

IL TEMPO DELLA PROSSIMITÀ CORPOREA  
NELL'INCONTRO IN PSICHIATRIA  
*Riflessioni antropofenomenologiche  
dedicate a Lorenzo Calvi*

S. MELLINA

Fra i più recenti lavori di psicopatologia antropofenomenologica di Lorenzo Calvi ho trovato di particolare interesse un suo saggio breve sull'*incontro* come "luogo di vissuti corporali" (2008). Il richiamo alla fisicità materica – che quasi *riempie hyleticamente* l'umana presenza, con tutto quanto ne consegue sul piano pratico della relazione terapeutica – non potrebbe essere più esplicito e rinvia direttamente ai rapporti di prossimità con l'*altro*.

Proprio su questi chiari riferimenti agli *incontri corporei* (di forte ispirazione merleau-pontyana, direi), ai vissuti e ai meccanismi interrelazionali che essi mettono in gioco nei rapporti clinici (anche, ma non solo), vorrei soffermarmi per qualche meditato commento. Lo farò, prendendo la rincorsa da lontano e citando, come premessa, un vecchio lavoro di Lorenzo Calvi *sull'incontro fenomenologico*, tema al quale anch'io ho dedicato alcuni studi a proposito *dell'incontro-con-l'altro* in psicopatologia transculturale. L'argomento dell'*incontro esistenziale*, di squisita pertinenza fenomenologica, non è nuovo per Calvi che vi è tornato più volte e, per certi versi, neppure per me.

\* \* \*

Circa una dozzina di anni addietro, codesto argomento dell'*incontro fenomenologico*, ebbe a trattarlo efficacemente nella sua Rivista:

*C'è chi dice che fenomenologo, in psichiatria, è un eterno debuttante perché comincia sempre da capo. E noi sappiamo che si comincia sempre da capo perché il patrimonio culturale si allunga, cioè si sviluppa in modo lineare [...], mentre il patrimonio eidetico si allarga in cerchi concentrici, e [...] in punti imprevedibili, per cui sollecita la ricerca di nuove forme espressive allo scopo di allargare nella stessa misura la sfera del consenso (1998, p. 37)<sup>1</sup>.*

Benissimo detto, e altrettanto d'accordo si può essere con lui, quando ci ricorda che ogni buon fenomenologo conosce il motto speculativo di Husserl "sempre di nuovo" (*Immer wieder*), mentre – ci sottolinea (a proposito dell'incontro) – pochi rammentano «un passaggio di Barison nel quale si dice che l'incontro è "un evento che accomuna un esame clinico vero e proprio e un primo atto psicoterapeutico"». Da ciò scaturiva l'esortazione a tener conto che «ogni nuovo malato impone di ricominciare tutto da capo e quindi ogni riflessione sull'incontro in generale vuol dire non perdere ma guadagnare tempo, perché ci avvicina alla condizione di rendere possibile che ogni nuovo colloquio clinico sia un incontro e quindi un atto psicoterapeutico» (*ibid.*).

Anch'io, in diverse occasioni (2001, 2004), mi sono occupato dell'incontro-con-l'altro, dal punto di vista antropologico-clinico-sociologico, e mi sono domandato che cosa accadeva sul piano psicopatologico, fenomenologico e terapeutico se l'altro che si presentava all'incontro terapeutico fosse stato uno *straniero*, un *immigrato*, un *oggetto di altra cultura* diversa dalla mia.

D'accordo sul fatto che chi fa della psichiatria fenomenologica (sia convenzionale che transculturale) si trova nella condizione di *eterno debuttante*, ma è altrettanto evidente che per sviluppare il discorso bisogna almeno trovare un punto comune tra ciò che deve essere preliminarmente e fenomenologicamente inteso per *incontro-con-l'altro*, incontro nel senso *esistenziale*. Un denominatore comune che non può assolutamente prescindere, specialmente oggi, dall'orizzonte culturale di chi parla con chi, chi ascolta chi e di chi predispone il *linguaggio negoziale* di tale incontro esistenziale, al fine di conferire valore, senso e riconoscimento reciproco alla *parola* per il proficuo sviluppo del *dialogo*.

Nell'area salute/malattia il pensiero eidetico derivante dall'osservazione antropofenomenologica dell'incontro fra vissuti e alterità corporali – indipendentemente dallo specifico psicopatologico o

---

<sup>1</sup> Evidenziazioni nelle citazioni mie, qui e a seguire.

di altra patologia somatica – costituisce un punto di osservazione privilegiato. L'ostacolo maggiore è semmai, la difficoltà di distinguere, in *situazioni meticchie*, quanto sia di pertinenza dell'*alterità culturale* e quanto sia proprio dell'*alienità mentale*. Ma non meno insidiosa è la facile possibilità di equivocare fra le due condizioni testé richiamate.

L'incontro-con-l'altro, in ambito antropologico culturale, dettato dalle esperienze migratorie imposte dalle necessità dislocative dell'umanità, mi ha particolarmente interessato da oltre trent'anni. Naturalmente si tratta di una questione molto specialistica che presuppone un chiarimento preliminare su come debba intendersi antropofenomenologicamente l'incontro con l'altro.

