertura eidetica veniva indicata dal giovane Lantéri-Laura (con Daumézon, 1959) come un possibile futuro della psichiatria, in cui la fenomenologia avrebbe permesso di scegliere l’*essenziale* della semeiotica classica nell’obiettivo di descrivere le forme di essere-al-mondo patologiche. Queste previsioni fatte dalla sua posizione di allora medico di manicomio (assistente di Daumézon alla Admission di S^{te} Anne a Parigi) si sono rivelate quanto mai profetiche alla luce della psichiatria di territorio, specie italiana, che si è sviluppata in seguito e nella quale si opera – e ragiona – attualmente.

L’ottica fenomenologica si è rivelata infatti uno degli approcci *necessari* alla nuova realtà del malato che è tornato ad essere una *soggettività storificata*. Che poi questa soggettività e questa storificazione siano deformate dal delirio è fuori discussione; ma il fatto nuovo è che queste deformazioni si confrontano con le soggettività storificate sane della *Lebenswelt* e non più nel vaso chiuso e senza più tempo del manicomio. E per cogliere questa realtà il taglio trasversale della semeiotica analitico-descrittiva non era più all’altezza: oggi può essere il punto di partenza di un incontro, non il suo significato definitivo come lo era appunto nel manicomio.

VI. LA FUNZIONE DELLA PSICOPATOLOGIA

Prima di chiudere il nostro discorso sulla struttura della psichiatria s'impone una risposta a questo problema rimasto finora in sospeso fra molti accenni e nessuna conclusione. Lantéri-Laura ha dato in materia una risposta di taglio polemico che negli anni si è andata piuttosto accentuando anche, ci sembra, per reazione alle posizioni relativamente in crescita e di più o meno accentuata marca antipsichiatrico-umanistica e al loro uso della fenomenologia come scorciatoia intuitiva di una conoscenza del malato; conoscenza che poteva se non fare a meno, certo fare un uso disinvolto della semeiotica classica. Lantéri-Laura si è invece speso nel riaffermare il primato della semeiotica in coerenza con la sua posizione fenomenologica descrittiva e nel ripetere che la conoscenza psichiatrica del malato mentale è la conoscenza dei segni con i quali egli si manifesta, frutto di quel sapere cumulativo plurisecolare che costituisce lo zoccolo duro della psichiatria stessa. Ma in questo fare non ha correlativamente approfondito il significato della componente psicopatologica della psichiatria, dando semmai la versione caricaturale che essa indubbiamente prende quando si impanca a conoscenza aprioristico-intuitiva della follia, dalla quale la conoscenza dei singoli malati sembrerebbe potersi ricavare – come s'è detto – quasi per semplice deduzione. Ha cioè presentato la versione peggiore della psicopatologia, la sua trasformazione in ideologia: e alla quale ha così avuto modo di lanciare i suoi sarcasmi, arrivando per esempio a definire il sistema di Henri Ey ciò «qu'on pourrait peut-être appeler une cosmogonie [...] [qui] [...] se complète par une anthropologie» (1998, p. 188).

Ma al di là della polemica e grazie alla sua trattazione colta e lucida si arriva ugualmente a cogliere il senso e la funzione positivi della psicopatologia, che cercheremo qui di riassumere prendendoci ancora una volta la responsabilità, che ci siamo del resto presa lungo la lettura proposta fin qui del pensiero del nostro maestro ed amico.

a) Ci sembra dunque che una prima funzione della psicopatologia sia di dare una *garanzia di razionalità all'agire terapeutico*. Questa garanzia non è, come si sa, rigorosissima dato che la terapia è forse meno una scienza che un'arte dove il margine di inventività per il clinico va di pari passo con la sua maturazione e la sua esperienza; tuttavia rimangono fissi e chiari i punti di riferimento rispetto ai quali egli si muove. I quali punti tracciano nel loro insieme una certa idea dell'uomo e della follia.

