

COMPRENDRE

Archive International pour l'Anthropologie
et la Psychopathologie Phénoménologiques

Rivista fondata nel 1988 da Lorenzo Calvi

22

ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ
ITALIANA PER LA PSICOPATOLOGIA

TIPOGRAFIA VENETA – PADOVA
2012

COMPRENDRE

Archive International pour l'Anthropologie
et la Psychopathologie Phénoménologiques

ORGANO UFFICIALE DELLA SOCIETÀ
ITALIANA PER LA PSICOPATOLOGIA

www.rivistacomprendre.org

Redattore capo:

Gilberto Di Petta

Comitato di redazione:

**Andrea Carlo Ballerini, Ludovico Cappellari,
Mario Rossi Monti, Giovanni Stanghellini**

Comitato scientifico:

**Arnaldo Ballerini, Bruno Callieri †, Lorenzo Calvi,
Georges Charbonneau, Antonello Correale,
Riccardo Dalle Luche, Luciano Del Pistoia,
Giampaolo Di Piazza, Giovanni Gozzetti, Federico Leoni,
Clara Muscatello, Paolo Scudellari, Paolo Verri**

Redazione:

Gilberto Di Petta

I Trav. Diaz, 5
I-80026 Casoria (NA)

Editor:

Giuseppe Riva

Stampa «Tipografia Veneta» – Padova

© Copyright «TIPOGRAFIA VENETA» – Via E. Dalla Costa, 4/6 – Padova
Tel. e fax 049.8700757 – C.C.P. N° 1965001

NORME PER GLI AUTORI

COMPRENDRE accoglie lavori originali di ricerca e riflessione nel campo delle psicopatologie e delle antropologie fenomenologiche ed ermeneutiche in lingua italiana, inglese o francese, sottoposti alla valutazione di *referees*. I lavori devono essere inviati al Dr. Gilberto Di Petta, Redattore Capo di COMPRENDRE, per posta elettronica (gilbertodipetta@alice.it) o posta tradizionale (I Trav. Diaz, 5 - 80026 Casoria (NA))

I lavori, se non accettati, verranno restituiti all'Autore con un giudizio scritto. Per quelli accettati è richiesto l'invio del testo definitivo e corretto, in osservanza delle norme editoriali riportate in questa pagina.

La rivista pubblica inoltre brevi recensioni e schede filmografiche di opere di interesse psicopatologico e fenomenologico ed avvisi di iniziative editoriali, congressuali, scientifiche.

1. Bibliografia

Ogni lavoro deve essere corredato dalla bibliografia essenziale delle opere citate.

La bibliografia deve essere redatta in ordine alfabetico, secondo le seguenti norme e caratteri:

a) citazione di articolo di rivista: cognome di ogni Autore seguito dall'iniziale del nome, titolo del lavoro. Titolo della rivista, anno di edizione, volume, fascicolo, pagina iniziale e finale dell'articolo.

Esempio: Bracken P.J.: *The importance of Heidegger for Psychiatry*. PHILOSOPHY, PSYCHIATRY AND PSYCHOLOGY, VI, 2: 83-85, Juin 1999

b) citazione di articolo (o *Introduzione* o *Premessa* o capitolo ecc.) di un libro: cognome di ogni Autore seguito dall'iniziale del nome, titolo dell'articolo, cognome e iniziale del nome dei curatori, titolo del libro, volume, pagina iniziale e finale dell'articolo. Casa editrice, luogo di edizione, anno di edizione.

Esempio: Lichtenberg J.D.: *La teoria di Pao: origini e futuri sviluppi*, in Feinsilver D.B. (a cura di): *Un modello comprensivo dei disturbi schizofrenici*, pp. 75-97. R. Cortina, Milano, 1990

c) citazione di libro: cognome di ogni Autore seguito dall'iniziale del nome, titolo del libro, volume. Casa editrice, luogo di edizione, anno di edizione.

Esempio: Luban Plozza B., Pozzi U.: *I Gruppi Balint*. Piccin, Padova, 1986

La bibliografia deve essere preferibilmente riportata in lingua originale. Se un'opera è stata tradotta e si vuole citare la traduzione, all'indicazione in lingua originale bisogna aggiungere la citazione nella lingua tradotta, preceduta dall'espressione: trad. it./fr./ingl. etc.

La citazione nel testo, in rimando alla bibliografia, si fa mettendo fra parentesi: il cognome dell'Autore (seguito da *et al.* se più d'uno), l'anno di edizione dell'opera (se del medesimo Autore vi sono più voci bibliografiche), il numero delle pagine citate; altrimenti, se già indicato nel testo l'Autore, i soli numeri di pagina. In presenza di traduzione, i numeri pagina si riferiscono ad essa.

Esempio: (Rossi, p. 365) oppure (Rossi, 1979, pp. 12-17) altrimenti (pp. 12-17)

Nel caso in cui due citazioni risultino uguali relativamente agli Autori e all'anno di edizione, per differenziarle si aggiungerà a quest'ultimo una lettera dell'alfabeto, progressiva, sia nel testo che nella bibliografia.

2. Tabelle e figure

Nel testo bisogna indicare la posizione ove si desidera collocare (all'incirca) le tabelle o le figure, che devono essere progressivamente numerate. Dovrà essere indicata una sintetica intestazione sia per le tabelle che per le figure (didascalia).

3. Estratti

È prevista, su richiesta, la fornitura di estratti il cui costo resta a carico degli Autori. Il numero degli estratti richiesto deve essere comunicato all'atto della restituzione delle bozze corrette.

4. Distribuzione

a) Soci della Società Italiana per la Psicopatologia, in regola con la quota.

b) A chiunque, al prezzo di 10 € più spese postali, con richiesta tramite il sito *on line*.

c) la rivista è liberamente disponibile *on-line* al sito: www.rivistacomprendre.org

INDICE

<i>RICORDO DI UNO PSICOPATOLOGO</i>	p.	9
---	----	---

* * *

F. Bosio

COGNITIVISMO CONTEMPORANEO E PSICHIATRIA FENOMENOLOGICA NEL MONDO DELLE SCIENZE UMANE. UN CONFRONTO DEI LORO PRESUPPOSTI.		13
--	--	----

G. Charbonneau, C. Tagliatela

DÉSINVOLTURE ET CONSCIENCE DE RÔLE.		25
---	--	----

G.Z. De Vidovich

ANNOTAZIONI SULL'IMPOSSIBILITÀ DEL DIVENIRE. STRUTTURE SADO-MASOCHISTICHE E SEDUTTIVITÀ DELLA MORTE.		37
--	--	----

B.M. d'Ippolito

IL CHIASMA ASSENTE. CERVELLO E VISSUTO TRA NEUROLOGIA E FENOMENOLOGIA		47
---	--	----

D.v. Engelhardt

SPIEGARE E COMPRENDERE IN MEDICINA E PSICHIATRIA		70
---	--	----

<i>R. Longordo</i> L'INCONTRO: DERIVA E PAROLA <i>L'apertura all'altro in una relazione terapeutica.</i>	86
<i>G. Stanghellini, A. Ambrosini</i> DISTURBO GENERATORE E PSICOSI <i>POSTPARTUM</i> : UN CONTRIBUTO CLINICO	106
<i>D. Vitali</i> IL LAVORO CLINICO E L'OSSERVAZIONE NELLE C.T.R.P.: SULLE TRACCE DELL'ATTEGGIAMENTO FENOMENOLOGICO	117
<i>L. Zaninotto</i> ACHAB, OVVERO LA PARANOIA E LA PERDITA.	130
* <i>Recensioni</i> *	
<i>G. Di Petta</i> DI LIBRI E DI DESTINI	147
<i>G. Di Petta</i> JOHN CUTTING. <i>A CRITIQUE OF PSYCHOPATHOLOGY.</i>	155
<i>A. Fusilli</i> ARNALDO BALLERINI: ETERNO DEBUTTANTE DI PRIMO RANGO TRA L' <i>IDEM</i> E L' <i>IPSE</i> DELLA PSICOPATOLOGIA	158
<i>M. Rossi Monti</i> LA PSICOPATOLOGIA TRA SCILLA E CARIDDI.	179
<i>D. Tittarelli</i> IL DISCORSO DELL'ALTRO: TRA ESISTENZA E DESIDERIO	188

* *Corsi e Convegni* *

NATURE AND NARRATIVES OF DISSOCIATION	
Philosophical and Psychopathological Aspects	
Salpêtrière Hospital – Paris	199
L'INCONTRO CLINICO:	
FENOMENOLOGIA E PSICOPATOLOGIA	
<i>XII Corso Residenziale di Psicopatologia Fenomenologica</i>	
2012 – Figline Valdarno	200
TRAINING FENOMENOLOGICO DINAMICO (2012-2014)	
Palazzo Borghese, Via Ghibellina, 110 R, Firenze	202

RICORDO DI UNO PSICOPATOLOGO

Roma, IX Febbraio 2012
Chiesa di Santa Teresa d'Avila

A Bruno

Caro Bruno,

è difficile trovare le parole adatte per dirTi addio, eppure è impossibile non cercarle. Dobbiamo tentare di trovarle, per Te. Proprio per Te. Per Te che hai sempre avuto, per ognuno di noi, una parola, una dedica, un libro, un articolo, un sorriso, una carezza.

Ed è così che Bruno, il prof. Callieri, il Maestro assoluto, alla fine, ci ha lasciati, spegnendosi serenamente, a Roma, nella sua casa di via Nizza, il 9 febbraio 2012.

Come recita un'antichissima epigrafe greca, la sua luce, come quella di una lampada ad olio, si è spenta, lentamente, non già per la mancanza dell'olio, ma per la sovrabbondanza dell'olio.

Con lui scompare una delle ultime, grandi figure della Psichiatria Fenomenologica dell'Europa continentale.

Nato nel 1923, dopo Binswanger, von Gebsattel, Straus e Minkowski è stato uno dei protagonisti della II generazione della Psichiatria fenomenologica, insieme a Roland Kuhn, Wolfgang Blankenburg, Arthur Tatossian, Hubertus Tellenbach, Alfred Kraus, Georges Lanteri Laura, Yves Pélicier, Bin Kimura, Franco Basaglia; in Italia sarà ricordato come il massimo esponente della gloriosa Heidelberger Schule.

Laureato in Medicina nel 1948, specializzato in Clinica delle Malattie Nervose e Mentali alla "Neuro" di Roma, con Gozzano, Cerletti, Bini, è stato, negli anni Sessanta, allievo diretto di Kurt Schneider ad

Heidelberg. Di Schneider ha tradotto, per primo, in italiano, la capitale opera Psicopatologia Clinica. Ha conosciuto, direttamente, alcune grandi figure della Psichiatria europea, da Jaspers a Binswanger, da Jung a Manfred Bleuler, da Straus a Tellenbach, da Zutt a Tatossian, da Minkowski a Blankenburg. Con Danilo Cargnello è stato colui che ha introdotto, nella psichiatria italiana, la dimensione antropofenomenologica, costituendo, per oltre mezzo secolo, insieme a pochi altri (Barison, Ballerini, Borgna, Calvi), una minoritaria, ma coriacea, terza sponda: la sponda italiana, dopo quella tedesca e francese, della Psicopatologia europea.

Autore di una sterminata produzione bibliografica, più attenta ai contenuti che all'impact factor, mai disposta a cedere nulla della complessa struttura linguistica del testo in favore di schemi preformati di editing, amante più del veloce e intuitivo articolo che del testo corposamente strutturato. Poliglotta, lettore onnivoro, metodologicamente indisciplinato, filosofo tra i clinici, clinico tra i filosofi, da una parte ha contribuito a creare una dimensione, quella della Psicopatologia antropologica, completamente assente nell'asfittica cultura italiana prima vetero- poi neo-positivista e, da un'altra parte, ha rappresentato, per tutte le generazioni di psichiatri e di psicologi che si sono formate nel Secondo Novecento, un inabbattibile baluardo di riferimento e di trasmissione di un sapere divenuto quasi iniziatico.

Escluso, come mai sarebbe accaduto in nessun altro Paese occidentale, dal cursus honorum della psichiatria accademica italiana, dopo una breve esperienza come Direttore dell'Ospedale Psichiatrico "Santa Maria Immacolata" di Guidonia, si è ritirato, a partire dagli anni Ottanta, in uno "splendido isolamento", nella Sua grande casa di Roma, a via Nizza 59. Sede di una biblioteca in cui è raccolto tutto il Novecento psichiatrico, la Sua Domus è diventata il "refugium peccatorum", ovvero luogo di transito obbligato per tutti coloro, giovanis-

simi, giovani e meno giovani, di varia estrazione e formazione, in qualche modo transfughi, pentiti, dissociati, rinnegati, idealisti, ribelli che, delusi dagli psicologismi e dalla neuro-mitomania, immuni dalla sociopolitica e amanti assoluti dell'Erlebnis, hanno sentito per la psicopatologia un'attrazione fatale.

Ma ricordare Bruno Callieri attraverso questi pochi tratti salienti della Sua levatura scientifica non coincide assolutamente con chi è stato Bruno Callieri in quanto uomo. Anche se, da questo punto di vista, purtroppo, per chi non ha avuto la ventura di incontrarLo, ascoltarLo e di conoscerLo, nessuna parola, nessuna frase, nessun discorso sono minimamente esaustivi.

*I Suoi occhi, vivi, mobili, brucianti all'acme della Auffassung concettuale; i Suoi gesti armonici, che accompagnavano i concetti, come la bacchetta di un direttore d'orchestra, seguendone il tempo, la scansione, l'andamento; le Sue pause, precipitanti; il Suo dire, pacato e veemente al tempo stesso; la Sua capacità di tenere, durante una relazione, senza mai mostrare una sola slide, il pubblico inchiodato ad una calda e stringente logique du coeur; la sua capacità di **incontrare** chiunque, dai passeggeri del treno, alla reception degli alberghi, in ascensore, per strada, i pazienti, gli studenti, dando, ad ognuno, l'impressione, dopo pochi istanti, di essere da sempre conosciuto, sciogliendo ogni resistenza e provando un'autentica sensazione di empatia; tutti questi sono solo alcuni dei rimandi dello stile, dell'uomo, della peculiarità irripetibile del Suo Dasein.*

Per noi allievi la conversazione con Lui non è mai stata agevole, poiché tendeva, inavvertitamente, sempre ad alzare il tono, ma con naturalezza, quasi per caso, senza forzature autoritarie, portandola rapidamente in una zona prospettica dove ognuno di noi, anche il più preparato, si è sentito, ad un certo punto, còlto dalla vertigine di non avere più terra.

Uomo al tempo stesso dolce e autorevole, Bruno, per molti della mia generazione, più che un padre, con oltre quarant'anni di differenza, è stato un nonno. Il ricordo indelebile di Lui rimarrà, per me e per chi Lo ha frequentato, quello degli ultimi mesi, degli ultimi giorni, in cui è stato avvolto, come diceva Eugène Minkowski, dall'avanzare dell'ombra, e dal restringersi dello spazio, fino, quasi, all'immobilità, alla mancanza del respiro ma, al tempo stesso, abitato da un pensiero fino all'ultimo vitale, sempre più leggero, essenziale, libero, che tentava, nella progressiva Gelassenheit, di descrivere il paesaggio del tramonto, di cogliere bagliori pur nel lento e inesorabile farsi avanti della notte.

«C'è un modo per vincere la morte – ha scritto su uno dei Suoi fogliettini – anzi, per vivere la morte: è stare con l'animo in ascolto».

Oggi ci stringiamo tutti, noi allievi, in un silenzio pieno di amore e di rispetto, al dolore dei figli, dei nipoti, dei pazienti, e della cara Melania, dolce e adorata compagna di un'intera esistenza.

«Abito alla periferia di me stesso. È una grande periferia, e la conosco poco».

Questa l'ultima, umile, verità di un uomo che ha fatto, come Socrate, della conoscenza di se stessi il senso di tutta una vita.

Addio Bruno: Maestro, Padre, Fratello, Amico e Compagno di strada; il tuo lungo tramonto ci ha scaldati e ci ha illuminato il cuore nella nebbia.

Addio, Bruno: l'ombra, alla fine, vincendo, Ti ha avuto.

Ma, di una cosa, oggi, siamo tutti certi, che dalla serenità del Tuo ultimo volto, Tu sei sicuramente riuscito, in extremis, a forza di dialogarci, a far diventare Tua intima amica, per sempre, anche questa: la più ignota e più oscura delle ombre.

Gilberto Di Petta

COGNITIVISMO CONTEMPORANEO E PSICHIATRIA FENOMENOLOGICA NEL MONDO DELLE SCIENZE UMANE. UN CONFRONTO DEI LORO PRESUPPOSTI

F. BOSIO

I. L'UNIVERSO DELLE SCIENZE

In generale l'universo delle scienze si divide in due regni: quello delle "scienze della natura" e quello delle "scienze dello spirito". Le prime si fondano sull'osservazione, sull'esperimento e sulla matematizzazione e sono sempre alla ricerca di misurazioni quantitative dei fenomeni provviste della maggiore esattezza possibile. Le seconde sono invece finalizzate alla "comprensione" dei fenomeni umani secondo connessioni di senso, e si avvalgono necessariamente di categorie di carattere teleologico e motivazionale, estranee in tutto e per tutto alle scienze della natura. Le "scienze dello spirito" indagano i fatti e le produzioni del mondo umano ricercandone l'origine nei propositi, nelle intenzioni e nelle volizioni e perciò devono presupporre l'originarietà della libertà e della volontà, che non rientrano invece in nessun modo nell'ambito delle scienze della natura. Va osservato però che la denominazione "scienze dello spirito", la cui paternità è da attribuire a Wilhelm Dilthey nella sua *Einleitung in die Geisteswissenschaften* del 1883, è stata progressivamente sostituita dalla denominazione "scienze umane", la quale si propone di mettere fuori gioco ogni richiamo ad una dimensione di sapore ancora metafisico e teologico quale risuona nella parola "spirito".

La fisica, la chimica, la biologia e le scienze naturali in generale sono dunque "scienze della natura". Le scienze storiche, come le scienze della letteratura, la linguistica, le scienze della storia, l'etnologia, l'antropologia culturale, appartengono invece al mondo delle scienze umane, e ciò anche quando si avvalgono di statistiche e di mo-

delli matematici (linguistica, antropologia strutturale). Mentre le scienze della natura si servono generalmente della “spiegazione” secondo rigorosi nessi di causalità – configurandosi dunque come scienze esplicative –, le scienze umane si fondano, e non può essere altrimenti, sull’“interpretazione”. Esse sono dunque “scienze dell’interpretazione” in senso pregnante. L’attività dell’interpretazione è costituita dalla ricerca di un’autentica “comprensione” delle produzioni “storiche” eminentemente spirituali dell’umano agire e necessitano di relazioni di “comunicazione”, nelle quali un senso nascosto e celato (per es. un’iscrizione, un poema oppure anche un’opera delle arti figurative) viene alla luce a seguito dell’impiego di passi e di atteggiamenti ben precisi, messi in atto secondo regole appropriate. Le forme fondamentali dell’attività dell’interpretazione sono state teorizzate nel modo più esemplare da Hans Georg Gadamer che prosegue ed amplia le scoperte di Dilthey. La figura fondamentale dell’interpretazione è secondo Gadamer il “circolo ermeneutico”. Tale figura designa la peculiare implicazione stretta fra il “tutto” e le “parti” nell’attività del processo interpretativo. Fra il tutto e le parti vige una circolarità tutt’altro che “viziosa”, anzi “virtuosa” al massimo grado. Il senso globale ed onnicomprensivo di un tutto, sia esso la fisionomia storica di un’epoca oppure un’opera letteraria o ancora un testo filosofico, guida e dirige la comprensione delle parti in cui esso si articola e si snoda. A loro volta la conoscenza e l’analisi delle parti può interferire sulla fisionomia complessiva dell’analisi del tutto fino a modificarne, talvolta in maniera essenziale e profonda, le “precomprensioni” originarie alla luce delle quali ci si era accostati al testo stesso (Gadamer, 1960, pp. 213, 230, 312, 340 sgg.). Le “precomprensioni”, che spesso si presentano addirittura come “pregiudizi” nel mondo della conoscenza propria delle scienze dell’uomo, sono dunque necessarie e inevitabili. Anzi, costituiscono addirittura un terreno fecondo e propizio nel mondo delle scienze storiche e dello spirito umano in generale (*ivi*, p. 317). Le regole e i procedimenti delle scienze umane non sono meno rigorosi e meno produttivi di quelli delle scienze della natura. Sono soltanto diversi e di tutt’altra specie. Il titolo dell’opera fondamentale di Gadamer, *Verità e metodo*, è perciò emblematico e significativo. Non dobbiamo aver timore di chiamarle “scienze dello spirito”. Il loro regno è la “verità”, nell’esperienza propria del far apparire, del rivelare dinanzi a noi possibilità essenziali dell’umana creatività. Il regno delle scienze della natura è invece dominato dal “metodo”, vale a dire dal complesso e dall’insieme delle leggi e delle regole tramite le quali il mondo della natura può venir assoggettato ad un’osservazione sistematica che con-

sente l'oggettivazione, la previsione e il controllo esatto e rigoroso dei processi naturali.

II. I CONFINI TRA LE SCIENZE DELLA NATURA E LE SCIENZE DELL'UOMO

La bipartizione dell'universo delle scienze nei due sommi regni della natura e dello spirito umano non è così semplice e così sicura come appare ad una prima veduta generale. Essa risponde bene ad un criterio di massima che riguarda i loro risultati e le loro conclusioni; per quanto attiene invece alla loro origine e al lavoro profondo e plurisecolare della loro formazione e della loro costituzione, la bipartizione non è affatto l'ultima e decisiva parola nel mondo della conoscenza. L'uomo infatti non è solo spirito né "puro" spirito. Egli è anche parte della natura; ci sono lati, aspetti e momenti della sua appartenenza alla natura la cui delucidazione non avviene mai senza conseguenze sulla sua comprensione di essere membro del mondo dello spirito. Sono nate recentissimamente proprio sotto i nostri occhi nuove scienze che avanzano pretese non sempre infondate di un valore e di un significato importante, come ad es. la "neuroeconomia", la "neurolinguistica", la "biocibernetica". I loro territori di ricerca si collocano tra le "scienze umane" e le "scienze della natura". Esse prendono in esame soprattutto il comportamento umano in alcuni settori e in alcune espressioni fondamentali della vita, ponendoli in correlazioni con la fisiologia cerebrale, enormemente sviluppatasi in questi ultimi decenni. E non è nemmeno esatto definirle "scienze di frontiera" fra le scienze dell'uomo e quelle della natura.