\* \* \*

A questo punto, come avevo anticipato sopra, è utile fare un piccolo passo indietro e rammentare che a Palermo, il 22 ottobre 1997, si tenne un Simposio intitolato *Il senso della psicopatologia nell'incontro*, gli atti del quale furono poi integralmente pubblicati da *COMPRENDRE* (8/1998). Da notare che il Consesso fu introdotto da Arnaldo Ballerini, Presidente della Società Italiana per la Psicopatologia, e la Redazione della Rivista fece una strategica *joint-venture* con *PSICHIATRIA GENERALE E DELL'ETÀ EVOLUTIVA*, la Rivista fondata da Ferdinando Barison. Nel suo vecchio lavoro – tratto appunto da questa selezione, dal quale, come ho detto sopra, mi sembra doveroso prendere la rincorsa – Lorenzo Calvi richiamava Husserl, Szilasi, Binswanger per illuminare ciò che accade quando *un Io incontra un altro Io*, in tutte le possibili modalità di costituzione dell'alterità, come alter-ego, come doppio dell'ego, come "appresentazione" dell'altro che, per Binswanger, «si aggiunge alla presentazione corporea dell'altro, fondendosi con essa in un'unità costituente l'esperienza percettiva dell'estraneità dell'alter-ego» (Calvi, 1998, p. 38). Ma soprattutto Calvi, molto opportunamente, citava Barison, che invita a guardarsi dai pericoli di concedere «una sproporzionata attenzione per lo sfondo rispetto alla figura» (*ibid.*) nella raccolta dei dati anamnestici, per concludere, infine, che l'esemplificazione pratica di tanta teoria si scioglie praticamente nell'atto clinico che resta l'esperienza principe. Qui avviene il *confronto fisico tra due corporeità*: quella del curato e quella del curante che *si trovano ineludibilmente l'uno di fronte all'altro*. Di questo incontro – che mette sotto la lente del microscopio la *zona di contatto corporeo* – Calvi ne dà una descrizione lucidissima (a tratti anche ruvida) che si riporta integralmente per la precisione dei termini, delle situazioni e della diffidenza (reciproca) degli interlocutori.

*Se si lascia tutto il possibile spazio alla spontaneità, si coglie qualcosa che appartiene alla sfera del contatto. Questo qualcosa può essere descritto in termini lessicalmente diversi, ma sostanzialmente equivalenti. Si tratta d'un vissuto inscrivibile tra il contatto e il distacco, tra la penetrabilità e l'impenetrabilità, tra la durezza e la mollezza, tra la resistenza e la cedevolezza, tra la repellenza e l'accoglienza. Tra me e l'astante decorre una transazione in grazie della quale si manifesta la sua consistenza corporale e nello stesso momento vengo avvertito della mia propria consistenza (1998, pp. 37-38).*

Calvi si spinge oltre nel descrivere l'*incontro-con-l'altro* come metafora biologica, come parabola della nascita dell'altro, come epifania naturale della carne, e lo fa in un sapiente e immaginario gioco dinamico (perfino scatologico) di introiezione/estroiezione, di incorporazione/escrezione:

*Seguendo l'esempio della madre – scrive – che supera il dolore del parto con l'accogliere come un dono la gioia della nascita, anche lo psichiatra può avere il dono dell'incontro se coglie la fatica dell'epochè come una cosa sola con la rivelazione dell'espulsione vitale (p. 41).*

Naturalmente il vissuto della madre parte da un'esperienza concreta, mentre la conoscenza dello psicopatologo riguarda una visione eidetica, ma, fenomenologicamente parlando, per Calvi ciò è ininfluenza. Scrive, infatti, che i due vissuti (corporei) in esperienza e in immagine, rispettivamente esperiti dalla madre e dallo psicopatologo, non fanno differenza, husserlianamente parlando, «traducendosi ugualmente in una visione eidetica, che introduce a momenti, a situazioni, a emozioni, che si sarebbero dette inattingibili. Nella sfera eidetica infatti è dato cogliere l'apparizione originaria delle cose in quello che sono e in quel tanto di più e di diverso che stanno per essere o che potrebbero essere» (*ibid.*).

Gli autori del lontano Convegno di Palermo affiancarono altre visioni a questa visione dell'*incontro-con-l'altro sul piano eidetico*, tanto originale, quanto radicale di Lorenzo Calvi. Potremmo citare quella di Eugenio Borgna sul *piano ermeneutico*; quella di Bruno Callieri sul *piano interpersonale*; quella di Riccardo Dalle Luche sul *piano etico*; quella di Giovanni Gozzetti sul *piano psicoterapeutico*, tanto per fare qualche esempio.

Per quanto mi riguarda, sono uno psichiatra clinico che viene da molte strade della medicina e della psicologia, ma fondamentalmente dalla psicopatologia antropofenomenologica con una particolare attrazione per l'antropologia culturale, che, peraltro, è una disciplina dell'uomo dotata di strettissime parentele con la filosofia, la storia e la sociologia. Dunque, mi sentirei di aggiungere, a quanto detto sopra dagli psicopatologi fenomenologi, un ulteriore piano dell'incontro-con-l'altro: quello culturale, meglio interculturale.