Questa connessione fra psicopatologia, antropologia e terapia è per esempio molto evidente nel fare degli psicoanalisti i quali come è noto curano i loro pazienti "interpretandoli" in relazione ad una certa concezione che essi hanno dell'"apparato psichico" umano. Il che fa appunto della psicoanalisi ciò che Freud diceva che essa fosse: una terapia, una psicopatologia, un'antropologia. Ma questa connessione è palese anche nel fare del padre fondatore della stessa psichiatria moderna. Il *traitement moral* di Pinel è solo in relazione ad una precisa antropologia e psicopatologia che prende senso e che si può opporre ai trattamenti somatici della follia. D'altra parte, senza la sua referenza teorica, si vede male come Pinel avrebbe potuto criticare e respingere i salassi e le purghe a cui sottoponeva i matti

la pratica (e la teoria) “somatista” dei medici dell’*Hôtel-Dieu*. Queste nostre affermazioni non sono smentite nemmeno dalla psichiatria successiva della *dégénérescence* il cui demenzialismo condannava ad una quasi impotenza terapeutica, le sue risorse in materia potendosi contare rapidamente fra i sedativi della tradizione, da un lato, e dall’altro il viaggio in Italia per chi se lo poteva permettere. Ma questo, seppure in negativo, è comunque il rinvio ad una psicopatologia e ad un’antropologia²⁷; il quale però appare anche attraverso il risvolto positivo della *prevenzione*. Dato che la degenerazione umana è molto difficile da arrestare una volta che sia innescata, molto meglio è il cercare di prevenirla. E in effetti quegli alienisti è in tal senso che molto si prodigarono, in particolare contro la piaga sociale dell’alcoolismo, tanto che Morel arrivò addirittura ad acquisire al proibizionismo il re di Danimarca. Anche dietro la pratica terapeutico-preventiva di questa psichiatria c’è quindi la psicopatologia e l’antropologia, un’idea dell’uomo, della sua psiche e del funzionamento di essa.

Stesso discorso vale per l’attuale pratica terapeutica psicofarmacologica. La quale non è rimasta sul piano empirico sul quale notoriamente è nata ma si trova sostenuta da tutta una concezione dell’uomo neuro-recettoriale e neuro-mediatale; della quale concezione non si è mancato di fare anche una correlazione psicologica e psicopatologica. In Italia per esempio il professor Cassano (Cassano e Zoli, 1993) ha proposto – sulla scia degli americani – una caratterologia fondata sui neuromediatrici (caratteri serotoninergico, adrenergico, dopaminergico) come Sheldon ne propose negli anni ’30 del ’900 una basata sui tre foglietti embrionali (tipo ectomorfo, mesomorfo, endomorfo) e Kretschmer la sua ancor oggi nota su base biotipologica. Caratterologia che esprime comunque una sua psicopatologia e, in filigrana, una sua antropologia come orizzonte e garanzia di razionalità del suo fare farmaco-terapeutico. A parte semplificazioni del genere, resta comunque fuori discussione che senza una teorizzazione della sua pratica, lo psicofarmacologo rimarrebbe un *semplice esecutore delle indicazioni dei fabbricanti di farmaci*.

b) Un secondo effetto della psicopatologia – a cui facciamo solo un accenno – è la sua *incidenza sulle istituzioni della psichiatria*, sia nel deciderle che nel modellarle. Col che non vogliamo affatto dire che essa le determini, immaginando correlativamente gli psichiatri in veste di ascoltati consiglieri del Principe, accreditati in nome della loro psicopatologia e della loro antropologia. Basta infatti rileggersi il libro di Jan Goldstein (1997) per rendersi conto di quanto sia complessa la nascita delle istituzioni psichiatriche – nella fattispecie il manicomio francese dell’800 – e come esse prendano quasi regolarmente una piega non del tutto gradita alla psichiatria stessa. Tuttavia non si può negare che anche dietro le istituzioni e a loro sostegno ci sia una teorizzazione che le legittima; e che anche le giustifica quando la realtà della loro pratica si riveli assai lontana dalle sue premesse teoriche. Questo fatto è palese nel manicomio di Pinel che si è enucleato come istituzione sanitaria dal contesto carcerario di Bicêtre (Bru, 1860) e ha

²⁷ Del resto dichiarate. Morel ha scritto il “*Traité des dégénérescences*” (1857) prima del suo “*Traité des maladies mentales*” (1860).

organizzato la sua pratica in linea con l'idea del *traitement moral*; il quale, come s'è ricordato poco fa, discende da un'antropologia e da una psicopatologia precise.