In verità le stesse scienze esatte della natura, nella posizione dei loro fini, nella genesi ultima dei loro fondamenti, nella formazione e nella costituzione del loro metodo dipendono in modo decisivo da trasformazioni profonde che avvengono nel mondo dello spirito; mutamenti dei presupposti religiosi, degli orientamenti filosofici, ricerca di fini diversi da quelli che vigevano in epoche passate scatenano nuove e sorprendenti energie spirituali in altri tempi sconosciute. L'interesse appassionato per la natura e una nuova fede nella centralità dell'uomo nell'universo nel Rinascimento stanno certamente alla base della nascita della nuova scienza della natura, anche se molte credenze rinascimentali saranno, nel secolo della nuova scienza, espressamente ripudiate. La riforma religiosa del secolo XVI aprirà la via ad una ricerca sostenuta da una volontà di verità che si renderà via via indipendente dalle sorgenti della rivelazione e dal *depositum fidei* della Chiesa Cat-

tolica. Ne conseguono profonde trasformazioni di simbologie che hanno l'effetto di scardinare le vedute cosmologiche tradizionali. Possiamo qui pensare ad es. alla simbologia solare del Rinascimento, molto potente in Tommaso Campanella. La potenza massima di questa nuova volontà di verità, la sua influenza sulla nuova età della ragione scientifica non meno dei rischi di involuzione tecnicistica, che essa albergava in sé medesima, sono, come è risaputo, le tematiche ben vive de *La crisi delle scienze europee e la fenomenologia trascendentale* di E. Husserl.

La nostra epoca celebra il trionfo dell'automazione, dei calcolatori e della computerizzazione. La nascita dell'"intelligenza artificiale", che si collega e si sostiene anche con l'appoggio della nuova linguistica di Noam Chomsky, ha così impresso un nuovo impulso alla psicologia che ha così acquistato fisionomie nuove e diverse dal passato. Nascono le "scienze cognitive", con la loro pretesa di universalità e con la loro ambizione di sostituire e di soppiantare definitivamente la filosofia, spossessandola dell'unico dominio in cui essa deteneva ancora qualche privilegio: il regno della coscienza e della mente. Il vecchio "comportamentismo", che si basava essenzialmente sull'assunto che tutte le formazioni mentali – non ultime quelle intelligenti, fino alla stessa formazione globale della personalità – sono da ricondurre alla fissazione di catene di risposte condizionate a stimoli condizionati, di "rinforzi" a successioni ripetute di "stimoli", è stato completamente scardinato. Un impulso decisivo alla sua rovina è stato impresso dalla "linguistica trasformazionale-generativa" di N. Chomsky; la sua linguistica riesce a mostrare con successo che l'apprendimento e la formazione del linguaggio non hanno affatto luogo tramite fissazione di concatenazioni di "rinforzi" come risposte a "stimoli" esterni, bensì all'attivazione di strutture mentali profonde, innate, che costituiscono un patrimonio originario, inderivabile dall'esperienza. Non a caso Chomsky definisce la sua linguistica come "linguistica cartesiana", richiamandosi all'innatismo di Descartes. E questo è pure il titolo di una sua opera fondamentale. Le strutture logiche della mente, secondo uno dei più noti studiosi e cultori delle "scienze cognitive", non solo non provengono affatto dall'esperienza e dall'associazione, ma "sono di natura computazionale" (Piattelli Palmarini, p. 8). La mente è in tutto e per tutto un sistema che «è in grado di immagazzinare strutture di dati in forma simbolica (cioè più semplicemente "informazioni" di qualunque natura) e di manipolarle attivamente sulla base di regole formali, ossia indipendenti dal loro significato contingente». La mente è in sostanza, in analogia con i computer, "un manipolatore formale di simboli" (*ibid.*).

Le attuali scienze cognitive tornano a riproporre, contro il "comportamentismo", dominatore indiscusso fino alla prima metà del secolo

scorso ed anche un poco oltre, un nuovo modello “neomentalistico” in cui la “mente” appare come un sistema distinto dalla “natura” e dal resto del mondo, quasi come una “scatola chiusa” provvista di leggi di funzionamento sue peculiari, che richiedono di essere sistematicamente scoperte e delucidate.

III. SCIENZE COGNITIVE E PSICOPATOLOGIA

Le odierne scienze cognitive non ripropongono puramente e semplicemente un paradigma mentalista classico che si appoggia sull’ introspezione e sull’ osservazione “in prima persona” degli stati di coscienza; la mente, per il cognitivismo contemporaneo non è “la coscienza”; essa rimane un sistema oggettivo di funzionamento al quale l’atto della coscienza, che riflette su di sé e prende cognizione del suo esserci e del suo agire, è fundamentalmente estraneo e accidentale (Piattelli Palmarini; Bosio, 2006), fino ad arenarsi nelle secche di un insostenibile “epifenomenismo” (Jonas). Ciò che nelle scienze cognitive scompare è proprio ciò che dovrebbe essere la realtà più importante e più fondamentale: l’uomo. La nozione di “sistema mentale” lo eclissa e lo cancella completamente. L’esistenza nella sua integralità e nella complessità delle sue dimensioni è completamente misconosciuta. Al contrario, nella psicologia fenomenologica e specialmente nelle conoscenze e nella prassi psichiatrica questo è il suo presupposto fondamentale. Lungi dal costituire una provincia periferica e tutto sommato inessenziale, la psichiatria potrebbe invece avanzare una pretesa di importanza centrale e fondamentale. I disturbi mentali e del comportamento non sono affatto disfunzioni e malfunzionamenti di un “programma”. Salute e malattia, felicità e infelicità, soddisfazione e disperazione non sono né “programmi” né “computazioni”, così come non lo è, per il suo stesso essere e per essenza, la vita nelle sue dimensioni e nel suo dispiegamento. Né ci possono tranquillizzare e assicurare gli ultimi recenti sviluppi della psicologia cognitiva, orientati verso la rivalutazione del ruolo delle emozioni e dell’intelligenza emotiva nella costituzione dell’identità psichica e della storia di vita di ogni persona.

IV. L’ISPIRAZIONE FENOMENOLOGICA

I presupposti basilari di un’ispirazione filosofica del riconoscimento e delle terapie dei malesseri della mente non sono né una mente senza relazioni con il corpo e con la vita, né un cervello come elaboratore e

decodificatore di segnalazioni e di informazioni. Il metodo è totalmente diverso: anzi, propriamente non è un metodo, ma un atteggiamento. Un “metodo” è costituito essenzialmente da regole e da procedure che ne dirigono l’applicazione. Un “atteggiamento” è tutt’altra cosa: innanzitutto è un approccio, un accostamento a qualcosa come è dato nel suo apparire originario e che per lo più è occultato da pregiudizi e da precomprensioni fuorvianti. L’atteggiamento ascolta la testimonianza diretta di ciò che la coscienza vive, vale a dire di ciò di cui fa esperienza “in prima persona”. Lo ascolta e lo segue fedelmente, sospendendo, nell’atto di compiere una rigorosa *epochè* (nel senso della fenomenologia di Husserl), di tutte le “sustruzioni” scientifiche, di tutto quello che i più sofisticati modelli della conoscenza vogliono far valere come conquiste imprescindibili. L’atteggiamento, a differenza del metodo, comporta innanzitutto fiducia nella veridicità del significato esperito da chi soffre di un male psichico, perché si tratta di un’esperienza reale, e non di qualcosa di ipotetico, di fittizio e di immaginario al modo di un sintomo che maschera tutt’altro. L’osservazione, quando si impegna nei fenomeni della vita e della coscienza, deve avvenire “in prima persona”. È ciò che a ragione pretende Francisco Varela, l’originale ideatore della “neurofenomenologia”, il quale è stato anche biologo e neurofisiologo cultore delle “scienze cognitive” (Varela *et al.*). In F. Varela e nel suo amico e collaboratore Humberto Maturana, quando lo scienziato incontra i fenomeni della vita deve ravvisare e riconoscere in essi una “facoltà” e un “potere” di cui i fenomeni della natura semplicemente inorganica e inerte sono sprovvisti: l’“autoorganizzazione”. Un vivente è un agente che ripara e ricostituisce completamente la propria struttura vitale e cerca di difenderla come meglio sa e può dalle “perturbazioni” che provengono dall’ambiente (Maturana e Varela). Un successo in tale strategia difensiva può implicare e comportare trasformazioni sia nell’ambiente sia nell’organismo, producendo così “accoppiamenti strutturali” che lo rafforzano. La conoscenza segue cammini e strategie analoghe a quelle della vita. “L’albero della conoscenza” è lo stesso “albero della vita”, perché conoscere è vivere e non è soltanto un’attività sovrastrutturale alla vita e che nasce in funzione di essa. Le scienze empirico-analitiche della vita procedono dividendo e disarticolando, seguendo il presupposto secondo cui il fenomeno si può meglio isolare ed osservare sperimentalmente, e per il quale l’esperimento di laboratorio tanto meglio riesce quanto più semplici e controllabili sono i suoi fattori e i suoi passi. L’epistemologia di tali scienze vuol far credere che questo deve essere il fondamento cui si deve ricondurre ogni formazione più complicata e più complessa, la cui controllabilità sperimentale diretta appare più difficile e più problematica. La “cogni-

zione” è, per la neurofenomenologia dell’ultimo Varela, “cognizione incarnata” (*embodied Cognition*). Il “vissuto” (l’*Erlebnis*, nel senso della fenomenologia husserliana) non è affatto il risultato terminale e sostanzialmente “epifenomenico” di processi fisico-chimici e biologici, né tanto meno “computazionali”. Non c’è meno naturalismo se in luogo di processi causali naturali si pongono alla base della conoscenza processi “computazionali”. Il fatto che queste non siano considerate “materiali”, ma piuttosto “ideali”, non modifica poi molto l’obiettivismo della naturalizzazione scientifica in cui tutto si riconduce soltanto a catene causali.

Difendere e ricostituire continuamente la propria identità, senza il cui avvertimento la vita si smarrisce e la coscienza si perde nelle ossessioni della confusione, è l’atto fondamentale e fondante del vivere. E ciò è ancor più importante nel comportamento disturbato della sofferenza psicogena, nella quale la formazione e la difesa di un’identità personale e la capacità propositiva di fini sono profondamente minacciate. Non a caso psicoterapisti che si ispirano alla fenomenologia sottolineano in modo molto persuasivo la “crisi di identità dell’io” quale fattore scatenante dei “deliri” e delle “ossessioni” (Muscatello-Scudellari, pp. 232 sgg.). La costituzione di un’identità personale, capace di raggiungere se stessa in un tessuto narrativo del proprio “sé”, provvisto di un senso e non più bloccato e irrigidito, è sicuramente un momento di fondamentale importanza nelle diagnosi e nelle terapie.

La “coscienza” e la “vita” non sono affatto istanze che assumono qualcosa dal mondo importandolo poi nell’interno, quasi come recinti chiusi da cui nulla poi può più sfuggire. Al contrario, vita e coscienza sono già da sempre nel mondo e presso le cose. Sono istanze e potenze estatiche. E perciò noi dobbiamo cercare e riconoscere noi stessi in quanto già da sempre da noi stessi tendiamo a sfuggire, a misconoscerci, a mistificarci e non sappiamo sorprendere, se non con la massima ed estrema meraviglia o quando pur ci riusciamo, le proiezioni di noi stessi.

In un articolo originale e ricco di interesse Riccardo Manzotti denuncia il presupposto latente ed estremamente occultante delle attuali teorie della percezione cosciente; esso consiste nella tesi secondo cui «eventi esterni e rappresentazioni nella mente sono causalmente connessi e però sono realtà separate» (p. 7). In realtà, “soggettività” e “oggetto” costituiscono due aspetti di una medesima unità e di uno stesso processo. Esso avvolge come in un’unica situazione ambientale il percipiente e il percepito. La separazione della processualità fisica dall’autoorganizzazione vitale ha costretto i teorici cognitivisti – per spiegare l’esperienza diretta degli *Erlebnisse*, dei “vissuti” di coscienza

– ad ipotesi quanto mai astruse ed artificiose quali l’“emergenza” o “supervenienza” della coscienza sul processo fisico, oppure il “parallelismo” o l’“epifenomenismo” (ivi, pp. 8 sgg.). In ogni processo intelligente, anche il più semplice, la “mente” non è qualcosa che “importa” o conduce “dentro di sé” situazioni e vissuti. È in fondo lo stesso principio dell’“intenzionalità” della coscienza nel vero senso fenomenologico. Persino nella semplicissima operazione di incollare o di aggiustare due pezzi di legno con un chiodo l’intelligenza non è meno negli strumenti, nel materiale e nel proposito finale che nei processi neuropsichici e intracerebrali (Bosio, 2006).

V. PSICOPATOLOGIA E SCIENZE DELL’UOMO

Nella presente esposizione ci guardiamo bene dal coltivare l’ambizione di elaborare qualsiasi epistemologia delle scienze psicopatologiche. Non ne abbiamo né le competenze né l’esperienza. Né ci risulta che siffatta impresa sia mai stata realmente perseguita dagli esperti e dai competenti. Il nostro è l’interesse del filosofo che si avvede come i mali dell’anima siano i segni di una condizione ontologica fondamentale, in cui appare qualcosa dell’uomo che altrove non si disvela altrettanto bene. Perciò il contributo che ci prefiggiamo di offrire è un altro: il rilevamento e la denuncia dell’irriducibilità dei modelli diagnostici e terapeutici a tutti i paradigmi fondantisi sulle convinzioni più accreditate delle attuali scienze cognitive. Le sorgenti dell’ispirazione filosofica della psichiatria sono certamente varie e diversificate e a volte anche in competizione tra di loro. Ludwig Binswanger, autentico padre fondatore della psicopatologia fenomenologica, si muove fra le suggestioni dell’“analitica del *Dasein*” dello Heidegger di *Essere e Tempo*, dunque dell’analisi dei modi e delle forme dell’esistenza finita che è nel mondo, per ritornare infine nelle sue ultime fasi di studio, di ricerca e di pratica, nuovamente a Husserl, all’*epochè* e alla fenomenologia eidetica da cui era partito (Ales Bello). Va detto però che le due prospettive, la husserliana e la heideggeriana, pure se muovono da presupposti differenti, pervenendo a ben diversi risultati (Husserl ha criticato aspramente gli esiti del suo allievo), hanno le loro origini in un terreno di fondo comune. Né l’una né l’altra infatti si occupano di problemi di psicologia. E tuttavia nella lettura eidetica delle possibilità dell’umano esistere si scorgono variazioni fallimentari e bloccate di vita, trasformazioni delle modalità dell’essere con gli altri, dell’essere-nel-mondo; si possono scorgere distorsioni nel rapportarsi al tempo come esperienze difettive che si innestano in una quotidianità di vita generalmente nor-

male e sostanzialmente accettabile (Binswanger, 1971). Si tratta di suggerimenti e di impostazioni di sicuro valore.

I momenti squisitamente fenomenologici, nel senso husserliano, dell'“empatia” (*Einfuehlung*), del riconoscimento delle strutture originarie del “mondo della vita” (*Lebenswelt*) costituiscono conquiste insostituibili per ogni psicologia che esplora l'universo dell'umano esistere tanto nelle modalità della salute e della sanità quanto in quelle della malattia e del malessere.

Alcuni aspetti della dettagliata e frastagliata *Daseinsanalytik* heideggeriana presentano in verità un'astrattezza e una rigidità che possono essere corrette dalla fecondità di fondamentali intuizioni husserliane dell'“eidetica” e del “mondo della vita”, della costituzione “empatica” dell'essere non solo “con” gli altri ma anche “per” loro, e tutto ciò indipendentemente dagli esiti conclusivi delle filosofie di Husserl e di Heidegger. Ma non possiamo diffonderci su tutto ciò in questa sede.

Un altro insigne psichiatra svizzero scomparso nel 1990, Medard Boss, molto sensibile alle problematiche filosofiche e al pensiero della fenomenologia, è invece fortemente critico nei confronti di Binswanger, e, in polemica con lui, rivaluta ampiamente la psicoanalisi freudiana, alla quale Binswanger aveva rinfacciato eccessive compromissioni con l'obiettivismo naturalistico. Dobbiamo all'impegno filosofico di Boss i *Seminari di Zollikon (Zollikoner Seminaere, 1987)*, tenuti insieme con Heidegger, espressamente da lui invitato a partire dal settembre 1959 al Burghoelzli, la grande clinica in cui aveva esercitato la professione anche C.G. Jung. I colloqui furono pubblicati nel 1987 presso l'editore Klostermann di Francoforte e sono stati tradotti in italiano tre anni dopo presso l'editore Guida di Napoli. Però l'amicizia tra lo psichiatra e il filosofo risale già al 1947, a seguito di un continuo scambio epistolare. Boss fece poi visita a Heidegger nel 1949 nella sua casa di Todtnauberg, nella Selva Nera. Boss è autore di molti studi e tra essi spicca, per quanto riguarda i nostri interessi, un lavoro fondamentale, *Psychoanalyse und Daseinsanalytik (Psicoanalisi e analitica esistenziale)*, del 1957. Boss rimprovera a Binswanger di essersi mantenuto troppo vicino alla linea “soggettivistica” di Husserl e di non avere di conseguenza esplicitato a fondo le molte possibilità della *Daseinsanalytik* heideggeriana. Per Boss, come per Heidegger, gli *Erlebnisse* delle emozioni, degli affetti e delle passioni non sono tanto momenti da descrivere con la massima attenzione, ma costituiscono piuttosto manifestazioni della “Cura” (della *Sorge*), e sono da intendersi quali modalità diverse dell'originario umano “Essere nel Mondo” che è sempre dato in una specifica *Befindlichkeit* (parola intraducibile che in *Essere e Tempo* indica insieme una “situazione” e uno “stato” oltreché una “to-

nalità emozionale”). Non si tratta dunque di comportamenti e di operazioni di un “soggetto” che costituisce un mondo e che alla fine sembra contenerlo in sé (ma Husserl aveva sempre avvertito di non voler affatto intendere il “mondo” in questo senso). La “Cura”, come pratico operare e avere a che fare con l’ente anche nelle modalità emozionali, è il fondamento trascendentale dell’esperienza dell’essere. Ed è l’esperienza dell’essere – secondo Boss – ciò che sottende i significati che gli enti rivestono per ciascuno di noi. A questo punto Boss cerca d’integrare l’inconscio freudiano, cercando però di liberarlo da ogni comprensione sovrastrutturale in termini dinamico-meccanici, nella quale però Freud si sarebbe impantanato senza saperne più uscire. L’inconscio è anch’esso una “presenza”, inquietante e perturbante. L’inconscio è la presenza assente e latente delle possibilità di esistenza che la storia di vita personale ha escluso e allontanato da ciascuno di noi. L’inconscio è oltre a ciò anche il mondo dell’essere con gli altri, che acquistano o perdono la loro importanza e il loro valore per la nostra storia di vita (Boss, p. 47). L’inconscio non è affatto un’energia biodinamica senza storia e senza struttura e non è nemmeno la scena di un teatro in cui si incontrano e si scontrano istanze libidiche e istanze repressive. Binswanger rimproverò a Freud di avere ridotto l’inconscio a pura naturalità biologico-pulsionale (Binswanger, 1978). Boss intravede altre possibilità d’interpretazione dell’inconscio freudiano. La “caduta” del conscio nella prigione dell’inconscio si produce ogniqualvolta l’individualità personale abdica alla presa di coscienza di sé e delle sue responsabilità di essere all’altezza del suo proprio essere “Se Stesso” e del suo “Essere nel mondo”, abbandonandosi e cedendo alla prevalenza della dimensione storica in cui si producono soltanto ossessioni e fantasmi. In questo modo la persona finisce per consegnarsi, inerme e indifesa, al gioco perverso e crudele di istanze e di potenze estranee che le impediscono l’accesso al suo più proprio “essere se stesso”. È una “deiezione”, un allontanamento che si configura come il punto estremo più basso di un rovinoso cammino esistenziale. La relazione psicoterapeutica è perciò ben più che la pura e semplice riparazione del malfunzionamento di una presunta “economia libidica” (Boss, pp. 15 sgg.; Bosio, 1992, pp. 138 sgg.). Il recupero della psicoanalisi e la sua liberazione dalla dipendenza da una sovrastruttura pseudoscientifica – che ha indotto talvolta Freud a considerare l’inconscio come un’ipotesi esplicativa in senso causale e condizionale – è un tentativo meritevole della più alta attenzione e del più vivo interesse. La visione di Boss circa i fini della prassi terapeutica contiene soprattutto questo importante suggerimento: la relazione psicoterapica è fondata sulla ricerca della riconquista da parte del paziente della libertà perduta e dun-

que di un'autentica responsabilità e reciprocità consapevole (Boss, pp. 33 sgg.). A ben vedere tuttavia anche in Binswanger possiamo ritrovare questi aspetti circa l'impostazione del rapporto psicoterapico. Non ci può essere univocità e primato di un paradigma su altri nelle scienze psicoterapeutiche, alle quali spesso sono di maggiore aiuto le scoperte dell'"antropologia filosofica" piuttosto che quelle delle scienze cognitive, anche se queste ultime non si possono ignorare del tutto. In esse infatti le prese di posizione assiologiche sono della massima importanza. Non è possibile prescindere dalle teleologie del volere e dell'agire. Ora, si potrà obiettare alle presenti conclusioni che nessun sapere, in cui non si può rinunciare all'impegno e alle prese di posizione personali del ricercatore, è probante e decisivo, perché la scienza, nel senso più forte della parola, è rivolta proprio al superamento di ogni prospettivismo soggettivo e personale, che tra l'altro non consente di affidarsi alla certezza delle conferme sperimentali o delle smentite (falsificazioni) empiriche. A questa obiezione risponderemo che quando l'"oggetto" della ricerca è l'"uomo" piuttosto che una "natura" pensata come indipendente da lui ed esistente come se egli non ci sia affatto, l'impegno scientifico non può mancare d'incontrarsi con le dimensioni della "saggezza" e addirittura della "sapienza", nelle quali il coinvolgimento e l'incidenza della persona sono ineliminabili. La natura può ben essere territorio di esperimenti di laboratorio le cui conferme o smentite non debbono farsi attendere per molto tempo. Non così per l'uomo, perché al mondo umano non sono consentiti accessi a breve termine a conclusioni sperimentali, ma diventa necessario l'esercizio di una pazienza che sa attendere molto.