Personalmente ho sempre nutrito una particolare curiosità, interesse e tensione euristica verso il tema delle "Culture della Salute" nell'incontro-con-l'altro. Questa predisposizione, tra l'altro, mi ha fatto leggere con grande piacere l'Eugenio Borgna che – con quei toni intensi, profondi, incisivi, che gli sono abituali nello scrutare le sofferenze dell'anima – ci racconta la sua ermeneutica dell'incontro, nel suo bel libro *Noi siamo un colloquio*.

Dunque, ricordarsi che in noi risiede quell'ineffabile perimetro, ageometrico, variabile, trasparente, della locuzione (*l'ultimo spazio della parola*, come dice Rilke) e dell'ascolto, non è superfluo, specialmente se si è psicoterapeuti ad indirizzo fenomenologico, ovvero non analiticamente orientato. Tale spazio privilegiato resta sempre la palestra ideale per addestrarsi all'*incontro con l'altro*<sup>2</sup>.

Sotto questo profilo, e in questo senso, si può condividere (e osare, forse) l'ammonimento di Calvi, che «la tensione verso la trasparenza non deve distogliere dalla naturalità, nella consapevolezza che l'una e l'altra *si compenetrano a livello originario*» – anche quando si fa oscuramente eracliteo. «[...] Al polo dell'amore e della passione di esistere, la trasparenza, che rende possibile l'incontro psichiatrico, si nutre della naturalità della nascita e quindi *ha un riscontro continuo con uno scenario naturalistico* come quello del parto» – per riflettere di adamantino naturalismo presocratico: «[...] Qui il sudore, il sangue e il resto sono elementi non accidentali, ma essenziali, e ci assicurano di accedere non a un evento angelico, ma a un evento umano incarnato, con tutti i suoi ostacoli e le sue ombre residue» (1998, p. 45)<sup>3</sup>. Benissimo espresso, codesto incontrare il corpo-malato, efficace, crudo, pregnante, carnale senza infingimenti, né pietismi o missionarismi, diretto e per nulla romanticizzato.

---

<sup>2</sup> Il "campo" per Antonino Lo Cascio, il "riquadro della sabbia" per Paolo Aite, "*le cadre*" per Tobie Nathan ecc., che è sempre qualcosa di più aperto di un *setting* e di meno ordinato di un gruppo, ma comunque radicalmente altro da entrambi.

<sup>3</sup> Qui l'Autore risente l'influenza di Enzo Paci, traduttore ed esegeta di Husserl.

Tuttavia le questioni (sia teoriche, sia pratiche) che noi perennemente e con sempre nuove argomentazioni dibattiamo appassionatamente intorno all'uomo, alla sua realtà interiore, alle sue esperienze, al suo modo di relazionarsi all'altro, alle ragioni del suo malessere psicologico, non sono né semplificabili, né riconducibili ad una teoresi universale che le comprenda tutte. A mio modesto avviso non dovrebbe esistere contraddizione tra tensione euristica verso il malato e interesse per la sua creaturalità biologica, ad esclusione della giusta distanza sufficientemente idonea a preservarci dal *burn-out*. A quanto par di capire, Calvi, però, sembrerebbe di diverso avviso, o quanto meno dubbioso, in questo passaggio:

*Cari amici, la mia, se permettete, passione di esistere mi fa essere enfatico nell'esprimermi, ma non mi fa però trionfalista. Ritengo che l'incontro sia raro, come pienezza e autenticità esistenziali e che l'empatia possa comparire, nello stare col malato, anche a livelli non così radicali di epochè (ibid.).*

Eppure, ogni ambiguità viene a cadere, ma non la complessità delle argomentazioni, quando si pone il quesito: «Qual è il senso dell'incontro per la psicopatologia?». Intanto la risposta non può essere letterale, essendo l'interpellanza rivolta a chi assume una posizione integralmente fenomenologica, e dunque afferma Calvi:

*La risposta mi è data allorché il paziente [...] si manifesta come Altro emettendo segnali di fenomenicità, così da provocarmi stupore. Lo stupore segnala l'esordio dell'incontro e spinge a praticare l'esercizio fenomenologico, perché la fenomenicità si manifesta tramite una sia pur limitata e fugace trasparenza. Per quanto raro possa essere, l'incontro è prezioso per la psicopatologia, perché ogni esercizio può far aggiungere anche solo un granello alla nostra conoscenza di quel particolare modo psicopatologico di essere al mondo di cui quel singolo paziente è testimone (ibid.).*

Come ho sopra accennato è possibile ipotizzare altri possibili svolgimenti, piani e luoghi dell'incontro esistenziale con l'alterità. Quello culturale, per esempio, non è affatto trascurabile. Altrove, svolgendo il tema dell'*incontro*, scrissi:

