

IL SENSO TRA SPIEGAZIONE E INTERPRETAZIONE

A. FUSILLI

Su un aspetto, almeno in apparenza, le nostre storie divergono, poiché uno di noi (MRM) ha una formazione psicoanalitica, l'altro (GS) fenomenologica. Per fortuna, nessuno di noi ha fatto di questa formazione una questione di identità o di ortodossia. Di fatto, tra noi è sempre stata la clinica – cioè la riflessione sui problemi, i disturbi e le sofferenze dei pazienti – a redimere ogni eventuale dilemma ideologico.

Stanghellini & Rossi Monti, 2009

Sia il fenomenologo che l'analista sanno che il dialogo non ha fine.

Ricoeur

Il lettore si prepari ad approcciare e a *lasciarsi impressionare* dalle pagine di un testo che «si configura come un saggio sulla “psicologia del patologico”, [e] che ha però anche l'ambizione di porsi come un manuale di psicologia clinica e psicologia dinamica» (p. XI). Se non conoscessi gli Autori, direi che un libro simile non esiste.

Lungo il sentiero «di una collaborazione e di un'amicizia che durano da vent'anni» (p. IX), Giovanni Stanghellini e Mario Rossi Monti hanno rallentato il loro fitto incedere di accademici e psicoterapeuti per fermarsi ancora una volta a scrivere, ad imprimere su carta stampata il *logos* e la *praxis* dei loro percorsi esperienziali, professionali. Perché – per nostra fortuna – l'antico adagio latino che recita *verba volant*,

scripta manent, segue un andamento particolare nel caso di Giovanni Stanghellini e Mario Rossi Monti: le parole che loro pronunciano nelle aule dell'Università, negli eterogenei e polimorfi contesti di scuole di specializzazione, di congressi, simposi, seminari, risuonano al ritmo di un abbrivio pacato, decollano con forza propulsiva, dialogano al passo dialettico di incontri fecondi e critiche costruttive, e concludono il loro volo – ma solo *prima facie* – atterrando sulle pagine di un articolo, di un libro. E trattasi di “parole che toccano” (Quinodoz), parole evocative ma fruibili, parole *manipolabili* – *sensu* Heidegger – dalle quali si viene ispirati, dalle quali si viene raggiunti.

Sarebbe un'impresa laboriosa quella di riportare la vertiginosa lista di lavori intessuti e suonati a quattro mani negli anni da Mario Rossi Monti e Giovanni Stanghellini. Ne citerò solo alcuni, nella convinzione che il lettore possa scorgere tra questi e *Psicologia del patologico* una linea di continuità, un *fil rouge* teoretico che lo accompagni nell'*iter* di consultazione come una bussola, come un navigatore: del 1993 sono gli articoli pubblicati sulla rivista PSYCHOPATHOLOGY, *Influencing and being influenced: the other side of “bizarre delusions”*. *Analysis of the concept and Clinical investigations*; del 1996 sono gli articoli pubblicati rispettivamente sulle riviste COMPREHENSIVE PSYCHIATRY e ATQUE *Psychopathology: an edgeless razor?* e *Nosografia e psicopatologia: un matrimonio impossibile?*; del 1999 è invece la curatela del volume *Psicopatologia della schizofrenia. Prospettive metodologiche e cliniche*, ed il capitolo in questo contenuto *Psicopatologia dei disturbi dei confini dell'Io*; del 2009 è infine l'articolo pubblicato su PHILOSOPHY, PSYCHIATRY & PSYCHOLOGY, *Explication or explanation?*

Quella del 2009 è la stessa annata che vede l'Editore Raffaello Cortina dare alle stampe il libro di Giovanni Stanghellini e Mario Rossi Monti che si intende qui presentare: *Psicologia del patologico. Una prospettiva fenomenologico-dinamica*.

Titolo e sottotitolo risultano già emblematici, latori di riconoscibili *background* teorici.