BIBLIOGRAFIA

- Ales Bello A.: *Alle origini della psicopatologia fenomenologica: L. Binswanger.* COMPRENDRE, 21: 15-31, 2010
- Binswanger L.: *Erinnerung an S. Freud.* Francke, Bern, 1957
... : *Melancholie und Manie. Phaenomenologische Studien.* Neske, Pfullingen, 1960. Trad. it. di M. Marzotto: *Melanconia e Mania. Studi Fenomenologici.* Boringhieri, Torino, 1971
- Bosio F.: *Martin Heidegger. Prospettive e itinerari.* F. Angeli, Milano, 1992
... : *Natura, mente e persona. La sfida dell'intelligenza artificiale.* Il Poligrafo, Padova, 2006
- Boss M.: *Psychoanalyse und Daseinsanalytik.* Hubner, Bern, 1957. Trad. it. di A. Verdino: *Psicoanalisi e analitica esistenziale.* Astrolabio-Ubaldini, Roma, 1973

- Chomsky E.: *Cartesian Linguistics*. Harper and Row, New-York, 1965. Trad. it.: *Linguistica cartesiana*. Boringhieri, Torino, 1966
- Gadamer H.G.: *Wahrheit und Methode*. Mohr, Tübingen, 1960. Trad. it. di G. Vattimo: *Verità e Metodo*. Fabbri ed., Milano, 1972
- Husserl E.: *Die Krisis der europaewischen Wissenschaften und die transzendente Phaenomenologie*. Martinus Nijhoff, Den Haag, 1959. Trad. it. di E. Filippini: *La crisi delle scienze europee e la fenomenologia trascendentale*. Il Saggiatore, Milano, 1961
- Jonas H.: *Macht und Ohnmacht der Subjektivitaet? Das Leib-Seele Problem im Vorfeld des Prinzip Verantwortung*. Trad. it. di P. Becchi: *Potenza o impotenza della soggettività? Il problema anima-corpo quale preambolo al "Principio responsabilità"*. Medusa, Milano, 2006
- Manzotti R.: *A Process oriented View of Conscious Perception*. JOURNAL OF CONSCIOUSNESS STUDIES, 13, 6: 7-41, 2006
- Maturana H.R., Varela F.J.: *El arbol del conocimiento*. Intermedia, Sao Paulo (Brasile), 1982. Trad. it. di G. Melone: *L'albero della conoscenza*. Garzanti, Milano, 1987
- ... : *Autopoiesis und Cognition*. Reidel, Dordrecht, 1980. Trad. it. di A. Stragapede: *Autopoiesi e Cognizione. La realizzazione del vivente*. Marsilio, Venezia, 1988
- Muscatello C.F., Scudellari P.: *Ossessione e delirio. Due momenti di una stessa crisi dell'identità dell'Io*. COMPRENDRE, 21: 232-239, 2010
- Piattelli Palmarini M.: *Le scienze cognitive classiche. Un panorama*. Einaudi, Torino, 2008
- Varela F.J., Thompson E., Rosch E.: *The Embodied Mind. Cognitive Science and Human Experience*. MIT, Cambridge MA (U.S.A). Trad. it. di I. Blum: *La via di mezzo della conoscenza. Le scienze cognitive alla prova dell'esperienza*. Feltrinelli, Milano, 1992

Prof. Franco Bosio
Via Emilio De Marchi, 8
I-20125 Milano

DÉSINVOLTURE ET CONSCIENCE DE RÔLE

G. CHARBONNEAU, C. TAGLIALATELA

Malgré son apparente banalité, la désinvolture mérite d'être analysée dans la cadre d'une recherche sur les personnalités pathologiques. Le qualificatif de désinvolté parcourt la vie quotidienne sous ses différents registres : ceux de la vie de relation sociale, de la vie amicale, amoureuse, professionnelle, etc. Être désinvolté ou apparaître comme tel est une possibilité qui peut concerner chacun dans de nombreux contextes et, surtout, à des niveaux très différents. Ne nous hâtons pas à désigner comme définitivement désinvolté une personne. La désinvolture ne concerne que les comportements et ne se lit donc que d'acte en acte, de comportement en comportement. Chacun peut se ressaisir d'une désinvolture momentanée, au bénéfice d'un investissement ultérieur de rôle non désinvolté.

La signification de cette désinvolture reste double ; à certains égards et dans certaines limites, elle peut apparaître momentanément ou durablement sympathique. On pourra par exemple apprécier sur l'instant une certaine impertinence, une sorte d'esprit décontracté, une allure comme dégagée de toute gravité ou pesanteur, une légèreté dans certaines situations. Cette désinvolture peut s'offrir comme une sorte de réaction au caractère rigide, engoncé, guindé ou à la lourdeur éventuelle de certains ensembles institutionnels. C'est, ensuite, à ce qu'elle aura choisis, indiqué, mis à la place de ce dont elle prétend s'extraire, qu'elle pourra être jugée. Jugée, pour autant qu'à cette confrontation réaliste, le désinvolté accepte de se prêter.

Elle peut être la marque d'une véritable insouciance printanière ou,

plus fréquemment, de la recherche de l'affichage de cette insouciance. Si cette insouciance printanière pouvait s'avérer conséquente, si elle n'était assumée en définitive par aucun tiers, elle porterait alors un authentique sens d'existence. Peut-être faut-il laisser à la désinvolture cette possibilité, au moins théorique, d'être autonome, de ne s'assumer aux dépens de personne, de pouvoir se vivre en n'étant palliée par aucun tiers !

Sur son autre versant, cette désinvolture peut devenir ou s'avérer problématique sinon pathologique ou source de nombreuses transgressions patho-éducatives, pour autant qu'elle n'appartienne pas à un état pathologique psychiatrique caractérisé¹. Elle porte alors la signification précise d'une carence dans l'appréhension des rôles, dans leur reconnaissance, leur acceptation et aussi leur accomplissement. La désinvolture prépare la possibilité d'être « sans gêne » et ou inconséquent. Inconséquent signifie alors précisément « ce qui n'assume pas son rôle ».

L'objet de cette étude est de penser le chemin qui va de la normalité à la pathologie dans la désinvolture et de mettre à jour le sens clinique et existentiel de l'*être-désinvolté*.

I. RÔLE ET CONSCIENCE DE RÔLE

Penser la désinvolture peut se faire rigoureusement si on veut bien inscrire cette question dans celle de la conscience de rôle, dans le travail préparatoire que nous effectuons vis-à-vis de chaque rôle. On ne peut pas penser cette désinvolture sans la référer à cette appréhension des rôles.

La notion de rôle est aussi ancienne que la pensée du fait social et du lien social, et avant lui, du fait familial. Ce n'est pas le XX^{ème} siècle qui l'a inventé. Par contre, l'interrogation sur la conscience de rôle est plus nouvelle. Dans la généalogie de cette notion, ici promus au rang de concept, on inscrira l'idée centrale de Caldéron, dans le *Grand théâtre du monde*, que le monde est un champ de rôle et que c'est à travers les rôles que les personnes se rencontrent, font l'épreuve les unes des autres. La personne n'est pas le rôle. Pour Caldéron, si Dieu donne les rôles, il revient à chacun d'occuper son rôle ; et ce qui est proprement humain est la façon dont chacun assume son rôle. C'est dire la particu-

¹ Une désinvolture isolée pourra faire évoquer médicalement un état maniaque ou hypomane, un état d'excitation d'origine neurologique (trouble frontal notamment) ou addictive (prise d'alcool ou de toxique). Ses caractéristiques aiguës la différencieront de la désinvolture commune de la normalité et des personnalités pathologiques.

larité de ce lien entre la condition de rôle et l'existence humaine.

Au XX^{ème} siècle, cette problématique du rôle découle de la philosophie du Soi de P. Ricœur. Elle en est une implication. Ricœur fait de l'identité humaine le cœur de son anthropologie phénoménologique. Il voit l'identité humaine comme un équilibre entre deux types d'identité : celle de l'*ipse* et celle de l'*idem*. L'*ipse* n'est pas affectable autrement que dans les psychoses (cfr. Tatossian). Cette affectation est d'ailleurs le phénomène (le trouble primaire) qui se produit dans les psychoses. Les psychoses réalisent une esquisse d'interruption ou de dislocation du noyau de l'ipséité et les symptômes qui s'y manifestent expriment à la fois les effets provisoires de cette rupture pressentie et les tentatives « insensées » (le délire par exemple) pour conjurer cette rupture.

Ici, ce n'est point l'ipséité qui va nous intéresser, mais l'identité *idem*, autrement nommée l'*identité de rôle*. C'est au sein de la question des rôles que nous pourrions comprendre la désinvolture. Nous engageons des identités de rôle, nous les investissons, cela à partir de représentations de ces identités. L'appréhension des rôles, l'investissement des rôles et la conduite de ces rôles vont réaliser ce que nous pouvons appeler la conscience de rôle. Son autre nom est la rôléité. A chaque rôléité correspond un certain *être au rôle*, une façon générale de vivre les rôles, de se les approprier, de les investir, de les ré-inventer, etc.

Nous entrons alors dans une véritable philosophie des rôles². Ce que dit cette philosophie est triple :

1) Elle dit, tout d'abord, que ces rôles existent. Les rôles ne sont pas une invention de l'esprit bourgeois, soucieux d'une immobilisation de la société dans une distribution arbitraire et rigide de chaque rôle. Ils ont une fonction considérable dans la pré-organisation du rapport de chacun au champ social. Ils réalisent une sorte de préalable formel à l'investissement dans le champ social³. Le rôle est un espace intra-social qui, dans la plupart des cas, nous pré-existe mais qu'il nous revient librement de repenser. Nous avons aussi la possibilité de le fonder du tout au tout. Cette fondation devient légitime pour autant que ce rôle réponde à une possibilité de réciprocité et d'habitation par autre que soi-même.

Ces rôles existent et aussi, sont notre condition. Dans tous les cas, nous n'échappons jamais aux rôles, nous y sommes jetés comme nous

² On retrouve certains éléments de cette philosophie des rôles dans Charbonneau, 2010a.

³ Il y a une inspiration kantienne dans cette idée que le rôle est une condition de la responsabilité de chacun envers l'autre.

sommes jetés au monde. Il n'y a pas d'*hors-rôle* durablement possible⁴.

2) Cette rôléité contient en soi une dimension intersubjective fondamentale et fondatrice : elle induit une véritable réciprocité et une interchangeabilité, pour peu que celui qui veut l'accomplir soit capable d'en reconnaître et d'en remplir le cahier de charge. Chacun, autant soi qu'un autre, peut accomplir son rôle. Cette rôléité porte le sens de la contingence sartrienne ; nul n'est irremplaçable. Nous sommes tous interchangeables au sein de chaque rôle. Elle dit ensuite que nous avons le choix entre une infinité (ou presque) de relation possible de rôle.

3) Allons maintenant plus loin dans cette conscience de rôle. Ce rôle, nous pouvons tout d'abord l'ignorer ou refuser de le reconnaître, de nous y investir, ou considérer qu'il ne concerne que les autres et jamais nous-mêmes. Nous pouvons nous défaire de ces rôles, en confier l'accomplissement à d'autres, les fuir, les abolir, en disloquer, disqualifier ou annihiler le sens, etc.

Ces rôles, nous pouvons aussi les reconnaître et les investir que très partiellement, superficiellement, pensant par exemple qu'ils sont recommençables ou « rejouables » à l'infini.

Une autre configuration de relation de rôle est possible et il convient de l'énoncer et de la décliner par esprit de méthode : celle de l'obéissance servile au rôle et/ou de l'attachement trop rigide au rôle. Elle produit un conformisme de rôle qui endort notre vigilance éthique. Nous transmettons alors la rigidité des structures sociales en refusant de penser le rôle, sa légitimité ou en s'interdisant de l'adapter.

Ainsi conçue, cette philosophie des rôles n'est pas une philosophie de la soumission « fatale » aux rôles, comme si de mère en fille, ou de père en fils, nous devons reprendre un certain rôle ou une certaine identité. Non. Cette philosophie des rôles est inventive, sait qu'il revient à chacun de repenser le sens de chaque rôle, de le re-signifier, de le traduire et d'en restituer un nouveau sens, vivant, transmissible. Un acte herméneutique préside à sa signification. A cette pensée libre du rôle, certains échouent et, de crainte de manquer le rôle, en recopie trop gravement les procédures d'accomplissement. Ils adhèrent aux rôles et, par manque de travail de ce rôle, finissent par perdre le sens de rôle. Certaines personnalités « charismatiques » peuvent exprimer, autant du côté de l'excitation que sur le versant de la dépression, une adhésion aveugle, obstinée aux rôles ou à une certaine façon inadaptée de

⁴ On peut songer au théâtre de Brecht comme représentation de cette situation existentielle possible d'être hors-rôle. Brecht joue, dans son esthétique de l'absurde, sur la nudité du « sans rôle » et l'impossible engagement de l'expérience sans rôle.

l'accomplir. C'est un excès mal compris de la gravité de rôle. Il s'ensuit le plus souvent une tension douloureuse, catastrophique parfois pétrifiante, autour de l'accomplissement de rôle. Dans certains cas, cette forme d'adhésion trop grave aux rôles peut aboutir au rationalisme morbide d'E. Minkowski ou la distorsion au sens de L. Binswanger. Le sérieux de rôle se retourne alors contre l'appréhension de son sens vivant.

II. L'IMMATURITÉ : UNE FORME MANQUÉE DE LA RELATION DE RÔLE

Dans certaines personnalités, l'appréhension du rôle échoue.

Voyons tout d'abord la configuration de l'immatunité. L'immatunité psycho-affective (cfr. Charbonneau, 2010b) ou mieux nommée socio-affective, réalise une configuration spécifique, très différente des névroses, où il y a une carence dans l'appréhension des rôles. Ne croyons pas l'immatunité si loin de chacun. Nous la rencontrons quotidiennement dans le langage familial, en désignant les comportements inadaptés de quelqu'un (« il est passif, nouille, empoté, cruche ») pour indiquer une personne un peu naïve, pas prévoyante, trop complaisante, peu réactive, une personne en somme peu avertie des usages et coutumes de rôles. Parfois la naïveté ou l'immatunité serviront volontairement de paravent aux négligences et carences de rôles.

Qu'en est-il alors de cette conscience de rôle ? L'immature, par exemple, peut ne pas avoir conscience de ses rôles, du sérieux de chaque rôle, tant du sien que de celui des autres (dans lesquels les autres sont). Il ne voit pas la distance que chacun peut établir par rapport à son rôle. Il pense avec une sorte de naturalité naïve que le boulanger est éternellement le boulanger, le psychologue naturellement le psychologue, sans voir que chacun travaille son propre rôle à partir d'une conscience de rôle toujours problématique. L'immature ne voit pas la double adéquation de chacun vis-à-vis de lui-même à travers ces rôles, à savoir que chacun conçoit tout d'abord un sens général de rôle et ensuite élabore la façon dont il peut, individuellement, « remplir » ce rôle.

Ne voyant pas les rôles, l'immature prend ainsi les choses « à la légère ». Nous ne sommes pas loin de la désinvolture. Son discours est rempli par des phrases apparemment naïves : « Je ne savais pas, je croyais que, on ne me l'avait pas dit, j'ai oublié, si je suis en retard, c'est parce que je ne me suis pas réveillé, etc. », qui témoignent de l'existence de nombreux impensés de rôles, de l'impréparation des situations sociales, de ce qui revient à chacun et à lui-même en particu-

lier. Il ne voit pas ce qui lui revenait de penser en propre, avant le moment présent, car sur l'instant où cela se produit, il est déjà trop tard : le rôle est manqué car il fallait l'avoir préalablement investi. N'ayant jamais mis de gravité dans son existence, n'ayant jamais réalisé qu'on pouvait manquer son existence à travers ses rôles manqués, il ne voit pas comment on peut échouer à son accomplissement. L'immaturation, selon une expression triviale, « débarque » dans des situations, il découvre subitement le champ de rôle et comment chacun était auparavant affairé à ses rôles ; il découvre les rôles de chacun en se réveillant du naturalisme naïf dans lequel il était préalablement.

III. LE DÉSINVOLTE. SIGNIFICATION ET TRADUCTION

Il y a dans l'*intention* désinvoltée quelque chose de positif, un projet d'être qui peut, éventuellement, être revendiqué, *pour autant qu'il puisse l'accomplir*. Mais le peut-il ?

Notre propos veut éclairer ici l'intention désinvoltée mais pas nécessairement ce qu'elle réalise dans les faits. Il est peu fréquent en effet que la désinvolture s'assume pleinement. La désinvolture veut dégager chacun d'une pesanteur, d'une gravité de rôle ou d'existence ; elle aspire à retrouver un mouvement, à s'extraire d'une certaine gangue conventionnelle, d'un conformisme qui restreint sa liberté. Si cette impertinence, ou cette « libération » désinvoltée servaient à reconstruire un rôle plus élaboré, plus riche, plus respectueux de chacun, elle serait positive. L'intention désinvoltée est celle de la décontraction pour retrouver de l'espace d'extension, d'expression : par exemple, une danseuse qui possède une certaine aisance dans les mouvements accomplit le projet désinvolté en étant déliée par rapport à la pesanteur, plus libre dans l'occupation des espaces et des temps vides, à travers des mouvements rythmiques.

En dehors de ce sens positif, tant qu'il reste un projet, la désinvolture porte un sens négatif ; elle porte le sens d'une tournure pleine de laisser-aller, une décontraction qui ne montre rien de construit, un sans gêne ni embarras. Le désinvolté prend, comme on dit, les choses d'une façon « cavalière », c'est-à-dire en passant très vite et en se situant haut, par rapport à la piétaille. Il méprise les autres et ce qu'ils font, le plus souvent sans le savoir.

Parmi les éléments sémantiques du mot désinvolté, on trouve aussi négligence, abandon précoce, relâchement.

Plus intéressantes que les définitions du mot sont les traductions dans les différentes langues. L'origine linguistique du terme est espa-

gnole. Le *desembuelto* était une personne dégagée dans ses manières, dans ses mouvements qui pouvait aller jusqu'à exercer une liberté inconvenante.

Désinvolté en espagnol est *desaprensivo, desenvuelto, despreocupado* et a son étymologie latine dans le mot *devolvere*, c'est-à-dire « dérouler ».

Cette signification du « sans-souci » (*despreocupado*) est celle qui nous intéresse ici et on la retrouve très bien dans la langue allemande.

En allemand « désinvolté » est *Sorglos* c'est-à-dire sans souci, sans-soin, insouciant. Le sens d'incurie n'en est pas loin. Par lui on retrouve aussi la veine de l'acédie, *a-keidos*, absence de soin, d'attention, de rite, la négligence. La *kédia*, dont l'acédie est la privation, est ce soin à soi, à autrui et aux autres. Ce terme a un équivalent contemporain : celui du *Care*. Et le désinvolté, de son rôle, n'en a cure ni souci.

On entre là dans le vif du sujet car la désinvolture est un comportement de rôle qui est le contraire du souci heideggérien.

La désinvolture est donc bien un comportement de rôle et chaque rôle doit être réfléchi et investi avec une certaine gravité ; le désinvolté, au contraire, présente une certaine négligence vis-à-vis du rôle. Il ne lui accorde pas assez de soin, d'attention, « pensant » qu'à la dernière minute tout s'accomplira sans efforts de sa part, comme par magie. « Pensant » : ce n'est pas une pensée, c'est une approximation mentale pour se débarrasser de la question. C'est exactement au sens de la psychologie cognitive, une cognition. C'est un schéma tenant lieu de penser pour ne pas avoir à s'y attarder.

La traduction anglaise de « désinvolture » est plus problématique : *casualness* signifie ce qui porte la marque de la familiarité, du laisser faire des choses. Ce terme est moins spécifique que le terme français. *Relaxed attitude* serait souvent plus adapté à ce terme français mais reste encore très général.

IV. DÉSINVOLTURE, TEMPORALITÉ ET INVESTISSEMENT DE RÔLE

Nous interrogeons la désinvolture dans une perspective existentielle car – comme on l'a dit – elle réalise le contraire du souci heideggérien.

Tout le discours sur la désinvolture est compris dans la thématique de l'*être au rôle* et du *souci de rôle*. Nous sommes aux rôles comme nous sommes au monde, avec le même souci. Avant que nous ne connaissions le rôle qui va nous échoir, ce souci est déjà là. Il est étrange de considérer que nous sommes pré-occupés de nos rôles avant même de les connaître.