La psichiatria della *dégénérescence* sembrerebbe presentarsi anch'essa come segno di contraddizione, perché avrebbe retto più volentieri un programma di bonifica sociale, anziché d'internamento. Difatti, gli alienisti che ne erano seguaci, specie in Italia, non furono molto d'accordo con la soluzione manicomiale imposta dal potere costituito. E purtuttavia questa soluzione divenne così egemone da assorbire la stessa teoria della *dégénérescence* traendo da essa una legittimazione ideologica. Come s'è detto in altra sede (Del Pistoia, 2004), il manicomio veniva accettato come una delle istituzioni atte ad integrare nella razionalità della società civile occidentale una delle tre categorie di esseri umani per i quali tale integrazione si presentava problematica. Le altre due categorie erano i bambini e i selvaggi ai quali provvedevano rispettivamente la scuola e le colonie. Il manicomio veniva così ad essere una specie di colonia interna alla madrepatria, deputata a civilizzare esseri umani che avevano l'aspetto esteriore dell'uomo bianco ma la mentalità del primitivo – come garantiva appunto il corollario atavistico della teoria degenerativa.

Per finire, ricordiamo che anche la cancellazione italiana del manicomio s'è legittimata all'ombra di una teoria psicopatologica e antropologica; teoria dove si ritrovavano una genesi socio-politica della follia ed un'antropologia vagamente ispirata da Rousseau e da Marx, che vedeva nel malato mentale l'uomo buono per natura intralciato dalla cattiva società capitalista nella sua ricerca in terra del suo privato paradiso perduto.

c) Ma molto più importante ci pare l'ultimo effetto che vogliamo qui considerare della psicopatologia-antropologia: e cioè il *tramite* che essa stabilisce fra la psichiatria clinica e la cultura di un'epoca, in particolare con l'immagine della follia che essa cultura accredita. Questo lo abbiamo già visto sia a proposito della *aliénation mentale* che a proposito della *dégénérescence*, dove è chiara l'influenza di tale immagine sulle rispettive teorie psicopatologiche. Ma ugualmente significativo è l'esempio di Bleuler: la sua schizofrenia è la riproposizione della demenza precoce di Kraepelin al gusto di un'epoca che non si riconosce più nel demenzialismo kraepeliniano mentre accoglie la rappresentazione dinamica che Bleuler le propone: perché è questa rappresentazione che entra in consonanza con i fermenti e le inquietudini dell'epoca stessa, espressi per altre vie dalla psicoanalisi di Freud, dal surrealismo, dallo strutturalismo. D'altronde questo viraggio di ottica non è un astratto esercizio accademico, la concezione di Bleuler avendo inciso non solo sulla terapia degli schizofrenici ma anche sulle istituzioni per la cura dei malati mentali e sulla legislazione che li riguarda oggi nei paesi civili. La sua onda lunga si può dire che arrivi fino alla legge italiana "180"; la quale se ha scardinato, (grazie, sì, all'indubbia leva psicofarmacologica), l'istituzione manicomiale, ha potuto farlo anche per il discredito da cui codesta istituzione era minata, discredito che la psicoanalisi ha non poco contribuito a creare. Ugualmente, l'interesse attuale per la psicopatologia fenomenologica rinvia ad un'immagine della follia diversa da quella demenzialista, che continuano a proporre fra le righe del loro preteso ateismo gli attuali manuali diagnostico-statistici; rinvia ad una

follia sentita – s'è già ricordato – come *intenzionalità* e come espressione di una *soggettività storificata*. Immagine questa capace di entrare in sintonia con una pratica di territorio rispetto alla quale il taglio trasversale della semeiotica classica risulta dissonante.