Al lettore “addetto ai lavori” non può sfuggire il manifesto psicopatologico minkowskiano sintetizzato nella formula “psicologia del patologico”: una psicologia che si rapporta al “fatto psicopatologico” (Minkowski) attraverso due passaggi metodologico-conoscitivi di base: 1) l'approfondimento «[della] natura e [delle] modalità di esistenza che esso ci rivela»; 2) il prolungamento di queste «non tanto verso il “normale” quanto verso la vita, così eloquente nella sua fondamentale complessità» (*ibid.*).

Ma cosa vuol dire dispiegare una riflessione di natura clinica operando una “psicologia del patologico” piuttosto che “una semplice pa-

tologia dello psicologico” (*ibid.*)? Cosa vuol dire per gli Autori «prolungare le modalità di esistenza che il fatto psicopatologico rivela non tanto verso il “normale” quanto verso la vita» (*ibid.*)? Come hanno interpretato gli Autori l’insegnamento di Minkowski per cui la psicopatologia – lo psicopatologo che la incarna – deve poter rimanere “in interazione permanente con la realtà vivente” (*ibid.*)?

Stanghellini e Rossi Monti sembrano implicitamente rispondere a tali retorici interrogativi nel discorso psico-patologico portato avanti nel testo secondo una triplice declinazione del *key-concept* o organizzatore tematico di “dispositivo”: *Il dispositivo clinico* (parte prima), *Dispositivi conoscitivi e terapeutici* (parte seconda), *Dispositivi di vulnerabilità* (parte terza) – tematiche tutte su cui ci si soffermerà più ampiamente in seguito.

Il lettore – “addetto ai lavori” o meno – avrà forse potuto ravvisare anche la somiglianza (se non completa omonimia) che il titolo del saggio dei nostri Autori presenta rispetto al titolo del manuale curato da Jean Bergeret *Psicologia patologica* (1972; tr. it., Masson, 1979): sembra opportuno sottolineare come due differenti “epistemologie del manuale” rendano macroscopica la distinguibilità dei due testi. Ancor prima che di natura tematico-contenutistica (o di ispirazione teorica di riferimento), il criterio differenziale è di natura per così dire strutturale: laddove il manuale di Bergeret permette al lettore di dirimersi nel *mare magnum* della patologia mentale attraverso le dizioni classiche di “strutture nevrotiche”, “struttura psicotica” e di “organizzazioni statilimite”, il manuale di Stanghellini e Rossi Monti ha cura di presentare (illustrandone la potenziale operatività clinica) un approccio teorico-metodologico – quello fenomenologico-dinamico – all’area della psicologia clinico-dinamica, e di prendere in esame – a partire da tale approccio – i principali *loci* di vulnerabilità o dispositivi patogenetici che rendono l’Uomo “*strutturalmente* sospeso tra salute e malattia” (p. 204; corsivo mio).

Nelle parole degli Autori: «I capitoli, nel loro insieme, si propongono di tratteggiare un approccio alla psicologia clinico-dinamica che non ha mai guadagnato molto spazio, soprattutto in Italia. Un approccio che trova il suo fondamento nei classici della psicopatologia di ispirazione fenomenologica [...] Naturalmente questo approccio non esaurisce il campo della psicologia clinico-dinamica, ma ne rappresenta il possibile fondamento [...] il nostro manuale si limita a specificare una metodologia di approccio alla clinica e ad analizzarne alcuni dispositivi patogenetici, ma non entra nello specifico della descrizione dei quadri clinici di cui la psicologia clinico-dinamica tradizionalmente si occupa. Non si troverà quindi, in questo manuale, un capitolo sul “delirio”, né

sulla “depressione”, sulla “nevrosi ossessiva” o sulla “schizofrenia”» (p. XI).