Nous sommes en relation avec les autres et avec le monde à travers un jeu de rôles, comme l'avait bien montré E. Goffman dans *Mise en scène de la vie quotidienne* (premier tome, *La présentation de Soi*) et dans sa théorie de la relation de rôle. Ce jeu de rôles permet le déroulement des échanges quotidiens entre les hommes et vis-à-vis de la société. Il sert de tampon entre les individus. Si nous n'avions pas ce cadre des rôles, les interactions entre individus seraient particulièrement violentes. L'espace social serait déchiré par des conflits d'égo. Cette éventualité est réduite, en partie grâce aux rôles. C'est dire, encore une fois, l'importance de cet investissement de rôle.

Or le rôle a besoin d'être pensé, réfléchi et investi avec une certaine gravité, une certaine préoccupation, un certain souci ; déjà, comprendre le rôle, en fonder le sens, est une sorte de préparation à l'accomplissement de ses responsabilités vis-à-vis d'autrui. Le désinvolte semble ne pas se rendre compte des responsabilités d'autrui et de ses propres responsabilités vis-à-vis des autres et de la société. Il refuse de penser la charge de cette réponse à l'appel du rôle. Il refuse d'accorder ce temps de préparation aux rôles, cette disponibilité pré-occupée aux rôles. Ainsi, dégagé de cette charge, peut-il faire preuve de cette légèreté !

Une première façon de comprendre cette impossibilité à comprendre l'appel du rôle concerne la temporalité. La temporalité du désinvolte est spécifiquement centrée sur le présent et le moment. Elle est nécessairement floue et ce flou permet son caractère dilatoire. Elle méconnaît toute irréversibilité.

Le phénomène temporel est premier. Ne pensons pas naïvement que le désinvolte n'ait aucune idée de ce qu'est ce qu'est un rôle, celui des autres et son propre rôle. Il pense le savoir d'une façon floue, sans prendre la mesure des exigences temporelles de rôle. Le problème est inversé : il refuse d'être prisonnier de la gravité du rôle, du sérieux qu'il exige, du temps qu'il faut lui accorder. Il refuse de consacrer la disponibilité temporelle nécessaire à cette mise en rôle, voulant garder pour lui une sorte de liberté temporelle sans limite, un flou temporel. De là, le sens du style décontracté (*relaxed*) qu'il adopte envers son rôle. Il s'agit d'une sorte de supériorité vis-à-vis du temps du rôle. Or si on peut dire que chaque rôle a son temps opportun pour être accompli, on pourrait en déduire que la personnalité désinvolte manquerait du *kairos*, du moment opportun, à savoir de l'accord non dilatoire entre le temps propre de chacun et de celui des autres, sachant que ce temps d'accord est unique, rare, et ne se représente jamais. Il pense en permanence qu'il est toujours temps d'engager le rôle, cela en n'apercevant pas l'urgence de l'accomplissement à *ce moment là, précis*, sans quoi l'accord de rôle perdra ensuite son sens.

Dans le langage commun, le désinvolte est un peu vu comme le transgressif, comme celui qui n'a pas de contraintes, « le léger » qui se moque des efforts d'autrui, de leur engagement dans les rôles, de tout ce qui se « prend au sérieux » et « ne morde pas la vie à pleine dent ». « Pourquoi s'essouffler maintenant pour quelque chose que je ferai sûrement très bien plus tard ? » – semble dire le désinvolte, en l'occurrence « le léger » de la fable de Jean de la Fontaine, le lièvre (le *Lièvre et la Tortue*). Ce désinvolte fanfaron, sûr de sa vitesse et du temps qu'il fallait pour faire « ces quatre pas », se moquait de la tortue grave et constante dans son effort, qui avait si bien pris le temps et la mesure de préparer son pari.

Comme pour le lièvre, le désinvolte se rendra compte trop tard du temps et de la préparation qu'il fallait consacrer « au pari », il l'a perdu à cause d'un engagement trop tardif.

V. LA COMPOSSIBILITÉ : AU CŒUR DU PHÉNOMÈNE DÉSINVOLTE

Une analyse du phénomène désinvolte pousse à questionner davantage le sentiment général de monde qui le sous-tend. La désinvolture procède d'un *sentiment du possible* trop marqué. Pour le désinvolte, rien ne fait contrainte interne, tout est compossible, et c'est pour cela que tout peut être considéré « cavalièrement », en passant très vite. Poussé plus loin, dans le domaine pathologique, la désinvolture devient ivresse maniaque du *tout possible*, de l'absence de toute contrainte.

C'est un des aspects particuliers du vécu de possible que nous pouvons éclairer ici pour comprendre la désinvolture : la compossibilité. Le désinvolte pense que toutes les identités et nécessités qui le traversent sont compatibles. Compatibles : peuvent être traitées ensemble, ne sont pas exclusives l'une de l'autre, les unes des autres. Or c'est bien cela que le désinvolte ne conçoit pas : les identités en jeux ne sont pas compatibles ensemble, sauf à en restreindre le cahier de charge, à en brader l'accomplissement, à en bâcler l'achèvement. La perspective désinvolte n'exclut jamais : elle entasse les projets, les perspectives, les obligations en refusant de voir les incompatibilités. En ce qu'elle n'exclue rien, on peut caractériser la pensée désinvolte comme antidialectique. La dialectique (le progrès de la pensée par l'éclaircissement des procédures d'opposition et d'exclusions réciproques) abolit ce flou du compossible et fait de cette abolition son moteur véritable dans la perspective de la rencontre d'une réalité profonde. Le « floutage » volontaire du désinvolte maintient l'idée virtuelle (vue de loin et indistinctement) d'une compossibilité interne de toutes sortes de rôles. Ainsi n'est-il ja-

mais mis devant les exigences dialectiques d'un rôle par rapport aux autres.

Le désinvolte refuse de prononcer le choix de rôle. Il refuse d'affronter la contrainte des renoncements nécessaires à l'accomplissement du ou des seuls rôles qu'il s'est choisi d'assumer. Il veut tenir encore ensemble des rôles incompatibles entre eux, pensant se dispenser de ces renoncements. Il refuse le moment maturatif qui consiste en un choix d'élection d'un rôle et de lui-seul.

VI. DÉSINVOLTURE ET BESOIN LUDIQUE

Le désinvolte, au contraire du « grave », veut abolir tout sérieux de rôle. C'est une des données de la phénoménologie de cette relation de rôle que de pouvoir éclairer ce rapport antagoniste entre gravité et ludicité. Le désinvolte veut jouer. Son intention est d'habiter le monde et les rôles sur le mode du jeu. Ainsi par ce désir de jouer sans cesse devient-il fanfaron ! Fanfaron : celui qui joue devant les autres au lieu d'accomplir son rôle. Plus ludique encore, la fanfaronnerie deviendrait bouffonnerie ; mais nous en sommes encore loin.

Il faut éclairer cet appel de jeu du désinvolte. Voyons tout d'abord le sens existentiel de l'expérience de jeu. Le jeu a de nombreuses caractéristiques : il est ce qui se recommence sans peine ; il provoque un agrément et n'est jamais pesant ; il fuit la réalité et sert de terrain d'échange.

1) Le goût du jeu requiert, aussitôt qu'il est instauré, une distance au rôle qui doit précisément avoir travaillé ce rôle, l'avoir représenté. Il n'est pas de jeu qui n'ait pensé ses rôles et le système des rôles. Par cette distance fictionnelle au rôle, par l'adhésion refusée aux rôles, le jeu peut se recommencer sans peine. Le désinvolte veut jouer avec le système des rôles, avec la mémoire archétypale de chaque rôle, ne sachant pas s'il faut abolir ou fuir le rôle, s'en défaire ou l'accomplir.

2) Il y a ainsi dans la désinvolture une affectation discrète du sentiment de réalité, consubstantielle à celle de la temporalité. Dans le temps phénoménologique de cette décontraction désinvolte, l'existence est appréhendée comme une scène de théâtre où tout peut se rejouer à l'infini, jusqu'à ce que la bonne scène soit fixée. Pour le désinvolte, la réalité de la réalité (autrement dit l'évidence) n'est pas tragiquement unique mais, comme dans les jeux d'enfants, virtuellement recommenable autant de fois qu'il le faut. Pour cela, on peut considérer que le désinvolte souffre d'une certaine affectation de la conscience de réalité et des rôles. Il « fictionnalise la réalité ». Il a aboli le tragique d'une

évidence unique et inamovible pour laquelle chaque fois que de l'expérience se joue, de l'irréversible s'instaure.

3) Le jeu provoque un agrément. Il est source de plaisir, autant parce qu'il décompose la tension de la réalité que parce qu'il entrecroise des niveaux différents de réalité. Le plaisir du jeu vient précisément de son dégagement de la contrainte. Le dégagement de la contrainte libère du possible et c'est pour cela que le jeu nous est agréable.

4) Le jeu permet une certaine communication sociale, et à son extrême, et aussi une adaptation de chacun au champ social. Déliant chacun de ses contraintes de rôles, il permet l'embrassement de tout le champ de rôle. Une telle vue d'ensemble n'est pas possible dans la vie non ludique. Cette appétence ludique peut virer à la fanfaronnade ou à l'histrionisme lorsqu'elle n'est pas partagée. Jouer rend au champ social une liberté provisoire, convenue : les distances interpersonnelles ne sont pas abolies mais sont provisoirement retirées. Le désinvolté veut jouer car le jeu est le pays rêvé d'une certaine intersubjectivité fusionnelle, où les antagonismes, les « quant-à-soi », les adversités sont suspendus.

Ce besoin ludique du désinvolté n'est pas anodin affectivement ; la ludicité séduit ; tout au moins le croit-il ! C'est pourtant un fait que la présentation de soi « légère » est plus propice à la séduction commune qu'une conduite grave. La ludicité le rend plus agréable, plus séduisant, plus ouvert apparemment. L'intention de séduction du désinvolté n'échappe à personne. Le désinvolté veut afficher une image de liberté, veut montrer un esprit d'ouverture, une sorte de générosité d'instant. Ce n'est qu'une apparence seulement, car en réalité le désinvolté n'est ouvert ou disponible à aucune véritable altérité ni à aucun rôle. Il s'est simplement extrait des contraintes. C'est lui-même qui se contemple à travers son prétendu esprit d'ouverture.

Enfin, on peut discerner un sens plus général à cette désinvolture. Elle veut retrouver en chacun ce qui est indéterminé, non spécifié, *non devenu ce qui pouvait ou devait devenir*. Bref le sens de ce qui est toujours juvénile. Le temps de la maturation, qui typifie chacun, le renvoie à son devenir irréversible, le fait ressembler parfois à une caricature, lui est insupportable. Le désinvolté veut se dégager de l'enfermement en rôle, de ce mouvement qui conduit chacun à son rôle, au tragique de notre condition de rôle.

Disons-le encore une dernière fois : le désinvolté refuse d'affronter son devenir, et plus précisément de son *devenir de rôle*, d'effectuer le passage de l'indifférenciation printanière ou aurorale (l'infini *pouvoir-*

être et sa plaisante ouverture) à ce qui est *devenu*, sa possibilité réalisée, vespérale, dès lors unique. Et sans jeu possible.

BIBLIOGRAPHIE

- Binswanger L. : *Trois formes manquées de la présence humaine*. LE CERCLE HERMÉNEUTIQUE (Collection Phéno), Argenteuil, 2004 [Ediz. italiana a cura di E. Filippini: *Tre forme di esistenza mancata*. Il Saggiatore, Milano, 1964 (n. di R.)]
- Calderon de La Barca P. : *Le Grand théâtre du monde*, GF Bilingue François Bonfils (Sous la direction de). Flammarion, Paris, 2003
- Charbonneau G. : *L'être au rôle*. LE CERCLE HERMENEUTIQUE, 13-14, Argenteuil, 2010a
- ... : *Immaturité et conscience de rôle*. ABSTRACT PSYCHIATRIE, Paris, Septembre-Octobre et Novembre-Décembre 2010b
- Goffman E. : *Mise en scène de la vie quotidienne*, trad. fr. Edition de Minuit, Paris, 1973 [Trad. it. di M. Ciacci: *La vita quotidiana come rappresentazione*. Il Mulino, Bologna, 1969 (n. di R.)]
- Minkowski E. : *Le rationalisme morbide*. Nestlé-Delachaux, Paris, 1931
- Ricoeur P. : *Soi-même comme un autre*. Seuil, Points, 1990
- Tatossian A. : *La phénoménologie des psychoses*, troisième édition. LE CERCLE HERMÉNEUTIQUE (Collection Phéno), 2002 [Ediz. it. a cura di R. Dalle Luche e G. Di Piazza: *La fenomenologia delle psicosi*. Fioriti, Roma, 2003 (n. di R.)]

G. Charbonneau
Psychiatre des Hôpitaux, Secteur Courbevoie (92)
Directeur de Recherche Ecole Doctorale Paris VII- Denis Diderot
geocharbon@aol.com

Carla Tagliatalata
6, Villa Stendhal
F-75020 Paris

ANNOTAZIONI SULL'IMPOSSIBILITÀ DEL DIVENIRE. STRUTTURE SADO-MASOCHISTICHE E SEDUTTIVITÀ DELLA MORTE

G.Z. DE VIDOVICH

Descrivo questo caso nel tentativo d'intervenire su una singolare condizione di "vuoto siderale" che ha dischiuso nella mia mente. In una pur breve esperienza clinica, mai mi sono confrontata così aspramente con l'irriducibilità alla parola ed alla comprensione.

Una premessa necessaria riguarda la difficoltà d'un inquadramento diagnostico. Si tratta d'una di quelle esistenze che, per percorsi ormai non più decifrabili, arriva a rappresentare una sorta di aporia antropologica, molto oltre l'esperienza del singolo individuo. Questo potrebbe essere anche uno dei dispositivi di lettura d'un caso come questo. L'organizzatore di senso, che s'impone primariamente, è quello della corporeità, pensata sul versante dell'intersoggettività vissuta sotto il registro dell'identificazione patica.

I. UNA BIOGRAFIA REDATTA IN CARTELLE CLINICHE

Renata – il nome è di fantasia – familiarizza con il dolore in un'epoca precoce, accusando nel primo trimestre di vita violente coliche gassose per cui piange molto. Lo sviluppo psicofisico si scosta dalla norma per un ritardo nel linguaggio verbale, poi recuperato nella tarda infanzia. La prima esperienza di integrazione sociale, durante l'inserimento alla scuola materna, è resa drammatica da ripetute crisi violente di disperazione, associate ad episodi di vomito. La nascita d'un fratello minore

scatena un'accanita gelosia che non andrà mai incontro a sfumature, dettando dinamiche peculiari all'interno del nucleo familiare. Renata sviluppa una relazione preferenziale con il padre, scandita da continue richieste, quasi sempre accolte. La spirale dei desideri capricciosi sempre concessi fino all'assurdo (letteralmente non si contano gli apparecchi tecnologici che il padre le ha regalato nel corso degli anni, al passo con ogni minimo progresso della telefonia, della riproduzione musicale, dell'informatica) ha indotto diversi clinici a pensare ad una necessità da parte dei genitori di "comprare" in qualche modo il silenzio della figlia su un segreto reale oppure fantasticato. I rapporti tra i quattro membri del nucleo familiare vanno incontro alla progressiva stratificazione di dinamiche distorte, mai affrontate né metabolizzate, mascherate da una serena accettazione di ogni complicità, sulle quali oggi si possono solo fare incerte inferenze. Quando Renata ha sei anni circa i genitori optano per una consulenza da parte dei neuropsichiatri infantili che, nel corso di successive osservazioni, colgono la presenza d'un vuoto emotivo che può essere riempito solo attraverso processi fusionali, in mancanza dei quali si scatena un'accesa autolesività. Infatti nella documentazione medica compaiono fratture ossee, lussazioni (la più grave delle quali è una frattura di femore complicata che ha richiesto una lunga degenza a 12 anni) dalla eziopatogenesi incerta, in un'area oggi non rischiarabile tra l'agito autolesivo, lo scontro fisico, l'atto mancato.

Renata colloca all'età di quindici anni il momento in cui si è ammala. Lo scompensamento psicopatologico diventa manifesto, oltre che come crollo del rendimento scolastico, nella forma d'un isolamento sociale accentuato rispetto a quella che in precedenza era una forma di timidezza. La paziente ricorda le circostanze in cui è avvenuta la prima di una lunghissima serie di ingestioni incongrue: rimasta sola in casa, in preda ad un'angoscia senza nome, beve una piccola quantità di alcool denaturato. Questo atto le concede la facoltà di accedere ad un intenso vissuto corporeo che forse le permette di sentire la presenza d'un "interno" da cui Renata sviluppa una dipendenza invalidante. Inizia ad ingerire oggetti e liquidi tossici, secondo una logica perversa di rilancio in quantità, qualità e frequenza. Mangia farmaci, candeggina, shampoo, chiodi, graffette, penne. Ogni volta, alla risoluzione dell'emergenza medico-chirurgica (tramite l'attesa dell'evacuazione oppure l'endoscopia d'urgenza o l'intervento chirurgico), segue il ricovero presso il reparto di Neuropsichiatria infantile. Tra le varie soluzioni terapeutiche viene avviato anche un trattamento psicoterapico a frequenza bisettimanale, ma la rappresentazione concreta, cioè la messa in scena del suo dramma interiore, prevale sempre sulla possibilità d'una rappresentazione mentale.

All'età di diciotto anni inizia la presa in cura presso i servizi psichiatrici, con visite ambulatoriali e ricoveri presso il reparto di psichiatria, progressivamente sempre più frequenti ed estesi temporalmente tanto da venire a costituire un regime esistenziale stabile, in cui le soluzioni alternative rappresenteranno poi, durante l'età adulta, brevi fallimentari parentesi.

Si accentua nel tempo anche una qualità dissonante del clima familiare. Il fratello minore sviluppa una "inibizione emotivo-affettiva" con anomalie comportamentali, che esita poi in una grave patologia psichiatrica nello spettro d'un ripiegamento psicotico con completo disinvestimento oggettuale e relazionale. La madre si irrigidisce su un comportamento in cui il dolore spesso appare vissuto con affettato distacco; i più recenti ricoveri di Renata in chirurgia addominale hanno suscitato nella figura materna reazioni complesse, molto coartate, che tradiscono un aspetto relazionale di tipo sado-masochistico in cui vi è una circolazione perversa di richieste da parte della paziente, risposte di collusione dei genitori rispetto alle sue pulsioni autodistruttive, meccanismi riparativi e di ricompensa che tendono a mantenere una omeostasi patologica. Alla luce di tutto questo, quando Renata ha circa ventiquattro anni, viene elaborato un programma terapeutico-riabilitativo che agevoli un distacco dal nucleo familiare. La paziente rimane in comunità due anni, ma non riesce a modificare un consolidato stile relazionale caratterizzato da un' avida richiesta affettiva, irrealistica e non soddisfabile. Nel contatto con i medici i contenuti dichiarativi sono del tutto secondari rispetto a quanto continuamente messo in atto, con la doppia finalità di esprimere un disagio non altrimenti descrivibile e di esercitare un tirannico ricatto finalistico. Tra le condotte più estreme figurano l'inserimento di oggetti acuminati nella profondità dell'addome o del collo. I ricoveri divengono sempre più frequenti: due volte, a distanza di poco tempo, Renata viene operata in urgenza per perforazione intestinale e peritonite. Nei momenti in cui è cupa o ha "brutti pensieri" l'unico modo per tutelarla dalla propria impulsività è la contenzione al letto, protratta a volte per settimane, mesi, con brevissime pause in cui viene controllata a vista da un operatore. Ogni fase di un nuovo progetto è, per diverse ragioni pretestuose, delicatissima e rappresenta immancabilmente lo spunto per una rivendicazione. Renata vanifica molti programmi terapeutico-riabilitativi in strutture ad alta protezione prima ancora di concedersi la possibilità d'un tentativo conoscitivo, rivelando una distruttività che si attua a prescindere da ogni esame di realtà. Ingerisce posate, un pettine, monete, pile, tappi, graffette provocandosi frequenti occlusioni intestinali. Vengono tentate tutte le associazioni ed i dosaggi possibili di farmaci con esiti di efficacia sostanzialmente so-

vrapponibili ed insoddisfacenti. A livello procedurale, l'ingestione diviene un atto stereotipato, che ha sempre il medesimo significato. La paziente, in assenza di disturbi della sfera cognitiva, formula poche frasi ripetitive che precludono qualsiasi autentica tematizzazione dei gesti compiuti ed il rimando ad orizzonti di senso indagabili insieme a lei. La motivazione è sempre introdotta da "non volevo che", suggerendo il fatto che non vuole cosa alcuna. Per questa ragione anche il rientro al domicilio, insieme ai familiari, preteso dalla paziente stessa, involve nell'arco di pochissimi giorni, compromesso dalla ancestrale gelosia verso il fratello, cui sono concesse la vicinanza e le quotidiane premure dei genitori.

Di secondaria importanza, ma comunque molto pervasivi, sono poi alcuni aspetti antisociali e sottilmente intimidatori. La paziente, acuta ed attenta osservatrice, è consapevole di una situazione controversa e rischiosa anche dal punto di vista medico-legale e nel tempo ha colto la possibilità di muoversi, sempre in una dialettica sado-masochistica, anche su questo terreno. Recentemente ha spesso utilizzato false confessioni di ingestione per esasperare un perverso *aut aut* in cui figurano esami diagnostici invasivi oppure il rischio di imperizia e negligenza.

Renata è ricoverata in reparto di psichiatria ormai quasi ininterrottamente da quattro anni, presenta l'addome a graticola citato nei manuali specialistici, ha una grave sindrome aderenziale addominale post-operatoria e post-infettiva; è stata sottoposta a dosi estreme di radiazioni per cui i radiologi si pongono il problema dell'eticità di ulteriori esami diagnostici. Dal punto di vista psichiatrico ha un'antica diagnosi di Disturbo *borderline* di Personalità su cui nessuno interviene, per l'assenza di diagnosi categoriali o dimensionali adatte e forse anche per la percezione che chiarire l'orientamento diagnostico non favorirebbe comunque un più costruttivo orientamento terapeutico. Renata identifica il Policlinico come la sua casa e sembra felice solo nei momenti in cui, accompagnata dallo psichiatra di turno per vari reparti dell'ospedale, viene salutata da tutto il personale medico-infermieristico, che la riconosce e le è ormai un po' affezionato.