Questa funzione della psicopatologia, il fare cioè da tramite fra la clinica e la cultura di un'epoca, produce almeno due effetti che non esitiamo ad annoverare fra i tratti costitutivi della psichiatria stessa. Da un lato essa mantiene la psichiatria nel vivo del dibattito culturale garantendone il rinnovamento e impedendole di diventare un anacronismo come è stato per la psichiatria italiana dei manicomi, il cui cuore psicopatologico era morto con la *dégénérescence* e il cui mancato rinnovamento ne ha fatta una facile preda delle ideologie politiche²⁸. Da un altro lato essa è il linguaggio con cui l'esperienza degli psichiatri si fa conoscere dalla pubblica opinione e in qualche modo si fa anche vagliare e controllare. Senza codesto tramite comunicativo, la psichiatria apparirebbe una specie di pratica misteriosa e gli psichiatri una via di mezzo fra gli adepti di una setta segreta e il dr. Caligaris. La conferenza dello psichiatra al Circolo di Cultura non si può certo esprimere con il linguaggio della semeiotica che al gran pubblico risulta ostico e noioso. Il pubblico è infatti interessato non tanto ai segni della follia ma al significato esistenziale che il loro insieme esprime. È su questo significato che lo psichiatra è chiamato a pronunciarsi essendo ritenuto, a torto o a ragione, capace di aprire in materia squarci di senso, grazie appunto alla sua conoscenza diretta dei matti.

VII. RIFLESSIONI DI MEMORIA E DI PROGETTO

Concludiamo qui il nostro periplo conoscitivo intorno alla psichiatria fenomenologica di G. Lantéri-Laura della quale abbiamo cercato di dare un'idea attraverso una prospettiva, una *Abschattung* che ne esprimesse a nostro avviso l'essenziale. Così facendo, qualcosa certo di codesta psichiatria è andato perso. Di sicuro lo stile dell'autore, piacevole per la sua chiarezza tutta francese, per la ricchezza di richiami ed esempi da grande cultura storica e per quella vena di distaccata ironia che sempre lo anima e che ne è connotazione autenticamente filosofica. L'essenziale ci è parso risiedere nei due punti sui quali si dirige la sua intenzionalità: uno, il modo di apparire del malato mentale, familiare come s'è detto anche agli italiani, seppure più in chiave daseinsanalitica che fenomenologico-descrittiva; l'altro, il modo di apparire del sapere psichiatrico che apre su di una storicità costitutiva della psichiatria poco in pratica, almeno a quanto mi consta, per gli italiani.

²⁸ Non a caso la psichiatria francese ha ben altrimenti resistito alla fagocitosi antipsichiatrica grazie appunto alla sua vivacità culturale. La teoria di Ey tratteggiata fin dal 1935 trova la sua consacrazione negli "Etudes" e nel Congresso Mondiale di Parigi degli anni '50 del '90 e nel "Manuel" degli anni '60. Dal lato istituzionale, è subito dopo la liberazione che Daumézon, Le Guillant e Bonnafé ripropongono le basi giuridiche dei diritti del malato mentale e progettano il superamento del manicomio nel "settore".

Ciò che suonerà maggiormente nuovo in questo discorso credo sia la discontinuità della conoscenza psicopatologica dato che, stando almeno ad un certo insegnamento orale e scritto della psichiatria italiana, anche la psicopatologia viene proposta come la semeiotica all'insegna di un sapere cumulativo in progresso, quasi Bleuler fosse il progresso di Kraepelin o Jaspers il progresso di Bleuler. Il progresso è senz'altro l'aggiunta di segni nuovi al *thesaurus semeiologicus* e il conseguente arricchimento della conoscenza del malato mentale; ma dell'avvento della *dégénérescence* al posto dell'*aliénation mentale* o dell'avvento della psicoanalisi al posto dell'organo-meccanicismo non si può certo dire altrettanto. Non so se l'uomo di Freud sia psicopatologicamente più ricco e profondo dell'uomo di Morel; direi anzi che codesta questione è priva di senso. Quello che è certo e che ci interessa è che sono diversi, ciascuno esprimendo lo sguardo dell'epoca a cui appartiene sull'uomo e sulla sua follia e il modo di far apparire l'uno e l'altro. Così per essere oggi autentici psichiatri è necessario capire quale sia, oggi appunto, questo sguardo e quale tipo di uomo e di follia esso faccia apparire. L'interesse – o forse il fascino – del nostro mestiere può essere di scoprirlo attraverso la dialettica di buone letture e l'esperienza – e anche il ricordo e il ripensamento – di tanti incontri e di tante storie di matti che alla vita dello psichiatra sono contessute.