*Ho motivo di ritenere che il punto di raccordo – in un certo senso l'incontro tra coloro che si apprestano all'incontro-con-l'altro, nella multiculturalità del presente – potrebbe essere cercato oggi, avviando un ragionamento critico a più voci intorno alla Psichiatria transculturale o all'Etnopsichiatria, area delle scienze umane applicate pressoché sovrapponibili e legate strettamente alla psicoanalisi. La disciplina (o entrambe per chi vuol distinguerle) è abituata ormai da cinquantanni a dialogare e a confrontarsi a vasto raggio con le culture della salute e le terapie non convenzionali di ogni luogo del pianeta. Ho già dichiarato di non appartenere alla corrente di pensiero psicologico, psicopatologico e dell'agire psicoterapeutico basata sull'interpretazione (la Deutung della Psicoanalisi o della Psicologia Analitica del profondo), bensì a quella, non dissimile a dire il vero, che si riconosce attorno al principio dell'illuminazione (l'Erleuchtung dell'Analisi Antropofenomenologica). Questa sottile precisazione, tuttavia, nulla toglie all'indiscusso e prezioso merito che un'originale curvatura dello strumento d'indagine psicoanalitica – piegata nell'ottica dell'interculturalità proprio per incontrare l'altro (e conoscerlo), un altro-da-noi, dalla nostra psicologia delle visioni del mondo, per usare un titolo di Jaspers – ha saputo dare alla nascita della Psichiatria transculturale/Etnopsichiatria. Una paternità prestigiosa e rigorosamente scientifica, al di sopra di ogni pur ragionevole contrasto, sempre inevitabile eppure fisiologico, allorché si procede nell'avanzamento delle conoscenze intorno alle scienze dell'uomo (2001, pp. 66-67).*

Parlando d'incontri (più o meno) terapeutici con alterità immigrate, si può scendere ancor più nei dettagli fenomenici, se non altro, ai piani bassi, terra terra, in attesa di poter perseguire quelli fenomenologici. Tutti sappiamo che l'incontro con l'altro non è cosa di poco conto e si costituisce sempre sul piano di una vicenda *conoscitiva/transattiva* estremamente complessa. Spesso si dà nelle forme di un evento traumatico. Non che si corra il rischio di essere malmenati, ma può risultare insidioso proprio perché l'incontro con l'altro mette in dubbio le nostre certezze, in crisi il nostro sapere, in discussione la nostra visione del mondo (a meno che non si voglia essere ostinatissimi conservatori delle peggiori ottusità).

Ora, questa nuova conoscenza – questo nuovo incontro – potrebbe, già di per sé, comportare qualche difficoltà nel caso mi si parasse davanti il “Signor Rossi” che, pur essendo un mio connazionale, non co-

nosco affatto. Si può facilmente immaginare quanto sia ancor più “imbarazzante” (diciamo così) incontrare il “Signor Mhedì” che è maghrebino, il “Signor Duro” che è albanese o il “Signor Alam” che è del Bangladesh.

Incontro vuol dire letteralmente trovarsi faccia a faccia con l’*altro*, me di fronte all’altro, al cospetto dell’altro. Incontro significa essenzialmente, misurarsi, confrontarsi, trattare, parlamentare, ma anche lottare, venire alle mani, sopraffare o essere sopraffatti, perdere, vincere, con un-altro-da-me. E ancora, amare, odiare, ingannare, mediare, concordare, convincere, persuadere, convertire e via di questo passo, sempre e perennemente, con un-altro-da-me.

È appena necessario far rilevare che tutto ciò non potrebbe accadere se non ci fosse l’*altro*. La relazione interumana passa per l’incontro con l’*altro*. La corrente emozionale si trasmette per il tramite dell’incontro. La cultura si costruisce a partire dall’incontro. La società stessa si costituisce dall’incontro con l’*altro*. Nell’atto dell’incontrare, durante l’incontro avviene una transazione, uno scambio, un conflitto, dunque un cambiamento reciproco che non lascia inalterate le *presenze* declinantesi nello spazio dell’umano. Se l’incontro possiede un minimo d’intenzionalità, normalmente si perde o si guadagna qualcosa, comunque si muta, si cambia. Si pensi per esempio ad un incontro amoroso, al *coup de foudre*. In ogni caso, dopo l’incontro si diviene altrimenti da come si era prima d’imbattersi con l’altro.

Per Tobie Nathan – che lavora da tempo con pazienti psichiatrici immigrati in Francia – nell’incontro con l’altro è strategico disporre delle chiavi di lettura dell’altro, addirittura essenziale disporre di un codice di decifrazione dell’altro. Io mi permetterei d’aggiungere che è ancor più importante essere preliminarmente in possesso *anche* di un codice di decrittazione di noi stessi. L’entopsicoanalista del Centre George Devereux e dell’Università di Parigi VIII ha voluto rilevare che l’incontro «con l’altro è sempre traumatico», ma il vero problema consiste nella “traducibilità dell’altro”. Non sarebbe dunque superfluo interrogarci su *chi sia* (e *come sia*) veramente l’*altro-da-noi*, in un mondo che sta cambiando nel segno imperscrutabile della globalizzazione. Non sarebbe nemmeno ozioso domandarsi se, nella visione della nostra cultura occidentale, l’*altro* rientri in una nuova categoria concettuale di soggetti della multiculturalità. Una dimensione nuova e inattesa entro la quale stiamo appena iniziando ad entrare, anzi a convivere *con-altri*. E non è che quest’*altro*, specialmente se straniero, si faccia decifrare o a sua volta non tenti di decifrare me/noi.