Si è fatto accenno alla rete di rimandi che il titolo del manuale può gettare. Non è da tralasciare però il vero “scandalo” richiamato dal sottotitolo: *Una prospettiva fenomenologico-dinamica*. La coppia di aggettivi atta ad esplicitare l’ispirazione della suddetta prospettiva può risultare ossimorica, può ri-suonare come una giustapposizione di melodie radicalmente diverse, costituite da note che giacciono su spartiti afferenti a mondi musicali lontani. La storica antinomia psicoanalisi (psicodinamica classica) vs. antropoanalisi si fonda sulla dicotomia *homo natura/homo cultura* (o *homo existentia*), un “dilemma sempre meno perentorio”, dal momento che «in quest’ultimo trentennio la psicoanalisi, oltre che accostarsi all’epistemologia, è venuta sempre più aprendosi al recupero del soggetto nella sua realtà alteregoica (proprio nel senso husserliano del termine) [...] E l’antropologia esistenziale, dal suo canto, è andata sempre più riconoscendo la non-surrettizia verità dell’Inconscio come *discorso dell’altro*, di un tu, che m’inabita dal principio» (Callieri). Che genere di dialogo è possibile instaurare tra l’uomo intrapsichico la cui sorte è indelebilmente segnata dalle vicissitudini pulsionali e l’uomo dell’intersoggettività, già-sempre incar(di)nato nella dimensione del “tra” e del “noi”? Che grado di parentela intercorre tra l’uomo dell’angoscia psicoanalitica della rimozione e l’uomo dell’angoscia esistenziale del nulla? Ma le cose stanno veramente così? Trattasi di un *derby* tra squadra dell’energetica e squadra dell’ermeneutica? «Comunque, attualmente, psichiatri e psicoanalisti, di qualunque scuola, purché criticamente formati e non arroccati su rigidi e miopi dogmatismi, sanno ormai che quello in cui ci si imbatte primordialmente non è un Io nudo, pre-mondano, avulso dal contesto, ma è un Io che è-*per*, che è-*con*, che è-*contro*, che è-*sopra*, che è-*alla-mercé-di*, quindi mai un Io extramondano, neppure nei casi più estremi di disturbo autistico o catatonico o di arresto depressivo: sempre un Io-linguaggio» (*ibid.*).

Se l’uomo-natura e l’uomo-cultura non si conoscono personalmente (riconoscere le possibili linee di affinità e convergenza tra psicoanalisi e fenomenologia non significa annullare *tout court* i dovuti distinguo tra le due antropologie), forse è quantomeno possibile che entrambi conoscano l’*homo biographicus*, quell’uomo «che cerca di integrare ciò che incontra nella trama significativa della propria biografia [...] che ha per cura il dar senso al proprio *bios* costituendolo in biografia» (Stanghellini, 1997).

I. UNA PSICOLOGIA DEL PATOLOGICO E NON UNA PATOLOGIA DELLO PSICOLOGICO

Nella Prefazione al suo *Trattato di Psicopatologia*, Eugène Minkowski denuncia al lettore i propri intenti di autore attraverso una riflessione di carattere concettuale rispetto al sostantivo “psicopatologia”.

Esso sembra essere scomponibile in tre sezioni semantiche: la “psico-pato-logia” si profila etimologicamente quale discorso (*logos*) dispiegato intorno alle declinazioni patologiche (*pathos*) della vita psichica (*psyche*). Nella prospettiva intrinseca a tale definizione, la sezione semantica primaria è quella relativa al patologico (“psico-pato-logia”), alle anomalie dell’attività psichica intorno alle quali il discorso psicopatologico getterebbe il proprio *focus* di attenzione: cercare e rintracciare il morboso nello psichico significherebbe fare una “patologia dello psicologico”.

Ma, se come annota Minkowski, «l’uomo è fatto per ricercare l’umano» (*ibid.*), il clinico è fatto per ricercare e contattare lo psicologico nel patologico (o quantomeno sembra auspicabile che la ricerca dell’istanza antropologica/psicologica nel patologico sia prioritaria nella sua agenda). In questa diversa prospettiva (contropolare rispetto alla prospettiva prima citata della “patologia dello psicologico”), la sezione semantica primaria è quella relativa allo psicologico (“psico-pato-logia”), alle strutture umane o antropologiche che permeano le possibilità patologiche dell’Uomo – e non meramente all’attività psichica scomponibile in monadiche funzioni volute da certo psicologismo postulante una mente dis-incarnata, de-situata e a-storica). La primarietà della vita psicologica rispetto al dato patologico (“psicologia del patologico” e non “patologia dello psicologico”) è motivata dalla irriducibilità dell’istanza antropologica rispetto ad altri dati: l’essere dell’Uomo è un dato primo, esso non può essere troppo frettolosamente tradotto, scomposto, inventariato, enumerato, categorizzato, dunque ridotto ad altri dati.