Terminiamo col chiederci se questi studi fenomenologici sui mondi alienati ci insegnino qualcosa sul nostro essere-al-mondo. La risposta di Lantéri-Laura in merito è stata ripetutamente negativa; ma a noi pare che le sue lucide analisi un tale insegnamento lo rendano evidente e considereremmo un'omissione il non ricordarlo esplicitamente dopo averci del resto già più volte accennato. Abbiamo infatti già detto come sia il mondo paranoico che il mondo ossessivo esprimano e vogliano anzi mettere in atto una negazione della morte attraverso una negazione del tempo-che-passa. Ma se questo significato della follia era più o meno risaputo, meno risapute erano le tecniche rispettive del paranoico e dell'ossessivo per realizzarlo. È di queste tecniche che la lucida analisi di Lantéri-Laura magistralmente evidenzia e sintetizza l'eidos quando egli dice che il paranoico si colloca sul piano della *ousia* così come l'ossessivo si colloca sul piano della *praxis*. Sono profili vivi ed indimenticabili: il paranoico concionante e battagliero a riaffermare l'ordine immutabile delle idee, l'ossessivo silenzioso e ostinato a inseguire l'ancor più inafferrabile ordine definitivo delle cose; e ambedue a sfinirsi nella loro fatica di Sisifo.

Tutto questo sottolinea per contrasto l'eidos di un vivere sano nel quale ci si lascia portare dal tempo-che-passa ma facendogli quel tanto di resistenza ossessiva e paranoica che ci consenta di lasciare, nell'ordine delle cose e delle idee, quel segno di noi che chiamiamo la nostra opera. E che è il nostro modo di negare la morte o, perlomeno, di sottrarci parzialmente ad essa. La quale nostra opera racchiude però il paradosso della non-appartenenza a noi benché la consideriamo quanto di più nostro e personale ci sia. A questo paradosso Georges Lantéri-Laura allude attraverso il paradosso dell'autobiografia dove vediamo sfuggirci nella trascendenza ciò che consideriamo ben più che nostro, e cioè noi stessi. Questo ci riconduce a quella natura sostanzialmente alienata della nostra soggettività a cui

Lantéri-Laura ha dedicato il suo bel libro e che la follia ci mostra in modo esplicito, fornendo così allo psichiatra una buona chiave di lettura dei suoi matti e l'occasione di un buon esercizio fenomenologico sull'essere-al-mondo.