Non svilupperò ulteriormente questi temi generali della *fenomenologia dell’incontro esistenziale con l’altro* in ambito *transculturale*, e mi



fermo qui, limitandomi a rimarcare la sottile differenza delle investigazioni sopra richiamate, che mi differenziano da Lorenzo Calvi. A quanto par di capire, lui sembrerebbe più interessato alla *consistenza* fenomenologica del corpo, l'impatto con la parte più visibile, consistente, vitale, biologica del soma (la durezza dell'osso, la vitalità biologica dello sperma, dei corpi cavernosi, l'espletamento del parto, il catabolismo fecale, ecc.)<sup>4</sup>, seguendo un filone di filosofia esistenzialista alla Sartre, alla Merleau-Ponty, e in fondo molto più vicino alle posizioni di Enzo Paci e di Arnaldo Ballerini, dove l'incontro non esclude lo scontro, ma anche l'incastro biblico, la copula. Io, invece, prediligo il piano dell'incontro fenomenologico transculturale e penso piuttosto al dialogo culturale, alla transazione e soprattutto (non certamente per pudicizia, giacché chi ha lavorato in manicomio ha passato esperienze raramente edificanti) alle possibilità di decifrare l'altro, *per parlarci*, secondo la grande lezione di Ernesto de Martino e di Georges Devereux.

\* \* \*

Ed ecco il punto che veramente mi preme riprendere e commentare: lo studio *Per una fenomenologia dell'incontro come luogo di vissuti corporali*, pubblicato da Lorenzo Calvi in un volume collettaneo in onore dell'ottantacinquesimo di Bruno Callieri, che avevo già in parte recensito precedentemente (2010). Quello che mi ha sempre colpito, di Lorenzo Calvi, sono le sue riflessioni, i suoi lavori e quanto da anni va scrivendo sul corpo neurologico e/o psichiatrico, ma anche su quello di ogni umana presenza.

In particolare m'interessa quel suo tratteggiare l'incombere ineludibile della corporalità nell'osservazione clinica neuropsichiatrica, quella *parola-laser* che ne illumina spietatamente la pesantezza, ne evidenzia

---

<sup>4</sup> Calvi L.: «Col citare le parole di Paci e col proporre, per illustrarle, uno scenario naturalistico come il parto e le altre espulsioni, seguo l'invito rivolto implicitamente da Ballerini a un filosofo nel momento in cui questi avvicinava il mondo della psichiatria, che è un mondo, egli affermò, con veemenza, "di lacrime, di sudore e di sangue, di sperma, di feci e di urine". Col presentificare il travaglio e il parto con uno sforzo d'immaginazione, voglio evocare una situazione che unisca l'attesa, l'espulsione e l'apparizione, la filiazione e l'accoppiamento e che dimostri la metamorfosi della morte in vita. Questi sono precisamente i caratteri distintivi dell'incontro rivissuto a livello originario. Nell'incontro il peso della carne si sgrava, la morte diventa vita, dal travaglio dell'epochè scaturisce l'Altro. L'incontro è quella situazione nella quale l'io costituisce l'alter-ego per gestire con lui la sua propria mortalità, avendolo colto in sul nascere, quando si offre come un nucleo di pura vitalità» (1998, p. 41).

pudicamente la motorica impacciata, offesa, asimmetrica, ne scolpisce paticamente l'immotilità flaccida, che rimandano tutte alla *psiche* di quel *Körper* che è vettore materico inseparabile. Ma, sopra ogni cosa, entro in sintonia con la visione eidetica di Calvi allorché coglie la ricchezza e la gravidanza (anche terapeutica, non solo umana) della temporalità trascorsa accanto al corpo infermo. Un tempo infinito, eppure racchiuso nel "tempo debito" della *vis medicatrix naturae*, nella forza empatica della *vis medica et medicinae*, ma anche nell'efficacia terapeuticità della *comprendibilità* jaspersiana. Un *tempo-accanto-all'entemalato*, quello adombrato da Calvi, ricchissimo, impagabile, che egli sembra preservare rigorosamente dalla blasfemia de "il-tempo-è-denaro". Non è il denaro ad avvilito il tempo, temendo di corromperlo, è semmai miserabile colui che tenta di comprare il tempo col denaro.