II. ALCUNE CONSIDERAZIONI

Leggendo senza troppa curiosità i primi paragrafi di *Tropico del cancro* di Miller mi arresto su: «I nostri eroi si sono uccisi, o s'uccidono. Protagonista dunque non è il Tempo ma l'Atemporalità». Una frase inaspettata e casuale restituisce forma ad una sensazione che mi accompagna da mesi, come una lieve nausea *sine materia*, poco passibile di ela-

borazione. La forma è quella della descrizione in negativo, della litote, dell'esclusione come unico processo immaginativo possibile nell'ambito di questo caso. Renata non si colloca più nella dimensione condivisa del tempo, nel triplice presente di Sant'Agostino o di un tempo, per dirlo con Bergson, che sia "massa fluida", divenire. Per questo "atemporalità" risuona perfettamente. La dimensione prospettica da cui trae respiro il senso dell'esperienza e dell'identità è completamente appiattita, implorsa, rendendo ormai un'illusione quasi ridicola il nostro tentativo di pensare con lei o per lei scenari possibili, di accettabile compromesso o funesti che siano. Ogni volta che con questa paziente tento una rustica versione del processo di mentalizzazione, ogni volta che mi arrampico nel descrivere – rendendola partecipe – l'ambivalenza che tutto vanifica (ma ambivalenza distruttiva sembra un eufemismo fiabesco), sento allargarsi il vuoto di significazione, la piccolezza della comunicazione verbale ma soprattutto l'inspiegabile totale impossibilità di una comunicazione preverbale, non dichiarativa. Quest'ultima forse proprio perché il tono, il timbro della voce, la mimica facciale di Renata sono ormai una maschera raggelante, un'irrapresentabile espressione di manierismo che non concede nemmeno il sollievo di poterlo contestualizzare in modi manierati psicotici, nella sostituzione difensiva di una forma là dove è entrato in crisi il senso. Ricordo in proposito la domanda devastante che pose un giorno al termine di un ridondante colloquio: «Dottoressa, quando l'uccellino in gabbia potrà tornare a volare?». I continui rimandi di Renata ad un universo infantile, fatto di immagini delicate, stridono in modo intollerabile con la sua ferma, lucida determinazione all'annichilimento, agita nella doppia dimensione dell'aggressione somatica spietata e della negazione del tempo evolutivo. In questo senso credo che raramente la contingenza o il ragionamento consentano all'essere umano di creare un'atemporalità mentre ancora in vita.

Renata oggi, all'età di 33 anni, è un'effigie per molti aspetti sovrapponibile, cristallizzata su quella di Renata bambina. A volte, ai colloqui, sembra quasi di percepire quella bambina, non tanto per spiccate capacità evocative della paziente quanto perché qualcosa si è fermato lì e, come un trauma, si ripresentifica di continuo. Inutile cercare modi obliqui per dirlo: Renata è e verosimilmente è stata brutta, in un senso che prescinde dall'estetica. Di una bruttezza infelice, animata di disagio, di un pallore da convalescente, esasperata da un'espressività inautentica che tradisce inequivocabilmente la rottura con tutto quanto vi è di circostante. Una bruttezza nutrita di paradossi. Renata spesso urta in modo particolare alcuni versanti della sensibilità femminile. Credo, pur non essendone certa, che questo accada per la sua ostinazione nel de-

formare le proprie fattezze di donna, stratificando tessuti adiposo e cicatriziale. Di qui l'evocazione di fantasmi mostruosi di decadenza corporea attraverso la progressiva sostituzione di parti vitali e feconde con materia inerte, che innesca i prevedibili energici movimenti controtransferali e difensivi. Ma in questo ferale disfacimento, con altrettanta determinazione, Renata decide di salvare alcuni isolati dettagli, quali frequenti cambi del taglio di capelli o le unghie di mani e piedi laccate di rosso da una sorridente estetista "a domicilio" (dove per domicilio si intende il reparto). Proprio questi contrasti ossimorici lasciano intravedere il dominio di una perversa lucidità. La volizione include – nello stesso momento e con il medesimo investimento energetico – velleità estetiche ed il tendere ad uno stato di malattia perenne e sfigurante. Il corpo della paziente diviene un teatro assurdo di lutto per le funzioni fisiologiche progressivamente più compromesse e di macabro compiacimento, che arriva a volte a picchi di disarmante autoironia.

A volte abbiamo ipotizzato, tra le insondabili concatenazioni eziopatogenetiche (in cui ha di certo rilievo la considerazione di Eugenio Gaddini sul funzionamento mentale come apprendimento, imitazione di processi corporei), il ruolo di una maligna competitività. Per tornare all'infanzia, mai veramente superata e perdonata, Renata si delinea come una bambina non integrata e non in grado di smuovere risorse interne di alcun genere per integrarsi o inserirsi in scambi che comportino una gratificazione o un divertimento. Racconta di aver pagato un compagno di classe alle scuole medie per ottenerne attenzioni, ricevendo tuttavia solo pubblico scherno ed umiliazione. Apre così lo scenario di crudeli rifiuti da parte di un mondo circostante mai empatico, che diviene qualcosa di inaccessibile, una dimensione di giochi, contatti, eccitamenti da cui Renata è progressivamente più distante. Deve esserci stato un momento, o una lunga fase, contraddistinto da un senso di inferiorità e di impotenza così incoercibile da aver scatenato poi per riscatto l'onnipotenza inanimata descritta da Racamier negli schizofrenici. Quando sorride trionfante e mi osserva dopo la decima endoscopia che l'ho accompagnata a subire, vedo una grossa bambina vendicativa che gusta un frammento di infinita soddisfazione, immersa nella sua identità più definita, quella della paziente più grave di tutte, finalmente unica allo sguardo altrui. Sarebbe più lineare se esistesse una scissione, una parziale identificazione con la vittima contrapposta ad una altrettanto parziale identificazione con il carnefice. Così non avviene, non si avverte conflitto, almeno non più.

Quest'ultima considerazione ha una sua storia precisa e, al contrario di tutto il resto, rintracciabile. Nel corso degli anni la scienza medica ha dato il suo contraddittorio contributo terapeutico, sostituendosi imper-

cettibilmente ma in gran parte al ruolo di carnefice, quasi come trasformando una istanza interna di conflitto in un elemento materiale esterno. In anni lontani Renata metteva in atto, apparentemente realizzando inconsce fantasie distruttive della madre, agiti terrificanti, di inaudita violenza, che richiedono come presupposto obbligato una temporanea scissione. Nel tempo ha appreso (una domanda importante sarebbe: «Da chi?») sottili strategie autolesive diverse, più perverse ancora sul versante relazionale, incentrate in vario modo sull'agire, in modo che siano poi i medici a mettere in atto interventi invasivi e dolorosi sul suo corpo. Dai prelievi ematici, disturbanti per la difficoltà a reperire le vene; alle cateterizzazioni vescicali; esofagogastroduodenoscopia diagnostiche quando non volte alla rimozione di corpi estranei taglienti che risalendo lacerano l'esofago; sovrapposte innumerevoli laparotomie; ferite chirurgiche; briglie aderenziali post-operatorie; malattie da radiazioni; cefalee subentranti, dolori articolari e decubiti per le contenzioni al letto di settimane e settimane... Sovviene come una bergmaniana partita a scacchi, in cui ogni nostra mossa è perdente mentre la strategia dell'altro è ineccepibile; esita sempre nella mossa dell'avversario che lei voleva, concedendole nel masochismo quell'eccecitamento negato in infanzia e adolescenza.

Questa strategia rimanda alla sopracitata intuizione di Miller su eroi che si sono uccisi o si uccidono. L'etica, ma anche la necessaria illusione di utilità della scienza medica, spingono tutti i dottori che sono entrati in contatto con Renata verso l'idea di salvarla, sottrarla ad una morte auto inferta, fermare il suo tempo fatale o spingerla in una dimensione temporale reale, viva, fatta anche di minimi progressi. Questa idea tuttavia si scontra violentemente con la più radicale impossibilità. Il vuoto di soluzioni plausibili, di aree di pensiero non funestate dalla più buia frustrazione, di azioni prive di un risvolto sadico può essere definito, senza peccare di disfattismo, totale.

Vi è presumibilmente un unico spazio in cui non per forza ci si trovi allineati a quel passo serrato mortifero. Rifugio ultimo del nostro pensiero, vi è l'area della fantasia e dell'immaginazione, intermedia tra il sogno e la realtà, da cui sempre discende qualcosa nella sfera interrelazionale. In una mattina qualsiasi un medico, parlando con la paziente, ha evocato la fantasia di un leoncino, sempre legato. Dove vedevo sempre la stessa immagine si è delineato un *quid novi*, un elemento di levità, come di un animale che si fa sempre male perché goffo. Nella fantasia di un piccolo animale, immaturo ed istintivo, ho visto riabilitati e rappresentati alcuni aspetti di Renata quale uno stato dell'io-coscienza peculiare, che per vie oscure rende possibile quanto descritto. Qualcosa forse, in modo intermittente ed incoercibile, si altera nella

dimensione della Vitalità dell'Io, definita da Scharfetter *coscienza di essere vitali e corporalmente presenti*. Per concepire l'efferatezza degli agiti autolesivi si ricorre all'ipotesi che siano preceduti da un inderivabile senso del "non essere più", che non lascia margini di replica o rassicurazione. Un dolore lancinante assume pertanto i molteplici significati di unica prova del contrario, appiglio alla vita, contrappasso per analogia, oltre ovviamente ad altri diversi risvolti più elaborati quali la sfida, ed il suggello di un primato imbattibile. Nella cronicizzazione della paziente e, insieme a lei, dell'istituzione, tende a prevalere poi la percezione del versante antisociale, ricattatorio, malevolo, insaziabilmente esigente e richiestivo che satura ogni altra possibilità d'indagine psicopatologica.

Come ha sintetizzato Carlo Emilio Gadda con geniale lucidità: «Ogni oltraggio è morte», e non si può ormai più negare che la pratica medica rispetto a Renata sia su questa specifica strada, da un numero indefinito di anni.

Sul tema della morte, che infiltra questa storia fin dal suo principio, farei alcune considerazioni conclusive. Affrontando altre aree della psicopatologia, Minkowski, rifacendosi a Gebattel, distingue una morte immanente, intimamente legata alla vita, che aumenta via via fino a porre fine alla vita in modo naturale da una morte transitiva, ostile ed estranea, «che non è più legata all'espansione della vita, ne è invece la negazione e ispira terrore». Continua: «Quando il flusso della vita è sbarrato anche la morte immanente si trova bloccata; in tal caso è la morte transitiva a imporsi con prepotenza nella mente». Parallelamente, investigando in ambito fenomenologico l'aspetto di seduttività della morte, Lorenzo Calvi sottolinea un'altra dialettica, operante «là dove la morte riesce a rovesciare il suo statuto ontologico da biologico ad esistenziale, negandosi come annullamento di ogni valore ed affermandosi come asseveratrice del valore supremo del nulla» (p. 161). Nell'esistenza di questa paziente queste declinazioni della morte, che per ovvie ragioni necessitano di essere concepite ed esperite dall'uomo come distinte, si amalgamano. L'aspetto di integrazione alla vita della morte immanente si intreccia con la brutalità e il distacco dal fondo naturale della morte transitiva. Questa particolare deformazione non si oggettiva nella forma di tentativo di suicidio, evento puntuale nella dimensione tempo, ma come tensione costante verso la morte che viene tuttavia diluita nel tempo, dosata in incalcolabili opere autodistruttive che raggiungono il loro apogeo e declinano. È possibile in ultima analisi che sia questo confondimento ad essere più perturbante per chi vi assiste, spingendo a più riprese verso l'accezione di suicidio come liberazione

da una morte che programmaticamente deve avvenire nell'intera ampiezza della vita.

III. QUALE SUPERAMENTO?

Da quanto detto non potrebbe conseguirne che l'impossibilità dell'azione stessa, anche in senso concettuale. Infatti, in questa ormai lunghissima osservazione longitudinale, spicca lo scarto del tutto singolare tra l'immobilità del caso (in aspetti terapeutici, gestionali, relazionali, istituzionali...) e la pressione all'azione di quanti del caso si occupano. Renata, circondata da questi fantasmi dell'inanimato e del decadente, evoca nei terapeuti reazioni eterogenee ma caratterizzate dal comune denominatore del dover fare, attivare un'iniziativa di significato opposto rispetto ad un senso di staticità molto difficile da tollerare su un piano controtransferale. Anche questo scritto ne è paradigmatico. È verosimile che in numerose situazioni pregresse sia stata questa pulsione all'agire (e quindi anche all'agito) l'elemento che ha saturato lo spazio del pensare, creando un'incontrollata assonanza con l'universo psichico della paziente e quindi il presupposto per un processo di collusione. Il margine non ancora investigato è rappresentato forse da una riflessione aperta sull'atemporalità: l'eterno ritorno della medesima dinamica e l'accettazione di qualcosa che sia tetragono rispetto all'intenzionalità. Credo sia necessario per i suoi terapeuti rimanere in intimo contatto con questa esistenza attraverso l'intuizione che si tratta di un intrigo che per il momento non si compie, non dà luogo a nulla di intellegibile. Mancando in qualche modo il substrato di una coerenza interna, il rapporto intersoggettivo con questa paziente richiede che anche l'altro arretri rispetto alla propria indefettibile esigenza di una coerenza interna, prestandosi alle dinamiche dell'identificazione proiettiva.

BIBLIOGRAFIA

- Bergson H.: *Saggio sui dati immediati della coscienza*, trad. it. Raffaello Cortina, Milano, 2002
- Calvi L.: *Il consumo del corpo*. Mimesis Edizioni, Milano, 2007
- Gadda C.E.: *La cognizione del dolore*. Garzanti, Milano, 2008
- Gaddini E.: *Scritti. 1953-1985*. Raffaello Cortina, Milano, 2002
- Miller H.: *Tropico del Cancro*, trad. it. Feltrinelli, Milano, 2005
- Minkowski E.: *Le temp vécu* (1933). Trad. it.: *Il tempo vissuto*, Intr. di F. Leoni, Pref. di E. Paci, trad. di G. Terzian. Biblioteca Einaudi, Torino, 2004

Racamier P.C.: *Gli schizofrenici*. Raffaello Cortina, Milano, 1983

Scharfetter C.: *Psicopatologia Generale*, trad. it. Giovanni Fioriti Editore, Roma, 2005

Giulia Zelda De Vidovich

Via Solari, 34

I-20144 Milano

IL CHIASMA ASSENTE. CERVELLO E VISSUTO TRA NEUROLOGIA E FENOMENOLOGIA

B.M. D'IPPOLITO

... la corporalità è come l'opera
d'arte dell'anima
Hegel, *Enciclopedia*, § 411

Che ne è, oggi, delle “sciences incertaines” – come furono chiamate, all'alba del loro configurarsi, le scienze dell'uomo? È possibile che il loro emergere finalmente alla “certezza” sia oggi il dono offerto dalle loro antagoniste? Saremmo dunque al superamento di quella «frattura suggerita da Dilthey tra scienze della natura e scienze dello spirito», che oggi si auspica in via di superamento (Gallese, 2006, p. 293)? In realtà, se Dilthey esigeva, per le scienze dell'uomo, un metodo richiesto dall'oggetto stesso – in quanto in sé distinto dall'ambito della natura – Husserl proponeva, nelle *Idee* (I, § 26, p. 53), piuttosto una *dialettica degli atteggiamenti*, secondo cui la distinzione non si fondava sugli oggetti, bensì sulle orientazioni del pensiero. Un ambito privilegiato era costituito dal *Leib*-corpo proprio (o, come oggi si preferisce, corpo vivo).

Il tentativo recente di un ramo delle neuroscienze di aprire uno spazio di discorso comune con la fenomenologia si richiama proprio alla sfera del *Leib* husserliano. Si tratta di una riflessione che muove dalla scoperta dei neuroni-specchio e dall'idea della loro possibile inclusione nell'area del *Leib*¹. Tali neuroni, infatti, si attivano in un soggetto

¹ Cfr. Gallese, 2006, p. 300: «Fino a non molti anni fa, il sistema motorio era concepito come un semplice controllore di movimenti. [...] Una serie di esperi-

(scimmia o uomo) in concomitanza con quelli di un altro soggetto in azione nel mondo. I due corpi propri si dispongono, nell'assetto neuronale, entrambi allo stesso modo rispetto al movimento dell'azione in corso. Tale osservazione – rileva Vittorio Gallese, tra i promotori di quella che si vorrebbe chiamare “neurofenomenologia” – potrebbe permettere di «affrontare il problema della relazione tra meccanismi nervosi e costituzione di uno spazio intersoggettivo condiviso» (2006, p. 294). Per la prima volta si aprirebbe uno spazio di pensiero che, lungi dal «“naturalizzare” la fenomenologia», pur mantenendo «un metodo di ricerca empirico», potrebbe portare alla luce «i correlati neurali delle componenti soggettive dell'esperienza» (pp. 293 e 294).

Si muove, dunque, dall'osservazione di ciò che avviene nell'azione. Allorché la scimmia, vedendo un frutto, sviluppa il movimento del cogliere, si attiva un neurone; lo stesso neurone si attiva nella scimmia che vede il movimento della prima. Si delinea, secondo il neurologo, un rapporto preciso tra neuroni ed azione finalizzata.

È importante però osservare che nel momento in cui viene introdotto l'elemento della *finalità*, s'inserisce anche quello del *senso*. Bisognerà vedere se e quando il senso è anche *significato*. In quest'ultimo caso ci troviamo di fronte non soltanto alla circolarità intraorganica, bensì al suo intreccio con la finalità extraorganica, ovvero con il *significato* come rapporto complessivo organismo-mondo.

Chi parla di *significato* parla anche di *coscienza* – e la coscienza, per Husserl come per l'intero ambito fenomenologico, è sempre *coscienza-di*. Sembra così che la ricerca neurologica incontri la tematica dell'*intenzionalità*, con il suo fondamentale motivo di *apertura di mondo*. Gallese richiama anche il fungere ingranato di visione (o percezione) e movimento – che era già stato il tema centrale della ricerca di V.v. Weizsäcker².

Ora Gallese porta la correlazione al suo punto cruciale. Allorché si osserva che i neuroni specchio si accendono in concomitanza del gesto di afferrare un oggetto, assistiamo ad un evento che non si può riferire a gruppi muscolari fissi. «Né muscoli né movimenti – osserva lo studioso – possono quindi costituire il comune denominatore alla base dell'atti-

menti di registrazione di singoli neuroni dalla corteccia premotoria della scimmia [...] portarono alla scoperta di neuroni che vengono attivati durante l'esecuzione non di semplici movimenti ma di *azioni*, cioè di atti motori finalizzati al raggiungimento di uno scopo».

² Cfr. 1995. Come osserva il curatore nel suo saggio introduttivo (*Viktor v. Weizsäcker e l'introduzione del soggetto nella biologia*, pp. XI-LVIII): «Si tratta di un ordine che non è mai prevedibile o deducibile, e che pure, ogni volta, si costituisce effettivamente: l'atto biologico» (p. XL).

vazione di questa popolazione neuronale. Come si vede, un gruppo di neuroni premotori – tradizionalmente considerati parte della via finale comune mediante cui l'agente *risponde* a stimoli esterni o autogenerati – si rivela correlato con il livello più astratto di descrizione di un'azione: il suo finalismo» (2006, p. 300). Qui si giunge davvero al punto cruciale del progetto che vuol chiamarsi neuro-fenomenologia. Si tratta infatti di un capovolgimento concettuale: dal meccanismo alla finalità, dal fatto al senso. Il neurologico viene incluso nell'antropologico.

Da un lato, tuttavia, se tale funzione tende a ricondurre le strutture fisiche nell'orizzonte della significatività, dall'altro vale la reciproca: «Vedere l'oggetto significa evocare automaticamente cosa faremmo con quell'oggetto. Significa immaginare un'azione potenziale: l'oggetto [...] è l'azione potenziale» (p. 301). Qui forse vale la pena di fermarsi, per saggiare la tessitura fenomenologica di parole come: “visione”, “oggetto” e, ad essi sempre sottesa, la “mano”.

S'impone, quindi, un “ritorno a Husserl”. Decisivo, per questa considerazione, è il § 3 del cap. I delle *Idee* (ed. or., pp. 13-16), che definisce i rapporti tra “oggetto”, “visione”, “idea”. Scrive Husserl: «“Essenza” indicò innanzi tutto ciò che si trova nell'essere proprio di un individuo come suo *quid*» (*ibid.*); se ci affacciamo sul mondo dell'esperienza concreta delle cose che ci circondano nella quotidianità, ciò significa che «ogni cosa materiale ha la propria specificità essenziale» (§ 2, p. 17; ed. or. p. 12). Ciò che qui è decisivo è il rapporto di coincidenza e distinzione tra visione empirica e ideazione, poiché, come Husserl sottolinea, «l'essenza è un oggetto di nuova specie» (§ 3, p. 18; ed. or. p. 14). L'esperienza in senso ampio si può dire che comporti un costante *duplicarsi dell'oggetto*: «Anche la visione dell'essenza è appunto visione, come l'oggetto eidetico è appunto oggetto [...] Ogni possibile oggetto [...] ha appunto le sue maniere di presentarsi ad uno sguardo capace di rappresentarlo, di vederlo, di coglierlo nell'originale, prima di ogni pensiero predicativo. Se dunque la visione d'essenza è visione in senso pregnante, e non semplice e vaga rappresentazione, essa è visione originalmente offerente, capace di afferrare l'essenza in carne ed ossa [*in seiner “leibhaften” Selbstheit*]. D'altra parte essa è una visione di una specie in via di principio nuova» (pp. 18 e 19; ed. or. pp. 14 e 15). Interpretando questa affermazione, che Husserl sembra considerare decisiva – in quanto qualifica il tratto fenomenologico della ricerca – potremmo dire che vi è *un doppio fondo* della percezione. Tale aspetto però si rivela peculiare della percezione *in quanto umana*.