BIBLIOGRAFIA

- Bru P.: "Histoire de Bicêtre". Les Crosnier et Babé, Paris, 1860.
- Cappellari L.: "Sul concetto di anastrophe". In: "Sul comprendere psicopatologico", a cura di A. Garofalo e L. Del Pistoia, pp. 187-194. ETS, Pisa, 2003.
- Cargnello D.: "Binswanger e il problema della schizofrenia". *Psichiatria generale e dell'età evolutiva*, 3, 1999.
- Cassano G. B., Zoli S.: "E liberaci dal male oscuro". Mondadori, 1993.
- Del Pistoia L.: "Storia del concetto di paranoia". *Psichiatria generale e dell'età evolutiva*, 1, 2004.
- Falret J.-P.: "Des maladies mentales et des asiles d'aliénés". Baillière, Paris, 1864.
- Goldstein J.: "Consoler et classifier. L'essor de la psychiatrie française", tr. fr.. Synthelabo, Paris, 1997.
- Heidegger M.: "Essere e tempo" (1927), tr. it. di P. Chiodi. Bocca, Milano, 1953.
- Hjelmslev L.: "I fondamenti della teoria del linguaggio", tr. it. di G. Lepschy. Torino, Einaudi, 1968.
- Husserl E.: "Ricerche logiche I e II" (1900-01), tr. it.. Il Saggiatore, Milano, 1968.
- ... : "Idee per una fenomenologia pura e per una filosofia fenomenologica", tr. it. di G. Alliney e E. Flippini. Einaudi, Torino, 1965.
- Lantéri-Laura G.: "L'usage de l'exemple dans la phénoménologie". *Les études philosophiques*, 1954.
- ... : "Philosophie phénoménologique et psychiatrie". *L'Evol. Psychiat.*, 4, 653-675, 1957.
- ... : "La psychiatrie phénoménologique – Fondements philosophiques". Paris, PUF, 1963.
- ... : "Phénoménologie de l'imaginaire", photocopié del corso di psicopatologia. Strasbourg, 1966-1967
- ... : "Imaginaire et psychiatrie". *L'Evol. Psychiat.*, 1, 19-52, 1968a.
- ... : "Phénoménologie de la subjectivité". PUF, Paris, 1968b.
- ... : "Il mondo ossessivo: abbozzo di una descrizione noematica". In: "Il successo della fobia", pp. 97-108. Spirali edizioni, 1982.
- ... : "L'aliénation biographique dans les délires". Extrait de *Diogène*, 139, Juillet-Septembre, 105-126, 1987.
- ... : "Phénoménologie et connaissance de soi". *L'Evol Psychiat.*, 4, 839-848, 1988.
- ... : "Description noématique de l'interprétable" (1981), in *Recherches psychiatriques*, vol. II "Sur les délires". Editions Sciences en Situation, Chilly-Mazarin, 1994. [Di questo articolo è comparsa una traduzione italiana nel volume di Calvi L. (a cura di) : "Antropologia fenomenologica". F. Angeli, Milano, 1981.]
- ... : "Essai sur les paradigmes de la psychiatrie moderne". Editions du Temps, Paris, 1998.
- ... : "D'une question préalable à tout usage de la phénoménologie en psychiatrie". *Synapse*, 1, 2001.

- Lantéri-Laura G., Daumézon G.: "Plaidoyer pour l'attitude phénoménologique en sémiologie psychiatrique". In: "Comptes rendus du Congrès de psychiatrie et de neurologie". Tours, 1959.
- ... : "Signification d'une sémiologie phénoménologique". *L'Encéphale*, 5, 478-511, 1961.
- Lantéri-Laura G., Gros M.: "La discordance". Unicet, Paris, 1984.
- Merleau-Ponty M.: "Fenomenologia della percezione" (1945), tr. it. a cura di A. Bonomi, 1^a ed.. Il Saggiatore, Milano, 1965.
- Morel B. A.: "Traité des dégénérescences physiques, intellectuelles et morales de l'espèce humaine", I. J. B. Baillière, Paris, 1857.
- ... : "Traité des maladies mentales". Masson, Paris, 1860.
- Sartre J.-P.: "Un'idea fondamentale della fenomenologia di Husserl: l'intenzionalità", in: "Che cos'è la letteratura", tr. it.. Milano, Il Saggiatore, 1960.
- ... : "La transcendance de l'Ego" (1936), nouvelle édition. Paris, Vrin, 1965.
- Lévi-Strauss C.: "Il pensiero selvaggio", tr. it. di P. Caruso, 2^a ed.. Il Saggiatore, Milano, 1965.
- Swain G.: "Le sujet de la folie. Naissance de la psychiatrie". Privat, Toulouse, 1977.
- Tatossian A.: "Phénoménologie des psychoses". Paris, Masson, 1979.
- Visintini F.: "Memorie di un cittadino psichiatra (1902-1982)". ESI, Napoli, 1983.

Dr. Luciano Del Pistoia
Via Verdina, 28
I-55041 Camaiore (LU)