Nel saggio breve sopra richiamato, Lorenzo Calvi ammetteva d'interrogarsi da tempo *sullo specifico fenomenologico che si dà nell'esperienza dell'incontro*, tema caro a Callieri e più volte da lui sollecitato ad approfondire. Nello scritto in discorso, avvertiva che non avrebbe fatto necessariamente una riflessione filosofica, ma si sarebbe limitato ad accennare al *sentire* spontaneo, semplice, immediato dell'incontrare l'altro. Per parlare della fenomenologia dell'incontro tra vissuti corporali, Calvi sgomberava subito il campo da equivoci circa il significato del termine "fenomeno". In tale operazione di chiarificazione semantica si metteva ad adoperare il *logos* da par suo: una sorta di bisturi linguistico, per scollare il leggero foglietto di clivaggio che separa la parola *apparenza* dalla parola *apparizione*. Leggendo i primi tre paragrafi del suo saggio breve si poteva intravedere come un'abilissima *dissezione anatomica* del linguaggio. Una suggestione di questo tipo si ricavava da quel suo affermare che «l'apparenza [...] rimanda a qualcosa di meno, l'apparizione a qualcosa di più. L'apparenza allude ad una mancanza, l'apparizione ad un'eccedenza» (2008, p. 94). Perfetto. Sullo sfondo c'è il corpo, un corpo anatomico – si vede, si sente, si percepisce come *Körper* – ma si intuisce chiaramente che esso diviene ente, presenza umana vitale, corpo vissuto (*Leib*), solo attraverso l'epifania di *un incontro con un altro corpo* (la relazione interpersonale).

La sua lezione sulla corporeità, nell'orizzonte clinico in cui si declinano i fenomeni della patologia neuropsichiatrica, è, in questo suo breve lavoro, di una chiarezza esemplare. In estrema sintesi «un fenomeno è un ente "essenziale", nel senso che in esso s'incarna un'essenza – ci fa osservare – che non è *né meno grande né più grande di esso*» (p. 95). Ma è Platone – ci spiega, suffragando la sua argomentazione – ad affermare «che un ente, qualsiasi ente, si presenta come fenomeno

quando è portatore d'un senso sul quale l'ermeneutica può esercitarsi», per l'appunto sulla platonica *pianura della verità*. Calvi paragona «l'avvento del fenomeno [...] al *ricevimento d'un dono*, [...] di qualcosa che non si deve pagare né con lo studio né con il lavoro né con qualsiasi tipo di fatica, ma che si riceve gratuitamente purché ci si mantenga in un atteggiamento d'attesa, d'attenzione, di fiducia e di pazienza». In particolare rileva che nelle professioni di aiuto, dunque anche nell'esercizio delle discipline mediche e psicologiche, tale dono «si manifesta come accoglienza, partecipazione, comprensione». Attitudini psicologiche di questo tipo dovrebbero essere insite, ma forse anche acquisite in via propedeutica a «chi si accinge a praticare la cura».

Codesto tipo di approccio ai temi dell'incontro di corporeità problematiche mi sembra rievocare narrazioni somatiche di tempi, non troppo remoti, che rimandano alle istituzioni asilari. In chi, come me, ha attraversato anche la stagione manicomiale, siffatti incontri corporali rammemorano un pezzo di *storia della follia* (ben oltre l'età classica, foucaldianamente parlando) ormai superata. Ebbene, in quel tempo istituzionale, appena trascorso ma ancora gonfio di esulcerazioni patiche e tistiche, non era infrequente il *corpo a corpo*, nelle molteplici forme della “colluttazione”, dello “scontro fisico”, della “contenzione”, del “rapporto di forza”, della “sorveglianza-a-vista” e così via. La massima cosificazione istituzionale del *Körper*-della-follia, meramente accreditato di “tendenze” (alla fuga, alla lacerazione, alla pantoclastia, all'insudiciamento fecale, ecc., scritto in alto a destra della cartella manicomiale con lapis blu), da custodire, sorvegliare ed eventualmente curare. Si trattava, *sub specie aeternitatis*, di un lessico asilare comune anche ad altre *istituzioni totali*. Basterebbe pensare che la selezione del corpo infermieristico manicomiale non si basava tanto sul titolo di studio, quanto piuttosto sulla prestantza fisica. Sulla corporalità, appunto, tanto che la locuzione “guardiamatti” era riferita agli infermieri e “strizzacervelli” agli psichiatri, ossia ai capi dei “guardiamatti”, che una vulgata diffusa denotava *più matti dei matti*.

Riguardo alla corporeità, quella più fisica, per intendersi, Lorenzo Calvi – affinché risulti chiara a tutti la distinzione e a cosa egli intenda riferirsi – non tralascia di richiamare, senza ipocrisie, *i piani bassi* di Freud, ossia quelli della libido, e *i piani elevati*, ovvero quelli della esaltazione di Binswanger. Il piano concreto dell'*incontro corporale*, la *fenomenologia della relazione con l'altro*, soprattutto nel contesto della cura, viene illustrato dal Nostro – nel saggio in discorso – tra le concezioni più heideggeriane di Ferdinando Barison e quelle più binswangeriane di Bruno Callieri, che invita ad essere *insieme-con-l'altro* (*mit einender sein*) e dunque ad accettare la sfida di sentirsi coinvolto. La

corporalità è imprescindibile per entrambi, che non ignorano la filosofia esistenzialistica sartriana e soprattutto merleau-pontyana. Entrambi hanno diretto manicomi – la “Brusegana” di Padova il primo, la “Martellona” di Tivoli il secondo – ed entrambi hanno osservato e studiato la relazione tra infermieri e malati mentali gravissimi, perfino “privi di linguaggio orale e di gestualità”, come sottolinea Calvi a proposito di questi ultimi (*ibid.*)<sup>5</sup>.