Di tale doppio fondo – secondo il fenomenologo – va indagato il rapporto. Il portato ideale esige un'autonomia, che stabilisce un ordine di principio tra i due momenti, e la configurazione autonoma della sfera

d'essenza. Pertanto «il senso di una scienza eidetica esclude per principio ogni inclusione dei risultati delle scienze empiriche. [...] Da dati di fatto conseguono sempre soltanto dati di fatto. Ma, se ogni scienza eidetica è per principio indipendente da ogni scienza di dati di fatto, vale il contrario nei riguardi delle scienze di dati di fatto. Non ce n'è nessuna che, come scienza pienamente sviluppata, sia scevra di conoscenze eidetiche» (§ 8, p. 25; ed. or. p. 23). S'impone l'interrogativo sul rapporto che l'auspicata "neurofenomenologia" intende stabilire tra i due piani. È un problema su cui il fenomenologo ha esercitato un'intensa riflessione.

L'anamnesi husserliana è guidata dagli sviluppi moderni delle scienze fisiche. «La loro epoca d'oro – scrive il matematico-filosofo – comincia nell'età moderna, quando la geometria, giunta fin dall'antichità, e soprattutto nella scuola platonica, al grado di eidetica pura, interviene improvvisamente a fecondare il metodo fisico», ed è proprio la visione d'essenza della "cosa" propria della geometria a delineare il nuovo quadro di pensiero: «La splendida fioritura delle scienze matematiche formali e materiali scaturisce da questa tendenza» (§ 9, p. 27; ed. or. p. 25). Ma la fonte di questa natura formalizzata, di questa "ontologia della natura" (p. 26; ed. or. p. 24) non è un elemento a sua volta formalizzabile: la regione della coscienza, cui essa appartiene, è il potere di visione che apre l'idea disposta all'infinito.

Tutto ha inizio tra Galileo e Cartesio. In un passaggio magistrale della *Crisi delle scienze europee*, Husserl riconosce *nella matematizzazione galileiana della natura* la cesura storica che apre un nuovo senso del rapporto umano con il mondo (§ 9, p. 53; ed. or. pp. 20 sgg.). Si tratta di un evento d'incalcolabile pregnanza, che investe "mondo" e "natura". «La grande novità – scrive il filosofo – è costituita dalla concezione di quest'idea di una totalità infinita dell'essere e di una scienza razionale che lo domina razionalmente» (§ 8, p. 52; ed. or. p. 19). L'ardimento di tale proposito si svela nel progetto di "trattare" matematicamente l'infinito: poiché «la geometria euclidea e la vecchia matematica conoscono soltanto compiti finiti, un *a-priori finito e chiuso*» (p. 51; ed. or. p. 19). Al contrario, la "natura" che vien fuori dall'operazione galileiana ha a che fare con l'infinito. Liberando l'elemento matematizzabile dallo strato sensibile degli enti naturali, Galileo apre il campo «di un perfezionamento *pensabile*, nel "sempre di nuovo" (*immer wieder*) si delineano continuamente *forme-limite*, verso cui tende, come a un polo invariabile e insieme irraggiungibile, qualsiasi serie di perfezionamenti» (p. 55; ed. or. p. 23).

Il soggetto di questo mondo fatto di "oggettualità ideali" si muove ora "nel regno delle pure forme-limite" (§ 9a, pp. 55-56; ed. or. p. 23),

si esperisce come abitatore delle infinità – delle forme idealizzate – lontano dal mondo “empiricamente intuitivo”, cioè finito e chiuso. Si afferma così «l’idea che la totalità infinita di ciò che è sia in sé una totalità razionale e che, correlativamente, essa possa essere dominata, e dominata completamente, da una scienza universale» (§8, p. 52; ed. or. p. 20). In questo modo si costruisce uno spazio ideale, animato da una prassi ideale che delinea l’ambito pre-compreso delle forme-limite.

Ma Galileo non avvertì l’esigenza «di esaminare il modo in cui si era prodotta originariamente l’operazione idealizzante» (§ 9b, p. 58), né si pose il problema di come «potesse essere importante, anzi essenziale, fare dell’evidenza geometrica, del “come” della sua origine, un problema» (pp. 58 e 58-59; ed. or. pp. 26 e 26-27).

Ora però Galileo portò arditamente a compimento una nuova attitudine di pensiero verso il mondo dell’esperienza naturale, cioè il mondo sensibilmente dato nelle qualità. Si tratta della «matematizzazione indiretta del mondo, che avviene ora sotto forma di un’obiettivazione metodica del mondo intuitivo» (§ 9d, p. 70; ed. or. p. 40). Qui giunge al culmine il tratto geniale del metodo galileiano: l’ipotesi di una matematizzazione del mondo sensibile-qualitativo, come processo che va all’infinito. L’*ipotesi* coincide con un processo continuo di realizzazione, con l’anticipazione di un’idea disposta all’infinito.

Ma «Galileo – osserva Husserl – è un *genio che scopre e insieme occulta*» (§ 9h, p. 81; ed. or. p. 53), nel senso che identifica il risultato di un’operazione teorica con il “vero essere” della natura – ed in questo Horkheimer e Adorno hanno visto la destituzione di senso del mondo umano³. Ciò che Galileo *occulta* – secondo Husserl – è il problema dell’*origine*. La geometria in cui si muove Galileo è per Husserl “*ovvia*”, cioè un orizzonte indagato di senso. Nel commento ormai canonico alla *Crisi*, Enzo Paci (1963, p. 29) sottolinea l’intento di Husserl in relazione a Galileo, all’orizzonte indagato in cui si muove. Si tratta di «una relazione in atto tra l’esperienza e le idee-limite della matematica. Galileo assume come *ovvia* proprio tale relazione [...] senza preoccuparsi dell’origine delle forme ideali dalla *Lebenswelt* [...]: ora è proprio l’*origine* che interessa la fenomenologia». Galileo non scopre – ovvero *occulta* – la “visione d’essenza” come potere della coscienza.

Se Galileo ha introdotto l’infinito maneggiabile nel mondo matematizzato, Cartesio ne ha elaborato l’ambito di apparizione. Il correlato della “cosa” de-qualificata non è l’“anima” ingranata nel “corpo”, bensì la *Mens* come puro sguardo, visione della natura idealizzata (Cartesio,

³ Cfr. Horkheimer e Adorno, particolarmente pp. 66 sgg.; per l’intero argomento cfr. d’Ippolito, 1981, pp. 13 sgg.

p. 31; ed. or. p. 33). In questo senso, si può dire che Cartesio “disoc-culta”, ovvero porta in piena luce la fonte – celata a Galileo – della natura ideale. La *Mens* è la scaturigine fontale di quel discorso autonarrante che è il *Cogito*; esso costantemente raccoglie in sé il processo infinitamente in corso della matematizzazione. Anche se – com'è stato giustamente osservato (cfr. Bruno, p. 14, e Scaravelli) – Husserl ne restringe il senso ad una chiusa causalità. Con il titolo *Meditazioni Cartesiane*, Husserl ha richiamato il tema – *Meditazioni Metafisiche* – del suo predecessore.

Secondo Husserl, la psicologia nel suo sviluppo a partire dalla modernità ha eluso la dimensione del “senso”. La “psiche” è stata attratta nella sfera di una corporeità chiusa in sé⁴.

L'aritmetizzazione della geometria ed il “realismo” della scienza psicologica producono, secondo Husserl, uno “svuotamento di senso” degli ambiti cui si riferiscono. Il metodo si sostituisce al “vero essere” (*La Crisi*, p. 80; ed. or. p. 52). Si tratta ora di disseppellire la fonte di senso, ricostruendo il rapporto tra scienza e senso, sulla base di un legame originario: la coscienza-di, il tendere-verso intenzionale, nelle sue molteplici modalità esplicite ed implicite.

Se la scienza ha “prodotto” i suoi oggetti mediante procedimenti di “riduzione” e “selezione”, non si può non vedere il problema tecnico ed euristico che sorge allorché si tratta di collegarli agli “oggetti” della fenomenologia. Se l'*excursus* di storia della scienza husserliano ha mostrato che ogni “oggetto” è il prodotto di un “metodo”, gli “oggetti” delle neuroscienze non possono coincidere *sic et simpliciter* con gli “oggetti” della fenomenologia.

Scriveva Sartre in una pagina decisiva de *L'essere e il Nulla*: «L'essere della coscienza, in quanto coscienza, è di esistere *a distanza da sé*, come presenza a sé» (p. 122; ed. or. p. 120). Si tratta di un'interpretazione del concetto husserliano dell'*intenzionalità*. Quando il padre della fenomenologia definisce l'*intenzionalità come coscienza-di* (qualcosa), indica un *movimento-verso*, insito nella radice della parola. Il modo di essere della coscienza sembra così implicare una sorta di “fuga”, un'inafferrabilità di principio.

Si tratta ora di vedere se la “neurofenomenologia” tiene conto del tema fenomenologico della coscienza.

L'apertura di Gallese alla “neurofenomenologia” si fonda su recenti osservazioni che riguardano “i meccanismi d'integrazione visuo-

⁴ Cfr. *La Crisi*, p. 113: «La psiche [tra Cartesio e Locke] è un reale chiuso in sé come il corpo; nella prospettiva di un ingenuo naturalismo l'anima viene intesa come uno spazio per sé» (ed. or. p. 87).

motoria” (2006, p. 300); si tratta di neuroni particolari che presentano «una congruenza fra l’elevata selettività motoria per un tipo particolare di prensione e la selettività “visiva” dimostrata per oggetti che, sebbene differenti per la forma (ad es. cubo, cono e sfera), per essere afferrati richiedono egualmente lo stesso tipo di prensione che è codificato motoricamente dagli stessi neuroni» (p. 301). L’elemento che comporta un salto qualitativo rispetto alla mera fisiologia del movimento è quello che permette di leggere un’intera sequenza attraverso le categorie esemplari di *azione* e *fine*. «L’osservazione di un oggetto – sottolinea Gallese – pur in un contesto che con esso non prevede alcuna interazione attiva, determina l’attivazione del programma motorio che s’impiegherebbe se si volesse interagire con l’oggetto. *Vedere l’oggetto significa evocare automaticamente cosa faremmo con quell’oggetto*. Significa immaginare un’azione potenziale: l’oggetto – in quel particolare contesto – è l’azione potenziale» (*ibid.*, la sottolineatura è mia). Si tratta di comprendere se “vedere” “oggetto” “presa” sono termini equivalenti nei due discorsi, neurologico e fenomenologico.

La relazione considerata da Gallese, malgrado l’apparente analogia, fallisce l’equazione con la lettura fenomenologica di un “vedere l’oggetto”. Ciò che manca qui è il *doppio fondo* del “vedere” fenomenologico: la “visione d’essenza” che trasforma il mero *pragma* in *oggetto*. La separazione, non solo di fatto ma di diritto, del *vedere* dall’azione.

Proprio a tal riguardo, è stata di recente messa in luce «la struttura di “ripetizione” e di differimento interno della corporeità [s’intende: umana]» (Bruno, p. VIII) quale appare a partire da Husserl. La continuità visione-azione è nella percezione *umana* interrotta dall’intrinseca *potenzialità di differimento*, che permette di essere presso “la cosa”. Scrive R. Bruno: «La percezione [secondo Husserl] è dunque propriamente questa *capacità sintetica di differire*, questo *orizzonte di possibilità attuali* e in realtà “future”, “inattuali”, sempre “a venire”, sempre “oltre” se stesse, questa *struttura “trascendente” di differimento*, che è e differisce “oltre” ogni possibile differimento» (p. 5). Come potrebbe una rosa «[...] aprirsi senza fine / sete di spazio che non toglie spazio / allo spazio che il cerchio delle cose restringe» (Rilke, p. 187), se il vedere umano fosse rigidamente coordinato all’azione, e non intrinsecamente “visione d’essenza”, sia differimento dell’azione, sia sospensione della fattualità della cosa?

La lucida e intensa analisi condotta da Husserl nella *Crisi* mette in rilievo, d’altra parte, come a partire dall’instaurazione moderna *il metodo determini l’oggetto*. E se l’oggetto della scienza fisica si allontana, nella sua tessitura “infinitizzante”, dall’orizzonte percettivo, anche gli

oggetti che fanno parte dell'ambito fisiologico-neurologico sono prodotti da quella che si potrebbe chiamare un'astrazione "realizzante". Capovolgendo l'indicazione diltheyana, Husserl svela la radice storica della situazione contemporanea: la lontananza infinitizzante dell'esperienza "naturale" dall'universo dell'oggettività scientifica. Il campo di oggetti costruito dalle scienze neurologiche appare dunque, fin nella sua interna tessitura, altra cosa dall'oggetto di quella esperienza "vis-suta", che è sempre "pre"-liminare ad ogni costruzione.

Il progetto di unificazione dei campi – neurologico e fenomenologico – trova sostegno in un altro elemento delicato della disposizione umana. Si tratta del *potere dell'immaginazione* che, nel suo distanziarsi dall'automatismo dell'osservazione, indicherebbe una "libertà" mentale ed un nuovo ordine di rapporti⁵. Scrive V. Gallese: «Una serie di studi di *brain imaging* ha dimostrato che quando immaginiamo una scena viviva attiviamo regioni del nostro cervello che sono normalmente attive durante la reale percezione della stessa scena» (2006, p. 306). In realtà, anche in assenza di tali esperienze, una larga parte della filosofia, a partire da Aristotele, intende l'immaginazione come strettamente dipendente dalla sensazione. E Cartesio sa bene che anche l'immagine più fantastica è in fine composta di "pezzi" tratti dalla realtà (*Meditazione VI*, p. 83; ed or. pp. 89-90). Esiste tuttavia un filone che, da Cusano a Bachelard, conosce un'immaginazione d'altro genere, tale che precede ogni sensazione⁶. Se poi volgiamo il pensiero alla storia della civiltà, ci rendiamo conto che ogni *mondo* culturale è al contempo reale e fantasticato: dèi e mostri in Omero (ma anche nei tragici) fanno tutt'uno con i fiumi e le cime montuose, con il sole e la pioggia.

La relazione complessiva tra due soggetti (scimmia o uomo) di cui uno è impegnato in un'azione, l'altro la "ripete" nell'accensione dell'analogo neurone, costituisce il complesso originale – neurofenomenologico – che Gallese chiama "simulazione incarnata" (2006, pp. 307 sgg.). Si tratta di un "modello interattivo", che avviene ad un livello "non-conscio, e pre-dichiarativo" (p. 316). In che misura però tale modello possa costituire il nucleo della percezione in senso fenomenologico – cioè *nell'orizzonte di mondo* – non sembra chiaro. È significativo che Gallese concordi con Merleau-Ponty, nel criticare «l'equivalenza cartesiana tra *vedere* e *pensare*, mettendo in evidenza il carattere "narcisistico" della visione» (p. 320). Proprio questa equivalenza, il *doppio fondo* della visione non come mero meccanismo ma come "vi-

⁵ Cfr. Gallese, 2006, p. 305 e l'intero paragrafo *Simulazione e immaginazione*, pp. 305-307.

⁶ Su questo argomento cfr. d'Ippolito, 2005.

sione d'essenza" – fin dall'inizio aperto al significato in un senso non riduttivamente pragmatico – si ritrova in Husserl, e rende possibile sia la sospensione dell'azione, sia l'inserzione dell'oggetto nella struttura-di-mondo.

In una riflessione di grande rilievo, tuttavia, Lorenzo Calvi sottolinea l'importanza del momento della "resistenza" e della "forza" com'è introdotto da Maine de Biran seguito da Flaubert. Lo stesso Husserl mette in rilievo, nel Libro II delle *Idee*, il momento delle cinestesi, ovvero dei movimenti muscolari presenti nella percezione. Calvi mette l'accento sul tema muscolare: «Sarà opportuno precisare che l'agire corporeo, o prassi mimetica che dir si voglia, non sono metafore d'un movimento astratto della coscienza, sono proprio vissuti, che si trovano sul confine (confine?) tra l'eidetico e l'empirico». La riflessione sulla propria esperienza di medico, conduce Calvi al concetto di *prassi mimetica*, ed alla sua stretta relazione con la *visione eidetica* (p. 190). La scoperta dei neuroni specchio conferma e completa, secondo lo studioso, il nesso empirico-eidetico: «Chi legge l'empatia in termini di prassi mimetica non può non constatare l'aderenza formale e sostanziale di questa nozione all'attività dei neuroni specchio» (p. 191).

Di grande interesse e inquietudine è per lo studioso di antropologia filosofica (fenomenologica) l'indagine che riprende il tema dei neuroni specchio in vista di una "spiegazione" della percezione dell'oggetto estetico. Si tratta degli studi condotti da D. Freedberg e V. Gallese sul rapporto tra la "simulazione incarnata" e l'opera d'arte visiva. Ancora una volta è in gioco una situazione pre-riflessiva, in cui si può rendere evidente che «l'elemento cruciale nell'apprezzamento estetico consiste nell'attivazione di meccanismi incarnati in grado di simulare azioni, emozioni e sensazioni corporee» ed interpretare il fenomeno dell'esperienza artistica «mettendo in discussione il primato cognitivo nelle reazioni all'arte» (Freedberg e Gallese, p. 52). E ancora una volta la "simulazione incarnata" si mostra in azione, dal momento che «un'azione osservata o compiuta comporta l'attivazione degli stessi neuroni» (p. 56).

Il problema è delicato, perché movimento ed emozione sono ancora una volta in gioco, anche se ora si tratta della visione di un oggetto artistico e del movimento dell'artista stesso nel corso dell'effettuazione dell'opera d'arte. Si prende in considerazione il dipinto di Goya *Disastri della guerra*, che rappresenta corpi straziati e dolenti. In questo come in altri casi (gli Autori evocano i tagli nella tela di Lucio Fontana e il dito nel costato nel dipinto di Caravaggio *L'incredulità di S. Tommaso*) «le reazioni fisiche degli osservatori sembrano localizzarsi precisamente nelle parti del corpo minacciate, oppresse, bloccate o destabilizzate nella raffigurazione» (p. 54). In tutti questi casi, l'attivazione dei

neuroni specchio realizza la simulazione sia del gesto della mano dell'artista sia il sentimento di empatia con le sensazioni fisiche; infatti, se «l'osservazione di un segno grafico statico evoca una simulazione motoria del gesto necessario a produrlo», il sentimento connesso si trova a sua volta legato alle basi anatomiche di quei movimenti (p. 59).

Riflettendo sul rapporto tra *oggetto visto* e *sentimento*, tuttavia, non riusciamo, sulla base dell'evento indicato come "simulazione incarnata", a comprendere e riconoscere la differenza tra due situazioni: la percezione di un *evento reale*, in cui l'altro uomo (o l'altra scimmia) si mostrino in una situazione di sofferenza (o nel colpire o nell'essere colpiti); e la percezione di un *evento raffigurato* – cioè *immaginario o de-realizzato*. Aristotele lo aveva ben compreso quando, nella *Poetica*, a proposito della tragedia, spiegava l'effetto propriamente artistico degli eventi: la *catarsi*. Egli sottolineava il carattere *matetico* della tragedia nella connessione e nel finalismo del narrato, talché l'elemento propriamente *cognitivo* filtrato nell'azione ne rivelava la finalità, rendendola così universalizzabile.

La complessità dell'esperienza artistica si manifesta nel *diverso sentire* che affiora nella brutalità e nudità dell'evento reale rispetto ad un dipinto. Nel quadro è *com*-presa un'intera fase della civiltà con l'intero suo mondo spirituale, la "visione del mondo" di un'epoca. Bisogna infatti chiedersi quanto è "naturale" quella "evidenza naturale del mondo" che Gallese ritiene il fondamento universale dell'esperienza (2008, p. 13; cfr. Freedberg e Gallese). Il chiarimento di tale concetto richiede un esame dell'ambito teorico in cui è sorto, in vista di delineare il quadro di pensiero in cui è efficace.

Scrivono Blankenburg nel suo testo canonico: «Oltre ad essere riscontrabile in forma più o meno pronunciata in vari altri contesti psicopatologici, la perdita dell'evidenza naturale costituisce anche un momento stimolante in qualsiasi evoluzione normale della personalità» (p. 73). In questa formula si può ritrovare la ripresa consapevole di una svolta che costituisce un cardine della psicopatologia. Blankenburg ricorda, infatti, come tale concetto sia stato proposto da L. Binswanger in relazione al suo progetto di delineare «la differenza tra il livello semeiologico-diagnostico e il livello fenomenologico» (pp. 74-75). Si trattava di aprire la via fenomenologica all'interpretazione della "malattia" eliminando la rigida separazione tra "sano" e "folle", mediante un'articolazione fluida delle modalità umane di rapporto al mondo.

Il quadro che Binswanger delinea offre una gradazione delle attitudini dell'"esserci" che lo sottrae, in linea di principio, ad un concetto di "follia" come esclusione dal mondo intersoggettivo ed occlusione del *senso* come accezione primaria dell'esserci. Scrivono Binswanger: «Era

l'esigenza di comprendere le singole forme della follia, del delirio, della schizofrenia, mania e depressione, delle nevrosi, perversioni, psicopatie ecc. come "fattuali" [*faktische*] *modificazioni della struttura dell'essere-nel-mondo o Esserci aprioricamente messa allo scoperto*, non curando, anzi lasciando espressamente fuori gioco il fatto che si tratta di forme d'essere di un essere spirituale o psichico *malato*» (1992, p. 38; ed. or. p. 17).