Come scrive Minkowski: «Dovremo quindi riflettere su quanto di “psichico” vi è nella nostra vita, sforzandoci di inquadrarlo, di determinare i fenomeni che lo riguardano direttamente». Approssimandosi a ciò che di psicologico c’è nel patologico, il clinico contatta primariamente non già degli indici di malattia, dei sintomi, ma i “dati immediati della coscienza” di bergsoniana memoria, i fenomeni vissuti in prima persona dalla persona sofferente.

La ricerca dell’umano (dello psicologico) nel patologico (il principio teorico ispiratore della prospettiva fenomenologico-dinamica) non è la rivisitazione clinica di una filantropia *ante-litteram*, ma un metodo di

esplorazione e di cura dei mondi della sofferenza umana: «Di fronte a un fatto psicopatologico, come la convinzione delirante, essa [la psicopatologia] si sforzerà di comprenderne la psicologia, in primo luogo sotto il segno della posizione fenomenologica [...] La posizione fenomenologica non si limita al ruolo di un semplice metodo di indagine sui fatti, da porsi accanto agli altri metodi: essa mette in discussione appunto il “fatto” stesso, allargandone singolarmente i limiti e sforzandosi di ridargli, in quello che di astratto esso può già contenere, la sua vitalità, la sua “vita” originarie» (*ibid.*).

Una delle motivazioni, che ingenera e sospinge l'incontro e la convivenza dei due aggettivi “fenomenologico” e “dinamico”, risiede nella condivisione di una posizione epistemologica e d'un atteggiamento epistemico di base – un organizzatore di senso che illumina tanto la riflessione psicopatologica quanto il ragionamento clinico (Rossi Monti & Stanghellini, 1996; Foresti & Rossi Monti), «là dove per dinamica si intenda una psicologia che privilegi l'attenzione al movimento piuttosto che alla fissità, l'attenzione alle forze capaci di innescare questo movimento» (Rossi Monti, 2009). Intendere le dinamiche psichiche quali movimenti mobilitati e organizzati dalla persona significa «pensare a un soggetto che [...] possa] in qualche modo prendere posizione rispetto alla propria malattia [...] e vedere la malattia mentale come la risultante di un gioco di forze e conseguenza della rottura di equilibrio in cui anche le vicende di vita e l'ambiente giocano un ruolo della massima importanza» (Rossi Monti, 2007).

II. I DISPOSITIVI DELLA PSICOLOGIA DEL PATOLOGICO: CIÒ DI CUI PUÒ DISPORRE UNA PROSPETTIVA FENOMENOLOGICO-DINAMICA

Come si è detto, *Psicologia del patologico* si articola in tre parti, ciascuna delle quali costituisce uno dei profili, una delle declinazioni del concetto di “dispositivo”.

Se i dispositivi antropologici sono – in accordo con la riflessione critica di Deleuze – «gli *a priori* tipici dell'esistenza umana in una data cultura», e, se «essi orientano la vita umana per come essa si dà innanzitutto e per lo più in un dato contesto storico-culturale» (Stanghellini & Rossi Monti, 2009, p. 202), il dispositivo clinico segnala le strettoie e le aperture entro cui il professionista della salute mentale può dirimersi. Nella *parte prima* e in particolare all'interno del capitolo I *Professione psicologo clinico*, Rossi Monti espone e discute il «chi, dove, cosa, perché e come applicare la psicologia clinica» (p. 41), lad-

dove, nel capitolo II, *Psicologia clinica e dintorni*, opera una puntuale disamina delle aree di sovrapposizione e di confine tra la psicologia clinica e altre discipline psicologiche affini, quali la psicologia generale, la psicologia differenziale, la psicologia medica, la psicologia dinamica, la psichiatria, la psicopatologia, la psicoanalisi, la psicoterapia.