Barison – osserva Calvi – intuisce che gli infermieri riescono a farsi carico di malati molto gravi, riconducendo, però, tali rapporti «romanticamente, alla virtualità comunicativa del silenzio». Lo fanno, annota Calvi, «muovendosi nello stesso clima heideggeriano [di Callieri] in cui però Barison descrive questo essere con l’altro come un coinvolgimento della coppia, tale da potersi dire che faccia emergere una trasformazione rivelatrice di significato che egli [Barison] definisce “verità ermeneutica”». Eppure, sottolinea Calvi con sottigliezza filologica, a differenza di Bruno Callieri, «Barison non è approdato alla fenomenologia husserliana, di modo che la sua intuizione, [...] eidetica, non è valorizzata da un’adeguata presa di coscienza» (*ibid.*).

Calvi ripudia come anti-ippocratica la freddezza del “compilatore di ricette”, indifferente all’interiorità del paziente, mentre mostra di comprendere le tentazioni impulsive di taluni Colleghi (empaticamente coinvolti) di reagire “fisicamente” alle tenaci convinzioni deliranti. Infatti nota come siano proprio i deliri assurdi e irriducibili che, per il loro coinvolgimento emozionale (confronto umanissimo e autentico), rendono il terapeuta impotente e lo schiacciano nella situazione dello scacco, esito frequente dell’incontro con lo psicotico. «A volte mi prudono le mani – gli confidava uno psichiatra “manicomiale” –. È come essere in montagna con solamente una scatoletta per mangiare. Hai provato con la chiavetta, hai provato col temperino. Alla fine cerchi di sfondarla con un sasso. Così io provo con l’elettrochoc, l’insulina, il cardiazol. Capisco lo scassinatore davanti alla cassaforte» (pp. 96-97).

Una pertinente citazione di Calvi riguarda le indagini corticali che hanno condotto alla scoperta dei “neuroni specchio”. Codesta evidenza anatomo-funzionale, completerebbe alcuni tasselli mancanti nella spiegazione dei comportamenti mentali. In particolare l’ipotesi che essi costituiscano le basi neurofisiologiche dell’empatia. Mi permetto, sommessamente, d’osservare in proposito che la grande fortuna scientifica di cui attualmente godono i “neuroni specchio” è forse eccessiva. So-

---

<sup>5</sup> Per chiarire il passaggio citato e tutto quanto concerne l’osservazione corporale di accudimento ai malati degli infermieri, studiata dall’Autore, si rinvia anche a Calvi 1985, 2006 e 2007 capp. 1 e 4.

vente da ambienti neuroanatomistici o neurofisiologici o neurotrasmettitoriali (specie da laboratori di ricerca oltre-Atlantico) si accendono i riflettori sulla “scoperta delle basi biologiche delle passioni umane”, ma è necessaria estrema cautela. Al riguardo nutro sempre qualche riserva. Fin dai tempi remoti, il pregiudizio antropocentrico voleva che fossero le scimmie a “scimmiottare” l’uomo. La scoperta di una reciprocità speculare della motorica e della fisiognomica tra primati potrebbe non essere propriamente una rivoluzione copernicana. Semplicemente la riprova che, prevalendo la funzione epicritica del neopallio su quella protopatica dei nuclei della base e dell’archipallio, l’essere umano è in grado di esercitare la funzione del pensiero, della fantasia e d’elaborare simboli.

In siffatte argomentazioni riguardo alla *prossimità corporea in psichiatria clinica*, sono insiti, a catena, un’infinità di altri problemi. A principiare dall’inesperienza (per insicurezza) nella pratica del mondo-del-corpo (del proprio e di quello altrui), al timore dell’incontro-col-corpo-malato; dalla perplessità di misurarsi con la corporeità apparentemente normale dell’alterità aliena (l’essere-con-l’altro-alieno per interagire con lui) alla dissimulazione dell’inautenticità dell’incontro dietro la formalità della “visita burocratica”. E ancora: guardarsi dalla sublimazione angelicata di richiami provenienti da *presenze border-line*; diffidare delle fascinazioni vertiginose della corporeità psicotica, proprio in quanto tale; temere la propria violenza e controllare le proprie pulsioni sadiche che avessero ad esercitarsi sulla corporeità già addolorata dalla sofferenza mentale e così via. Si può convenire che l’*incontro-con-l’altro* (anche terapeutico) sia un  *dono*, se si può essere ragionevolmente persuasi del postulato di Calvi: *un fenomeno è un ente essenziale*, perché proprio in esso *s’incarna un’essenza* (p. 94). L’essenza della *presenza* nella quale ci siamo imbattuti o che si è fatta incontro a noi per chiederci aiuto. Ma su tali tematizzazioni si potrebbe procedere all’infinito.