Che siamo fuori dalla rigida dicotomia nosologica ce lo dice un nuovo linguaggio – perché Binswanger ne "inventa" uno – fenomenologico in un senso preciso. È la lingua della *metafora*, che reinventa la condizione umana. L'uomo, sano o malato, si coglie in un nuovo spazio, non matematizzabile, che Binswanger chiama "proporzione antropologica". Qui "altezza", "larghezza", "profondità" sono dimensioni non quantitative ma qualitative; contengono immediatamente una relazione con il *contesto di mondo*⁷. Ma l'aspetto più importante di tale "proporzione" è che in essa si annulla la separazione tra "senso" e "significato", e si apre una significatività non rigidamente logica, ma immediatamente linguistica e perciò universale.

L. Binswanger distingue, infatti, «lo spazio omogeneo della scienza della natura e della fisica di Newton» dallo "spazio orientato", che si disegna a partire dal luogo e dal movimento del soggetto (1955, p. 179). Seguendo le tracce husserliane delle *Meditazioni Cartesiane* e delle *Idee II*, Binswanger sottolinea la posizione del "qui assoluto", attinente all'io e al suo corpo-proprio (*Leib*) (*ibid.*). Il testo di Binswanger, tuttavia, è nel nostro caso più pregnante, in vista di un confronto con il tema del rapporto tra spazio vissuto, simulazione incarnata e neuroni specchio.

Si tratta, ancora una volta, di comprendere un'esperienza artistica – in questo caso *la danza* – sulla base del concetto di "simulazione incarnata". «L'oggetto artistico – scrive Gallese – [...] e-moziona in quanto evoca risonanze di natura sensori-motoria e affettiva in colui che si mette in relazione» (2008, p. 13). In questo senso, l'emozione "artistica" non differirebbe da qualsiasi sentimento si provi di fronte ad un evento reale – come per esempio una lite o qualsiasi fatto di sangue, violenza o altro si trovi nell'ambiente visivo circostante. Se l'Autore sofferma l'attenzione sul fenomeno artistico della danza, sottolineando come tale azione si sviluppi «in una dimensione che svincola lo strumento espressivo, l'intero corpo, dall'usuale e quotidiano finalismo

⁷ Importante, a tal proposito, l'osservazione di B. Callieri: «Accanto ai concetti di *esistenza* e di *corpo* va anche affrontato, preliminarmente, il concetto di *mondo*» (p. 119).

utilitaristico» (*ibid.*), allora ci appare un fenomeno ben diverso da quella “simulazione incarnata” che “ripete” un’azione nella sua finalità *realizzativa*. Se l’azione si definisce come disposizione di mezzi ad un fine – in relazione, per lo più, ad un oggetto determinato – allora la danza esula da tale complesso. In ultima analisi, è proprio l’azione, in cui si afferma l’aspettativa realistica (e realizzatrice), ad essere “sospesa” nel movimento della danza. E infatti l’Autore riconosce che «per teatro intendiamo l’espressione corporea asservita allo scopo di comunicare qualcosa ad altri» (p. 14). In questo caso, però, osserviamo che *il corpo stesso è divenuto uno spazio linguistico*, ed i suoi movimenti non sono più “azioni”, bensì *segni*, e segni ricchi di significato.

L. Binswanger ha condotto a fondo l’esplicazione e la lettura fenomenologica della danza come movimento “presenziale”, non in vista dell’azione – opposto allo spazio “orientato”, in vista di uno scopo – cioè di uno spazio dell’azione. «La danza – scrive il fenomenologo – non è in rapporto ad una direzione» (1955, p. 203). E il corpo proprio, nel movimento “presenziale”, è ben diverso dal corpo proprio quale si manifesta nello spazio “orientato”, cioè nello spazio dell’azione finalizzata (*ibid.*). Nel movimento della danza emergono non gli oggetti da usare, bensì “le qualità simboliche dello spazio” (p. 204). Lo spazio (e il tempo) della danza non conosce la finalità, non ha “direzione”, perché cancella il finalismo dell’azione, il suo carattere *orientato* in-vista-di. «Lo spazio della danza – infine, secondo Binswanger, è – una parte simbolica del mondo» (p. 205). È dunque l’intera organizzazione dello spazio, la sua stoffa simbolica, a definirlo in un ambito diverso ed opposto a quello dell’azione.

In questa prospettiva, il corpo proprio è ancora “il principale protagonista e artefice dell’espressione teatrale”, ma non in quanto “corpo in azione” come ritiene Gallese (2008, p. 16). Da ciò deriva anche che “gesti, emozioni, sentimenti e parole”, che la “neurofenomenologia” riconduce, con i neuroni specchio, all’esperienza della scimmia (*ibid.*), richiedono un *altro teatro*: il luogo dei simboli, la cui stoffa è del tutto e soltanto simbolica.

Nella prospettiva “neurofenomenologica”, la molteplicità delle dimensioni di senso che Binswanger esplora e sviluppa nel suo magistrale studio si trova riassorbita in un’unica modalità, che è quella dell’azione⁸. Tale restrizione comporta una perdita della qualità specificamente *fenomenologica* dell’analisi, dal momento che la distinzione di piani, ovvero “falde” di esperienza, di cui ciascuna alberga una nicchia

⁸ Cfr. Gallese, 2008, il paragrafo *Il corpo della parola: simulazione incarnata e linguaggio*, pp. 28 sgg.

specifica di senso, fa la complessità e l'articolazione dei momenti fenomenologici del corpo vissuto.

Nel suo classico studio sull'intelligenza, J. Piaget distingue una intelligenza pre-verbale ed anche pre-rappresentativa e la delinea così: «Questa non si presenta affatto come un potere del tutto nuovo che venga improvvisamente a sovrapporsi a dei meccanismi anteriori già definiti; rappresenta invece l'espressione stessa di questi meccanismi al momento in cui, superando l'attuale ed immediato contatto con le cose (percezione) e le connessioni brevi e subitamente automatizzate fra percezioni e movimento (abitudine), essi s'avviano verso la mobilità e la reversibilità attraverso percorsi sempre più complessi e distanze sempre maggiori» (p. 140). In questo pensiero va sottolineato il momento della *reversibilità*, come l'elemento che apre un nuovo spazio per l'intelligenza, capace di render conto «della sua *interiorizzazione* in forma di pensiero logico» (p. 145, sottolineatura mia).

Il secondo elemento distintivo dell'ambito umano è la *sospensione*. Scrive Agamben: «Ciò di cui l'animale è incapace è precisamente di sospendere e disattivare la sua relazione col cerchio dei disinibitori specifici. L'ambiente animale è costituito in modo tale che mai in esso qualcosa come una pura possibilità può manifestarsi»⁹. Forse la cosiddetta "malattia mentale" è un impedimento nella dischiusura. È l'interpretazione proposta da L. Binswanger nello scritto *Ueber den Satz von Hofmannsthal*: «*Was Geist ist, erfasst nur der Bedrängte*».

Si tratta del rapporto tra lo "spirito" (*Geist*) e l'essere-oppreso. Il percorso umano è un evento del *Geist*. È un passaggio dalla *familiarità* allo *spaesamento* che può culminare nell'*oppressione* (*Bedrängnis*). L'essere-oppreso è qualcosa di più che essere impegnato (*engagé*) e qualcosa meno che essere prigioniero (Binswanger, 1948, p. 1)¹⁰. Si tratta di un percorso che va dall'essere a proprio agio nel mondo allo spaesamento, attraverso la fase intermedia di perdita della familiarità. Il centro teorico dell'interpretazione binswangeriana sta nel peso centrale che ha la configurazione di *mondo*. È *il mondo* che appare *non-familiare* (*unheimlich*), il suo spazio incombe nella *prossimità*; Binswanger lo esprime con la parola francese *urgence*. La distruzione del mondo *familiare* (*heimlich*) può culminare nella chiusura nel delirio – ma può anche lasciar spazio ad una struttura-di-mondo rinnovata, all'in-

⁹ Agamben commenta qui (2002) il testo di M. Heidegger, *Die Grundbegriffe der Metaphysik. Welt - Endlichkeit - Einsamkeit* (Klostermann, Frankfurt a.M., 1983; trad. it. *I concetti fondamentali della metafisica. Mondo - Finitezza - Solitudine*, Il Melangolo, Genova, 1999).

¹⁰ Su questo tema cfr. d'Ippolito, *L. Binswanger sur Hoffmannsthal. L'Esprit et la souffrance*.

venzione di un nuovo senso: è la *poesia*. Questo percorso insidioso, che minaccia la chiusura nel delirio, ma apre la possibilità di un *nuovo* mondo – la *poesia* –, è ciò che Binswanger chiama *Geist*, spirito (p. 4).

Tornando a Piaget, incontriamo un'altra forma di discorso che motiva l'idea dell'"aperto". Secondo Piaget «un atto di intelligenza sensorio-motrice tende solo alla soddisfazione pratica, cioè al successo dell'azione e non alla conoscenza di per se stessa» (pp. 140 e 145). La riflessione di Piaget culmina in una considerazione decisiva per il nostro argomento: «Solo quando la rappresentazione si stacca completamente dall'azione del soggetto siamo in presenza del simbolo vero e proprio» (p. 150). Il linguaggio, dunque, mentre manifesta il momento della *reversibilità* e della *sospensione dell'azione* come propri dell'intenzionalità umana, rende palese l'autonomia e la novità del pensiero rispetto all'unidirezionalità del livello sensorio-motore.

Ciò che fa sembrare l'esperienza artistica – nel duplice aspetto di creazione e fruizione – tutta immersa nel livello sensorio-motore è un equivoco del pensiero "realistico". Esso sorge dal particolare rapporto che il pensiero-linguaggio vi ha con la sfera della sensibilità. La dimensione artistica, infatti, ha il suo domicilio e la sua realtà propria in un evento unico: la reimmersione dei concetti, della loro universabilità e comunicabilità, nella sfera sensibile. Un paesaggio può essere un'intera epoca – con le sue concezioni, la sua scienza, il suo gusto – resa sensibile. Si "vedono" i suoi pensieri nel movimento dei rami, nei colori, nell'accensione della luce. L'apparente immediatezza del bello artistico sta nel fatto che il concetto è articolato nella forma. Forse, disceso nel senso, il pensiero accende anche il "neurone"?

Ciò che l'esperienza artistica rende manifesto – la "*visione d'essenza*" – è la tessitura fenomenologica di ogni "vedere". La visione umana non è immediatamente e necessariamente coordinata all'azione. La "cosa" della visione umana è l'insieme infinito delle sue possibilità. È presente entro l'insieme, anch'esso infinito, degli "orizzonti". Al contrario – come abbiamo già visto – osserva Agamben sulla scorta di Heidegger: «L'ambiente animale è costituito in modo tale che mai in esso qualcosa come una pura possibilità può manifestarsi» (p. 71).

Se nella percezione di un dipinto o di un movimento di danza – come per la *Ninfa* di Aby Warburg – è un intero mondo storico, una cultura, che ci viene incontro, è perché il *mondo* come tale appare nella *dischiusura* che rompe la rigidità del nesso vedere-agire. L'*apertura* appartiene alla struttura di *mondo*, all'insito rinvio di piani percettivi che colmano d'infinito il più piccolo pezzetto di colore, un ramo, un braccio. Un pensiero è presente in questa percezione, in ogni percepire *umano*.

Se è difficile pensare di unificare, sulla base dell'osservazione dell'azione, due sfere come quella neurologica e quella fenomenologica – distinte dalla differenza metodologica – non si può trascurare il richiamo recente di M. Cappuccio ad «Enzo Paci, il quale credeva in modo autentico nel progetto di una fondazione fenomenologica dei saperi naturalistici a partire dall'intersoggettività costitutiva» (p. 86).

Il senso complessivo della realtà “uomo” si presenta nell'opera di Husserl in due testi canonici: il secondo volume delle *Idee* e le *Meditazioni Cartesiane*.

L'intensità con cui si sottolinea il legame *costitutivo* tra l'uomo e l'altro uomo traspare nell'analisi di un'esperienza esclusiva. *Umana* è in realtà l'esperienza solo a partire dall'“appresentazione”; cioè, l'intenzionalità *specificata*, che unisce le parti del “corpo mio” invisibili a me alle stesse parti del “corpo dell'altro” visibili nel mondo.

Così un esterno diviene interno e viceversa. L'*appresentazione* “adempie” il significato del *Leib*, mentre accoglie in pienezza di *vissuto* – di *sensazione* offerta alla riflessione fenomenologica – quelle parti del mio corpo che non sono viste da me, istituendo così, nella “coppia” per la prima volta l'*uomo*. Si tratta di un intreccio originario: da esso scaturisce ogni esperire, in quanto umano. L'Altro entra nel mio vissuto corporeo in modo costitutivo, e viceversa.

Attraverso l'esperienza di coppia, diviene pieno di senso il vissuto di ogni parte del corpo, purché “in coppia” con l'Altro visibile. La fisicità dell'Altro acquista “anima”, la mia “appare” nel mondo. L'“uomo”, dunque, come realtà psicofisica, non “c'è”, ma si “costituisce”: vuol dire che si compone di nuclei di senso, la cui “appartentività” (l'essermio o l'esser-me) si produce in una regione pre-mondana. Si tratta della *trascendentalità* fenomenologica, affine e differente da quella kantiana. Affine perché è una *condizione di possibilità* ed insieme di *conoscibilità*, dal momento che apre la sfera del sensato. Differisce però in quanto forma già piena di contenuto, e non “fissa”, bensì presa in un movimento al tempo stesso concluso e interminabile.

Concluso il corpo lo è come «frontiera, più o meno invalicabile o pervia, fra l'interno e l'esterno» (Callieri, p. 64), in quanto “appartentivo”: poiché «nella superficie che lo racchiude e lo limita, è esperito come apertura verso l'esterno, il fuori, lo spazio a portata di mano (*nähe Raum*) e come radicale chiusura verso l'interno, come limite invalicabile che racchiude la mia ipseità richiamandomi alla più intima radice di me stesso» (*ibid.*). Ma, in quanto immerso in un processo di simbolizzazione, appartiene in pieno ad una realtà dialogica, in virtù di cui è sempre coinvolto in una sfera di scambi dialogici. *Interminabile* lo è ancora in quanto in continuo scambio con la parola: così in ogni ci-

viltà, anche la più arcaica, il corpo è vestito di simboli, il suono verbale di significati. Parla, il corpo, «in quanto passibile di un evento patologico, anche ominoso, subdolo, patologico» (p. 69); è insieme un pezzo di mondo e l'evento del simbolico nel mondo.

Il concetto husserliano di “appresenza” – a partire dalla psichicità altrui esperibile nel legame del suo corpo con il mio – vale ancora per quelle parti interne che in qualche modo attingono un senso *vissuto*. Il cuore, per esempio, organo ben noto nelle ricerche anatomiche, appartiene tutto intero al “vissuto”, come centro attivo e passivo di un *senso* che si trascende continuamente in *sentimento*. Dal sentimento vitale – come la paura – all'amore, alla compassione, fino alla zona spirituale dell'esperienza mistica¹¹, il *cuore* è aperto al *mondo* e si *ac-corda* con ciò che è più alto¹².

La via maestra per congiungere parti del corpo con il *senso* è l'analisi del “vissuto”: è in esso che l'“apparire” *dice* immediatamente qualcosa. «La mia mano, – scrive Husserl – certe parti del mio corpo appaiono, e insieme con esse appaiono legami reali coi dati sensoriali. Le mie circonvoluzioni cerebrali non mi appaiono. [...] Anche di fronte a un cervello estraneo, io non posso “vedere”, attraverso una presenza immediata, gl'inerenti processi psichici» (*Idee*, p. 558; ed. or. p. 155). Commenta opportunamente M. Cappuccio: «Il cervello rappresenta un residuo di estraneità che permane pervicacemente attestandosi come semplice oggettività positiva e che resta impermeabile alle operazioni di riduzione alla sfera trascendentale di “assoluta appartenenza”» (p. 93). Il cervello è l'unico organo che non è sentito e non ha senso; esso sembra così rappresentare «un residuo inappropriabile, [...] un nucleo esteso di estraneità [...] al riparo da qualsiasi gesto di esplorazione tattile, collocato a monte di ogni atto cinestetico e propriocettivo» (p. 97).

Il progetto generoso di E. Paci: la fondazione fenomenologica di tutte le scienze naturali (cfr. 1973), di recuperare al vissuto ogni costruito “meccanico”, trova il suo limite proprio nell'idea dell'Enciclopedia. Essa, infatti, presume una relazione tra i suoi membri che non si “compie” mai in *organismo*. Il concetto di “natura” che fu di Goethe e di Hegel, si allontana sempre più dagli esiti dei contemporanei: che ormai accolgono l'idea di una molteplicità aperta, non congruente. Da

¹¹ Un esempio straordinariamente affascinante è lo scritto di E. Stein, *Il Castello interiore*, dove l'anima è descritta come un castello e ne sono considerate le stanze, ciascuna con un proprio contenuto spirituale.

¹² L. Binswanger ama citare questi versi di Goethe: «O Gott, wie schränkt sich Welt und Himmel ein / Wenn unser Herz in seinen Schranken banget» («O Dio, come si restringe mondo e cielo / Quando trema il nostro cuore stretto dall'ansia») (1992, p. 44; ed. or. p. 200).

Hegel a Husserl, lo scacco del principio totalizzante apre una molteplicità la cui integrazione è in linea di principio sospesa.

Hegel, in particolare, sviluppa il tema dello *scopo* o *fine* lungo l'arco di un processo che va dalla pianta all'animale all'uomo (cfr. Hegel, 1963). Come Aristotele, a cui si sente vicino, Hegel vede apparire la finalità nell'organismo animale. «Il vivente – scrive – è, e si conserva, solo in quanto riproduce se stesso, non già in quanto è semplicemente; esso è soltanto, in quanto si fa ciò che è: è scopo che precede, e che insieme è soltanto il risultato» (*ivi*, § 352, p. 321). Ben diversa è la finalità nell'anima senziente – che il filosofo tratta nella sezione dell'*Enciclopedia* intitolata *Antropologia* (§§ 377-412, pp. 347-387). Qui egli coglie la differenza del sentire umano come *Sentimento di sé*: «La totalità senziente, in quanto individualità, è essenzialmente questo: distinguere sé in se stessa e svegliarsi al *giudizio (Urteil)* in sé»; si tratta dunque di un *distacco* all'interno del sentire stesso «secondo il quale essa ha sentimenti *particolari* e sta come *soggetto* in relazione con queste sue determinazioni». Qui per la prima volta appare qualcosa come il “soggetto”: «Il soggetto come tale pone queste *in sé* come *suoi* sentimenti. Esso è immerso in codesta particolarità delle sensazioni; ed insieme, mediante l'idealità del particolare, si congiunge con sé come un'unità soggettiva. In questo modo, è sentimento di sé» (§ 407, pp. 378-379). In altre parole, l'anima, per Hegel – come rileva F. Chiereghin – «realizza al proprio interno una scissione e una contraddizione che non è presente nella vitalità animale» (p. 438). Per questo motivo, il corpo è riferito al soggetto: «Questa esteriorità non rappresenta sé, ma l'anima; ed è il *segno* di questa. L'anima [...] ha, nella sua corporalità, la sua figura libera, nella quale si sente e si dà a sentire, e che, come l'opera d'arte dell'anima, ha espressione umana, patognomica e fisiognomica» (Hegel, 1963, § 411, p. 387). Ciò che Hegel aggiunge qui è senz'altro decisivo per il nostro tema.

Quel distacco interno nel sentire, che Hegel chiama *giudizio (Urteil)* immediato, è “lo svegliarsi dell'anima” (§ 398, p. 362). È qui che, con Hegel, vediamo sorgere qualcosa come un soggetto, a partire dallo *sdoppiarsi del sentire*: «Per tal modo si distinguono due sfere del sentire; in una delle quali il sentire è dapprima determinazione della corporeità (dell'occhio ecc., e, in genere, di ogni parte corporale), che diventa sensazione quando è fatta *interiore* all'essere per sé dell'anima, quando è *ricordata*; e, nell'altra, sono le determinazioni nate nello spirito e a lui appartenenti, le quali, per essere come date, per essere sentite, sono *corporizzate*» (§ 401, p. 367).

Moviamo da un giudizio complessivo espresso da F. Chiereghin: «Il concetto su cui viene costruita l'Antropologia hegeliana è quello di

“anima”, intesa come principio di formazione e di assoggettamento della corporeità» (p. 433). In ultima analisi, il sistema del sentire interno può essere espresso mediante «la corporizzazione, che si danno le determinazioni spirituali, specie negli affetti. Bisognerebbe procurar d'intendere la connessione per mezzo di cui l'ira e il coraggio vengono sentiti nel petto, nel sangue, nel sistema irritabile; e la riflessione e le occupazioni spirituali nella testa, centro del sistema sensibile. Bisognerebbe conquistare un'intelligenza più profonda, che non si abbia finora, delle più note connessioni, mediante cui si formano, movendo dall'anima, il pianto, la voce in genere, più precisamente il parlare, il ridere, il sospirare; e più ancora molte altre particolarizzazioni, che appartengono al patognomico e fisiognomico. I visceri ed organi sono considerati nella fisiologia solo come momenti dell'organismo animale; ma essi formano insieme un sistema della corporizzazione della spiritualità e, per tal modo, ricevono un'interpretazione affatto diversa» (Hegel, 1963, p. 368).

In questo senso, la stessa corporalità si presenta «come l'opera d'arte dell'anima, ha espressione umana, patognomica e fisiognomica» (§ 411, p. 387). E qui, commenta ancora Chiereghin, Hegel «mostra come l'anima sia in grado di portare a compimento il processo di formazione della corporeità» (p. 449). Nel rapporto con l'anima, infatti, l'esteriorità corporea cambia segno: «Questa esteriorità non rappresenta sé, ma l'anima; ed è il segno di questa. [...] All'espressione umana appartiene, per esempio, il portamento eretto in genere, la formazione in ispecie della mano come l'istrumento assoluto, della bocca, riso, pianto, ecc., e il tono spirituale diffuso sul tutto, il quale manifesta immediatamente il corpo come l'aspetto esterno di una natura più alta» (Hegel, 1963, p. 368).