La *parte seconda* è invece dedicata ad un'ampia riflessione intorno a quei dispositivi entro cui il clinico si muove e viene mosso, e che non possono essere concepiti e concretizzati se non accoppiatamente all'interno di un processo: il dispositivo conoscitivo e il dispositivo terapeutico. Dopo aver discusso i due assunti «su cui si è fondata l'insofferenza nel campo dei disturbi psichici» (p. 87) – la diagnosi come operazione di riduzione e come ostacolo al processo conoscitivo –, ne *I livelli della diagnosi* (capitolo III), Stanghellini e Rossi Monti offrono al lettore una *zoommata* sul processo diagnostico, visualizzandolo attraverso l'immagine di una clessidra a tre strozzature, in prossimità delle quali abitano i livelli della diagnosi: diagnosi nosografica, psicopatologico-fenomenologica e psicodinamica.

La *parte seconda* ha inoltre il pregio di contenere due capitoli specifici su *Strumenti per la diagnosi e la terapia: il linguaggio e la parola* (capitolo IV) e su *Psicologia ed ermeneutica: il rapporto tra l'espressione e la comprensione umane* (capitolo V), scritti rispettivamente da Egidio Bove e Cristian Muscelli.

Nella *parte terza* Stanghellini applica la nozione di “dispositivo” a quella di “vulnerabilità”. I dispositivi di vulnerabilità (o dispositivi patogeni) sono «quei fenomeni che fanno parte dell'esistenza umana – tra essi il conflitto, il trauma, l'umore e la coscienza – e che ne rappresentano il fondamento» (p. 201); «un dispositivo patogeno non è altro che un dispositivo antropologico del quale si esaltano le intrinseche caratteristiche di vulnerabilità. Un dispositivo del quale non posso più disporre – ma che dispone univocamente le cose per me» (p. 204).

L'istanza antropologica si trova ancora una volta ad *ex-sistere* nelle costellazioni di attività e passività: la persona *dinamicamente* patisce e agisce, esperisce e comprende, esprime e comunica, sente e riflette. Dispone ed è disposta.

Nelle parole dello stesso Deleuze: «Una linea di soggettivazione è un processo, una produzione di soggettività all'interno di un dispositivo: essa deve farsi, nella misura in cui il dispositivo lo lascia o lo rende possibile. È una linea di fuga» (p. 17).

Psicologia del patologico è infatti un saggio sulla soggettività – sulle soggettività, e sull'implicito e l'esplicito, il visibile e l'invisibile, il volontario e l'involontario di cui queste sono permeate e attraverso cui

queste si rapportano al mondo, sui processi psicopatologici, conoscitivo-terapeutici.

Proprio per tale ragione, è anche un saggio sulla fuga: sulla fuga dalle riduzioni e reificazioni che certa semeiotica del *morbus* e certa nosografia hanno operato nei confronti delle situazioni cliniche tradendole in ammassi di fatti sintomatologici; e dalle spersonalizzazioni di certa pseudo-psicoanalisi o “psicoanalisi da bar”, che ha la tracotanza di saltare alle conclusioni sui mondi interni senza sostare presso l’analisi dei mondi-della-vita.

Certamente è anche un saggio sui percorsi, sui potenziali percorsi psicopatologici cui i pazienti possono andare incontro, ma anche sui percorsi di ricerca e riflessione psicopatologica di Giovanni Stanghellini e Mario Rossi Monti, la cui ricchezza respira lungo le pagine di *Psicologia del patologico*.