Conosco il tempo trascorso accanto al corpo malato nello spirito, che è altrove. L’ho con-vissuto codesto tempo, l’ho con-diviso anche per turni di giorni, con malati psicotici, acuti, cronici, cronicizzati, angosciati, mutacici, persi nelle loro fantasie inaccessibili, lontane, anzi aliene. Tempo-insieme, tempo-con, aspettando lo spiraglio, l’adito giusto per entrare nel mondo dei vissuti, delle esperienze, dei simboli psicotici e coglierne il senso, l’ermeneutica. Il tempo della crisi, il tempo penoso di quelle che una volta erano le cure somatiche e il risveglio da queste inutili pratiche comatose. Il tempo trascorso abbracciato alla convulsività epilettica, in attesa che esaurisca tutta la sua forza tellurica, col tubo di gomma infilato tra i denti a proteggere la lingua. Il tempo di

vigile attesa della diaschisi post-ictale di Monakow, pronti a “scoagulare” col bolo venoso. Un *tempo terapeutico* – si badi bene – di prossimità al corpo sofferente dell’ammalato, tempo di cura, di speranza, di conforto, di aiuto, con o senza infermieri. Non il tempo trascorso al capezzale del malato col rantolo stertoroso di Kussmaul, o il singulto di Cheyne-Stokes, che è tempo ultimo, di compagnia della buona morte, un tempo deontologico, obbligato, cui il medico non può sottrarsi, né ricusare senza abdicare alla sua qualifica e alla sua funzione.

Non solo agli psichiatri *nella* comunità capita di condividere questa prossimità corporea. Altri Colleghi dell’area oncologica o di quanti sono impegnati con pazienti terminali hanno analoghi obblighi prossimici e di vicinanza con la morte. Lorenzo Calvi conosce perfettamente queste tematizzazioni fenomenologiche della vita, della salute, della malattia, della morte (cfr. 2007). La più immediata delle associazioni mi fa venire alla mente quel *tempo empatico* (breve o lungo, non importa) che un genitore *vive-in-allarme* accanto al *figlio/bambino malato*, anche soltanto per una banale febbre. Semmai resterebbe da chiedersi quanto sia ancora attuale una riflessione di questo genere nell’odierno mondo della salute.

Concludo questo mio dialogo noematico con Lorenzo Calvi utilizzando un passo ricavato dalla ristampa di un lavoro del suo maestro Cargnello, nel quale è contenuto l’auspicio che tutti gli psichiatri vogliano accettare l’invito a «sopportate la situazione ambigua di chi – riportando le sue parole – “deve muoversi, come pratico e come studioso, su due piani diversi”, perché la psichiatria costringe chi la esercita a oscillare tra un aver-qualcosa-di-fronte e un essere-con-qualcuno» (1999, p. 7).

Un caldo e sentito augurio Lorenzo, nel segno dell’amicizia binswangeriana.

## BIBLIOGRAFIA

Borgna E.: *Noi siamo un colloquio*. Feltrinelli, Milano, 1999

Calvi L.: *La fenomenologia del corpo e l’antropologia dell’infermiere*. RIVISTA SPERIMENTALE DI FRENIA, 1985

... : *Il piano eidetico dell’incontro*. COMPRENDRE, 8: 37-46, 1998

... : *Premessa a Cargnello D.: Ambiguità della psichiatria*. COMPRENDRE, 9: 7, 1999

... : *Da Flaubert ai neuroni specchio*, in Besoli S. (a cura di): *Ludwig Binswanger. Esperienza della soggettività e trascendenza dell’altro*. Quodlibet, Macerata, 2006. Ora in Calvi L., 2007, cap. 9

... : *Il consumo del corpo. Esercizi fenomenologici d'uno psichiatra sulla carne, il sesso, la morte.* Mimesis, Milano, 2007

... : *Per una fenomenologia dell'incontro come luogo di vissuti corporali*, in A. Ales Bello, A. Ballerini, E. Borgna, L. Calvi: *Io e Tu. Fenomenologia dell'incontro. Omaggio al Prof. Bruno Callieri per il suo LXXXV anno*, a cura di G. Di Petta, pp. 93-98. EUR, Roma, 2008

Mellina S.: *Se l'altro è un immigrato. Aspetti multiculturali della salute e dell'incontro con l'altro.* PSICOANALISI E METODO, 1: 57-97, ETS, Pisa, 2001

... : *Fenomenologia dell'ospitalità nell'esperienza migratoria. Migrazioni, alterità culturali, incontri interetnici nella salute mentale* (Relazione Convegno Formia 2001), in F. De Marco: *Etnie in cammino. La riabilitazione psicosociale tra nuova e vecchia Social Mobility*, pp. 9-26. Artigrafiche Caramanica, Marina di Minturno (Lt), 2004

... : *La festa e il dono per l'LXXXV anno di Bruno Callieri. Io e Tu: un volume scritto sullo spartito di Martin Buber.* COMPRENDRE, 20: 185-189, 2010

Nathan T.: *L'influence qui guérit.* Odile Jacob, Paris, 1994

Prof. Sergio Mellina  
Via Ruggero Fauro, 112  
I-00197 Roma