BIBLIOGRAFIA

- Callieri B.: *Riconsiderando il rapporto tra psicoanalisi ed antropologia esistenziale*. *COMPRENDERE*, 20: 28-38, 2010
- Cargnello D.: *Alterità e alienità*. Feltrinelli, Milano, 1977. Ora anche Fioriti, Roma, 2010
- ... : *Ambiguità della psichiatria*, in *Scienza, linguaggio e metafilosofia. Scritti in memoria di Paolo Filiasi Carcano*. Guida, Napoli, 1980
- Deleuze G.: *Che cos'è un dispositivo?* (1989), trad. it. Cronopio, Napoli, 2007
- Figal G.: *Il senso del comprendere* (1996), trad. it. il melangolo, Genova, 2007
- Foresti G., Rossi Monti M.: *La diagnosi e il progetto. Visioning clinico e organizzatori psicopatologici*. *PSICOTERAPIA E SCIENZE UMANE*, 36, 3: 65-81, 2002
- Francioni M.: *La psicologia fenomenologica di Eugenio Minkowski. Saggio storico ed epistemologico*. Feltrinelli, Milano, 1976
- Jervolino D., Martini G.: *Paul Ricoeur e la psicoanalisi*. Angeli, Milano, 2007
- Minkowski E.: *Trattato di psicopatologia* (1966), trad. it. Feltrinelli, Milano, 1973
- Nissim Momigliano L.: *L'ascolto rispettoso. Scritti psicoanalitici*. Cortina, Milano, 2001
- Quinodoz D.: *Le parole che toccano. Una psicoanalista impara a parlare* (2002), trad. it. Borla, Roma, 2004
- Ricoeur P.: *Dell'interpretazione. Saggio su Freud* (1965), trad. it. Il Saggiatore, Milano, 1966
- Rossi Monti M.: *Psichiatria e fenomenologia*. Loescher, Torino, 1978
- ... (a cura di): *Percorsi di psicopatologia. Fondamenti in evoluzione*. F. Angeli, Milano, 2001

- ... : *New interpretative styles: progress or contamination? Psychoanalysis and phenomenological psychopathology*. INTERNATIONAL JOURNAL OF PSYCHOANALYSIS, 86: 1011-1032, 2005
- ... : *Forme del delirio e psicopatologia*. Cortina, Milano, 2008a
- ... : *Prefazione*, in Stanghellini G.: *Psicopatologia del senso comune*. Cortina, Milano, 2008b
- ... : *Paranoia, scienza e pseudoscienza. La conoscenza totale*. Giovanni Fioriti, Roma, 2009
- Rossi Monti M., Stanghellini G.: *Psychopathology: An edgeless razor?*. COMPREHENSIVE PSYCHIATRY, 37, 3: 196-204, 1996a
- ... : *Nosografia e psicopatologia: un matrimonio impossibile?*. ATQUE, 13: 179-192, 1996b
- Stanghellini G.: *Verso la schizofrenia. La teoria dei Sintomi-Base*. Idelson-Liviana, Napoli, 1992
- ... : *Antropologia della vulnerabilità*. Feltrinelli, Milano, 1997
- ... : *Psicopatologia del senso comune*. Cortina, Milano, 2008a
- ... : *Schizophrenic delusions, embodiment, and the background*. PHILOSOPHY, PSYCHIATRY & PSYCHOLOGY, 15, 4: 311-314, 2008b
- ... : *Fahrenheit 1984*, in Rossi Monti M.: *Paranoia, scienza e pseudoscienza. La conoscenza totale*. Fioriti, Roma, 2009a
- ... : *Embodiment and schizophrenia*. WORLD PSYCHIATRY, 8, 1: 56-59, 2009b
- ... : *The Meanings of Psychopathology*. CURRENT OPINION IN PSYCHIATRY, 22: 559-564, 2009c
- Stanghellini G., Rossi Monti M.: *Explication or explanation?* PHILOSOPHY, PSYCHIATRY & PSYCHOLOGY, XVI, 3, 2009
- Turillazzi Manfredi S.: *Le certezze perdute della psicoanalisi clinica*. Cortina, Milano, 1994
- ... : *I seminari milanesi di Stefania Turillazzi Manfredi*. Quaderno 3 del Centro Milanese di Psicoanalisi Cesare Musatti, 1997

Dr.ssa Alessia Fusilli
Viale Vittoria Colonna, 48
I-65100 Pescara

Recensione al volume di Giovanni Stanghellini e Mario Rossi Monti, Psicologia del patologico. Una prospettiva fenomenologico-dinamica, Cortina, Milano, 2009, pp. 324, Euro 27.