Il riferimento a Hegel non è estraneo al nostro oggetto, poiché la lettura del corpo umano e dei suoi organi come investiti di significato unisce Hegel e Husserl ad un riferimento comune: Aristotele. Ed è proprio Hegel a ricordare e riprendere «la solida determinazione che Aristotele ha dato del vivente, che esso sia da considerare come operante secondo il fine» (§ 360, p. 329).

Aristotele è il primo a distinguere e percorrere tre gradi, di cui due appartengono alla “vita”. E “vita” è definita un'attività autonoma, che appartiene alle piante come agli animali: la capacità di nutrirsi ed accrescersi. La percezione distingue dalla pianta l'animale e l'uomo, poiché le piante «non hanno una medietà, né un principio capace di ricevere le forme dei sensibili, ma subiscono l'azione degli oggetti insieme con la materia» (*De An.*, B 11, 424 b 1-4). Aristotele è anche – e si presenta come tale – il primo a distinguere l'intelligenza (il pensiero) dalla

sensazione (*il sentire*) (G 2 427 a 23 e b 9). La sensazione è un'attività che *discerne*: separa la materia ed attinge la forma. A differenza dalla sensazione, che tocca a tutti gli animali, il pensiero, come potere di cogliere gl'intelligibili, tocca a pochi (427 b). Ora, l'intelletto, nella sua autonoma sfera, può esser detto "il luogo delle forme" (G 4, 429 a 27) – e manifesta una sorta di riflessività («l'intelletto è esso stesso intelligibile») (429 b 27). Così, sebbene Aristotele sembri considerare la struttura della percezione indistintamente, in realtà da molti segni sembra distinguere quella dell'uomo. Come quando, tra i suoni – che ogni animale emette – distingue *la voce*: «Non ogni suono dell'animale è voce [...] in effetti, la voce è un suono che significa qualcosa» (B 420 b 30). Sicché, allorquando sottolinea che «l'anima è in certo modo tutti gli esseri», intende che essa è il luogo delle forme, poiché tutti gli esseri sono nell'anima con le loro forme. E questa figurazione intensa, questa spaziatura illimitata, in Aristotele accoglie il primo grande concetto che unisce *la mano* al pensiero: «Di conseguenza l'anima è come la mano, giacché la mano è lo strumento degli strumenti, e l'intelletto è la forma delle forme, e il senso la forma dei sensibili» (G 8 432 a 1-4).

Così nella *Fenomenologia* Hegel tratta l'*organismo* come segnato dal concetto dell'*autofinalità* (I, p. 223). Il concetto dell'individualità, che definisce l'uomo, rispetto all'unità animale della specie, è infatti fin dall'inizio unito al concetto di *mondo*: «L'individualità è ciò che è il suo mondo in quanto mondo suo» (p. 256). Essa consiste da un lato in "un libero operare" (per sé), ma anche in "un determinato, originario essere" (*ibid.*). L'individuo è dunque insieme un *fatto* e un *farsi*, ed in questo senso «ecco che il suo corpo è anche espressione di sé da lui stesso *prodotta*; ed è in pari tempo un segno il quale non è restato cosa immediata, anzi un *segno* nel quale l'individuo dà soltanto a conoscere quel che esso è quando indirizza all'opera la sua originaria natura» (p. 257). Vi è dunque un *dato*, il corpo congenito, e quello che sorge dall'operare; l'insieme è il *corpo espressivo* (p. 258).

Dopo l'ironia sulla fisiognomica, che tuttavia ne motiva "storicamente" la nascita, Hegel sottolinea «come proprio la mano, dopo l'organo del linguaggio, costituisca prevalentemente il mezzo col quale l'uomo giunge all'apparenza e all'attuazione»; e qui riecheggia ancora Aristotele; infatti: «La mano è l'animato artefice della felicità dell'uomo; di lei può dirsi ch'essa è ciò che l'uomo *fa*; ché nella mano, organo attivo del suo perfezionarsi, l'uomo è presente come forza animatrice» (p. 261). Qui l'assimilazione della *mano* alla *parola* sottolinea il *doppio fondo* dell'una e dell'altro, dove lo strato sensibile e quello del significato si scambiano le funzioni. Questa mano è, evidentemente, soltanto umana.

In Husserl l'analisi si pone direttamente in relazione all'umano. Nelle sue ricerche "costitutive" il filosofo indaga i nuclei di senso che si depositano nell'esperienza, e ne distinguono i livelli. Nel secondo libro delle *Idee*, egli distingue l'esperienza di un corpo materiale, corporea, dal corpo proprio o appartenitivo. Anche qui, si manifesta un doppio fondo. Nell'esempio di Husserl, è importante *la mano*; nella mano che tocca il tavolo, si manifesta il rapporto tra corpo-cosa e corpo proprio. «Il corpo proprio – scrive Husserl – si costituisce dunque originariamente in un duplice modo: da un lato è cosa fisica, *materia*, ha una sua estensione, in cui rientrano le sue qualità reali, il colore, il liscio, la durezza, il suo calore e le altre analoghe qualità materiali; dall'altro, io trovo su di esso, e ho sensazioni "su" di esso e "in" esso: il calore sul dorso della mano, il freddo nei piedi, le sensazioni di contatto nelle punte delle dita» (§ 36, p. 540; ed. or. p. 145). Dunque il corpo proprio – in questo caso *la mano* – non è soltanto un luogo spaziale, teatro di eventi fisici, quantificabili, calcolabili, bensì esso stesso un evento del tutto nuovo. La mano, che è pur essa un oggetto spaziale, con le dimensioni – aspetti che ineriscono ad ogni altra cosa –, offre tuttavia «anche specifici eventi somatici del genere che abbiamo denominato sensazione localizzata. Simili eventi non si danno nelle cose "meramente" materiali» (*ibid.*; ed. or. p. 146). Il privilegio della mano, nella distinzione tra corpo fisico e corpo proprio si approfondisce e si conferma nella differenza dall'occhio. Quello che chiamo corpo proprio visto – osserva Husserl – non è una cosa vista e che vede, mentre il mio corpo proprio, quando lo tocco, è qualcosa che tocca ed è toccato. L'occhio e l'orecchio, la vista e l'udito, rientrano nel valore "corpo proprio", mediante il tocco. Sicché il corpo come proprio può costituirsi originariamente soltanto nell'ambito tattile. La mano è dunque il mediatore universale, che separa ed unisce corpo mondano e corpo proprio (cfr. Derrida).

Ciò che va sottolineato qui è che il corpo umano, in quanto corpo proprio, non "c'è", ma "si costituisce". Perché tramite la mano, la duplicità e riflessività del sentire si estende all'occhio e all'orecchio¹³, e si stratifica fino a dar luogo all'intenzionalità come fonte generale di senso. In tal modo si può dire che l'intero corpo, "esterno" e "interno", deve il suo tratto *umano* a partire dallo spessore intenzionale della mano, che ricomprende nella sua riflessività il corpo umano, il corpo dell'altro e fa dell'estensione cosale tutta intera un *mondo*.

Scrivono Binswanger: «Come non "c'è" la follia in quanto tale, tanto meno "c'è" l'organismo o il cervello in quanto tale, sciolto dal fonda-

¹³ Per una lettura (anche) fenomenologica di occhio e orecchio cfr. M. Dufrenne.

mento d'essere dell'esserci umano e dalla sua coinonia o comunità con il tutto delle possibilità d'essere. Di conseguenza anche il "corpo dell'uomo" è "qualcosa di essenzialmente diverso dall'organismo animale"» (1992, p. 40; ed. or. p. 20)¹⁴.

Infine, la fenomenologia ci dice che è proprio la mano – l'organo di quel gesto di presa, che accende il neurone specchio nella scimmia come nell'uomo – a svelare una dimensione diversa. Poiché la mano si trasforma spontaneamente in *segno*; la mano indica, traccia segni – come scrive Heidegger – e lavora a costruire ciò che fa umano il mondo, trasforma l'ente in qualcosa che è sempre già *segnato*. Il doppio fondo hegeliano e husserliano della mano, ora appare non soltanto come la penetrazione del significato con la cosa spaziale, bensì come la tramatura essenziale, la trasfigurazione in atto del corpo dell'uomo da organismo in parola, segno, scrittura, linguaggio. La sua essenza di pensiero è un'essenza *interlocutoria* – nel senso dell'"interlocuire"; uno scambiare segni, svelare e realizzare l'intersoggettività.

BIBLIOGRAFIA

- Agamben G.: *L'aperto. L'uomo e l'animale*. Bollati Boringhieri, Torino, 2002
- Binswanger L.: *Ueber den Satz von Hofmannsthal*. STUDIA PHILOSOPHICA, VIII: 1-11, 1948
- ... : *Das Raumproblem in der Psychopathologie*, in *Ausgewählte Vorträge und Aufsätze*, II, pp. 174-225. Francke Verlag, Bern, 1955
- ... : *Der Mensch in der Psychiatrie*. Neske, Pfullingen, 1957. Trad. it., Intr. e note di B.M. d'Ippolito: *La psichiatria come scienza dell'uomo*. Ponte alle Grazie, Firenze, 1992
- Blankenburg W.: *Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit*. Enke Verlag, Stuttgart, 1996. Trad. it. a cura di F.M. Ferro, R.M. Salerno, M. di Giannantonio: *La perdita dell'evidenza naturale. Un contributo alla psicopatologia delle schizofrenie pauci-sintomatiche*. Cortina, Milano, 1998
- Bracco M.: *Empatia e neuroni specchio. Una riflessione fenomenologica ed etica*. COMPRENDRE, 15: 33-53, 2005
- Bruno R.: *Lo sguardo e il suo altro. Percezione, immagini, linguaggio*, in R. Bruno (a cura di): *Logiche della corporeità*, pp. 3-49. Franco Angeli, Milano, 2008
- Callieri B.: *Corpo Esistenza Mondì. Per una psicopatologia antropologica*. EUR, Roma, 2007

¹⁴ L. Binswanger cita M. Heidegger, *Ueber den Humanismus*, in *Plato's Lehre von der Wahrheit*, Bern, 1954, p. 67. Su Heidegger e "la mano" cfr. il bel saggio di M. Bracco, *Empatia e neuroni specchio. Una riflessione fenomenologica ed etica*.

- Calvi L.: *Empatia e relazionalità dopo Binswanger. Da Flaubert ai neuroni specchio*, in S. Besoli (a cura di): *Ludwig Binswanger. Esperienza della soggettività e trascendenza dell'altro. I margini di un'esplorazione fenomenologico-psichiatrica*, pp. 183-192. Quodlibet Studio, Macerata, 2006. Ora, col titolo *Da Flaubert ai neuroni specchio*, ne *Il consumo del corpo. Esercizi fenomenologici d'uno psichiatra sulla carne, il sesso, la morte*, pp. 163-176. Mimesis, Milano, 2007
- Cappuccio M.: *Verso una genealogia del cervello attraverso la riflessione di E. Husserl ed E. Paci*. COMPRENDRE, 16-18: 84-103, 2008
- Cartesio R.: *Oeuvres de Descartes*, par Ch. Adam et P. Tannery, VII. Vrin, Paris, 1983. Trad. it. a cura di E. Garin: *Meditazioni Metafisiche*, in *Opere filosofiche*, 2. Laterza, Roma-Bari, 1994
- Chiereghin F.: *L'Antropologia come scienza filosofica*. QUADERNI DI VERIFICHE, 6: 429-454, Trento, 1995
- Derrida J.: *Le toucher. Jean-Luc Nancy*. Galilée, Paris, 2000
- d'Ippolito B.M.: *All'ombra della tecnica. Scienza e critica nel pensiero contemporaneo*. ESI, Napoli, 1981
- ... : *L'immaginazione tra l'aperto e l'inganno*, in R. Bruno e S. Vizzardelli (a cura di): *Forma e memoria. Scritti in onore di V. Stella*, pp. 242-260. Quodlibet, Macerata, 2005
- ... : *L. Binswanger sur Hoffmansthal. L'Esprit et la souffrance*. ANALECTA HUSSERLIANA, XLIX, pp. 175-194
- Dufrenne M.: *L'occhio e l'orecchio*, trad. it. a cura di C. Fontana. Il Castoro, Milano, 2004
- Freedberg D., Gallese V.: *Movimento, emozione, empatia. I fenomeni che si producono a livello corporeo osservando le opere d'arte*. PROMETEO, XXVI, 103: 52-59, sett. 2008
- Gallese V.: *Corpo vivo, simulazione incarnata e intersoggettività. Una prospettiva neuro-fenomenologica*, in M. Cappuccio (a cura di): *Neurofenomenologia*, pp. 293-326. Mondadori, Milano, 2006
- ... : *Il corpo teatrale: mimetismo, neuroni specchio, simulazione incarnata*. CULTURE TEATRALI, 16: 13-38, 2008
- Hegel G.W.: *Enciclopedia delle scienze filosofiche in compendio*, trad. it. di B. Croce. Laterza, Bari, 1963
- ... : *Fenomenologia dello spirito*, trad. it. di E. De Negri. La Nuova Italia, Firenze, 1973
- Heidegger M.: *Was heisst Denken*. Max Niemeyer, Tübingen, 1954. Trad. it. e curatela di G. Vattimo: *Che cosa significa pensare*. Sugarco, Milano, 1971
- Horkheimer M., Adorno Th.: *Dialettica dell'illuminismo*, trad. it. a cura di L. Vinci. Einaudi, Torino, 1966
- Husserl E.: *Ideen zu einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie*, hrsg. v. W. Biemel. Martinus Nijhoff, Den Haag, 1950. Trad. it. a

- cura di E. Filippini: *Idee per una fenomenologia pura e per una filosofia fenomenologica*, I-III. Einaudi, Torino, 1965
- ... : *Die Krisis der europäischen Wissenschaften und die transzendente Phänomenologie*, hersg. v. W. Biemel. Martinus Nijhoff, den Haag, 1954. Trad. it. di E. Filippini: *La Crisi delle scienze europee e la fenomenologia trascendentale*. Il Saggiatore, Milano, 1961
- ... : *Cartesianische Meditationen und Pariser Vorträge*, hrsg. u. eing. v. S. Strasser. Martinus Nijhoff, den Haag, 1963. Trad. it. e curatela di F. Costa, Pres. di R. Cristin: *Meditazioni Cartesiane con l'aggiunta dei discorsi parigini*. Bompiani, Milano, 1997 (3^a ed.)
- Jolles A., Warburg A.: *La Ninfa: uno scambio di lettere tra André Jolles e Aby Warburg* (1900), trad. it. e curatela di M. Ghelardi, in Id.: *Opere, I, La rinascita del paganesimo antico e altri scritti*, pp. 245-264. Nino Aragno editore, Torino, 2004
- Paci E.: *Funzione delle scienze e significato dell'uomo*. Il Saggiatore, Milano, 1963
- ... : *Idee per un'enciclopedia fenomenologica*. Bompiani, Milano, 1973
- Piaget J.: *Psicologia dell'intelligenza*, trad. it. di D. Di Giorgia, a cura di A. Manzi. Ed. Universitaria, Firenze, 1954
- Rilke R.M.: *Nuove poesie. Requiem*, trad. it a cura di G. Cacciapaglia, testo tedesco a fronte. Einaudi, Torino, 1992
- Sartre J.-P.: *L'être et le Néant*. Gallimard, Paris, 1957. Trad. it. di G. Del Bo: *L'essere e il Nulla*. Il Saggiatore, Milano, 1958
- Scaravelli L.: *Scritti su Cartesio*, Intr. e curatela di G. D'Acunto, Pref. di R. Bruno. Franco Angeli, Milano, 2007
- Stein E.: *Il Castello interiore*, in *Natura Persona Mistica. Per una ricerca cristiana della verità*, pp. 115-147, trad. it. rivista da A.M. Pezzella, a cura di A. Ales Bello. Città Nuova, Roma, 1997
- Weizsäcker V.v.: *Der Gestaltkreis*. PFLÜGERS ARCHIV, 231 (1933). Trad. it. a cura di P.A. Masullo: *La struttura ciclomorfa. Teoria dell'unità di percezione e movimento*. ESI, Napoli, 1995

Prof.ssa Bianca Maria d'Ippolito
Via G. Santacroce, 66
I-80129 Napoli

SPIEGARE E COMPRENDERE IN MEDICINA E PSICHIATRIA

D. VON ENGELHARDT

INTRODUZIONE di Gianfranco Buffardi

Sono rimasto da sempre colpito dal fatto che Jaspers scrivesse la sua *Psicopatologia Generale* quando era un ancor giovane medico, giunto alla psichiatria fortuitamente, ancora lontano dalla sua evoluzione filosofica, e che il testo, quindi, non fosse il frutto della sua matura riflessione sull'esistenza umana, quella riflessione filosofica che lo consacrerà come grande pensatore del '900.

Nella sua psicopatologia Jaspers ha potuto edificare i fondamenti del suo futuro pensiero filosofico e ciò grazie all'esperienza di clinico che si è confrontato con i vissuti dei pazienti, con la "narrazione" (il *metodo biografico*) di quelle esistenze assolutamente singolari e irriducibili, di cui egli ha lasciato sagace testimonianza nella *Psicologia delle visioni del mondo*; quest'ultimo testo pubblicato nel 1919, in un'epoca che lo vede transitare dall'esperienza clinica alla ricerca filosofica. Il concetto di Visione del mondo, di *Weltanschauung*, immatricolato da Dilthey, trova in Jaspers la sua collocazione sistemica e si propone come "cifra" del rapporto tra i singoli, in quella dimensione umana che è parte del *tuttoabbracciante*; la comunicazione è possibile, a volte è coartata e la singola *Weltanschauung* può generarne l'irrigidimento mistificatorio. «*Nel momento in cui il nostro mondo, la nostra realtà, i nostri obiettivi si fissano e diventano ovvi, o non abbiamo ancora fatto alcuna esperienza della*

possibilità di visione del mondo o ci siamo irrigiditi in un guscio e non facciamo più alcuna esperienza»¹.

Se consideriamo che il fulcro del pensiero psicopatologico jaspersiano sia tutto in quella totalità dell'uomo che appare smarrita dagli intenti classificatori nosografici che si sono succeduti nel tempo, è proprio attraverso di esso che noi veniamo in contatto con un metodo di lettura dell'uomo e della sua esistenza che esiterà *toto corde* nel pensiero filosofico più tardo e che è significativamente adeso alla dicotomia capire/comprendere (*erklären/verstehen*). Appare evidente come il "comprendere" sia la metodologia della psicopatologia jaspersiana.

Il saggio di von Engelhardt supera i confini di questa lettura fortemente antropologizzata, penetrando nel profondo del senso del comprendere e della sua contrapposizione complementare (mi si permetta l'ossimoro) con il capire.

Permeata dalla sua riflessione, la rilettura del *verstehen* psicopatologico acquista quella complessità e profondità che merita la metodologia jaspersiana e che, pur intuita, resterebbe sospesa in assenza di una lettura così attenta.

I. CONTESTO

I progressi conseguiti dalla medicina nella diagnostica e nella terapia sono senza dubbio imponenti; la qualità della vita è stata essenzialmente migliorata, così come la durata della vita è stata allungata. Contemporaneamente si presentano limiti economici e si pongono di nuovo, specialmente nell'ultimo periodo, problemi e sfide etiche e giuridiche. In questa prospettiva si dirige lo sguardo verso la filosofia e il suo possibile contributo per un'analisi e una soluzione di tali problemi.

Anche indipendentemente da questo nuovo interesse per la filosofia, si possono osservare alcune iniziative rivolte ad un cambiamento o ad un compimento della medicina. Le malattie croniche richiedono un nuovo atteggiamento, non soltanto nella terapia di trattamento, ma anche nell'assistenza. Il modello della tecnica non è sufficiente per la medicina, per il concetto di malattia, per la relazione medico-paziente. L'*Hospicemovement*, la medicina palliativa, la medicina etica sono elementi caratteristici di questa riforma necessaria della medicina moderna. La medicina è una scienza della natura e allo stesso tempo una scienza antropologica.

¹ K. Jaspers, *Psychologie der Weltanschauungen* (1919), Springer, Berlin-Heidelberg-New York, 1990; cit. in M. Grilli, *Karl Jaspers, Psicologia delle visioni del mondo. Una lettura*, www.lacritica.net/grilli6.htm

La malattia è non solo un fenomeno biologico, ma anche un fenomeno psichico, sociale e spirituale.

Nella storia, a partire dall'antichità, la relazione tra filosofia e medicina mostra sia permanenza, sia trasformazione. I legami tra la filosofia e le singole scienze sono continuamente riconoscibili, ma sono cause reali dello sviluppo della medicina oppure un suo accessorio? O un riflesso su essa? In quale misura Francis Bacon (1561-1626), Auguste Comte (1798-1857), o Karl Popper (1902-1994) hanno veramente influenzato, o sono stati in grado di guidare con la loro filosofia della scienza e la metodologia della ricerca il corso delle scienze naturali e della medicina?

In questo contesto si pone, nei confronti della medicina e della psichiatria, la domanda se la pratica terapeutica corrisponda di fatto alle relative riflessioni e pubblicazioni teoriche e metodiche. La pluridimensionalità della prassi e della teoria medica consente del resto diverse forme di collegamento: un concetto scientifico di malattia non esclude una relazione del medico con il paziente.

Si manifesta complessivamente una molteplice struttura di rapporti tra filosofia, psicopatologia, somatopatologia e prassi psichiatrica, tra influssi in una sola direzione, come pure rapporti reciproci; e infine soprattutto tra tradizioni genuine di questi diversi campi (Engelhardt, 1985; Janzarik; Schmitt; Wissfeld).

Di fronte a questo complesso sfondo deve essere discussa e spiegata, nel presente contributo, la coppia di concetti "spiegare e comprendere (*Erklären und Verstehen*)", secondo il loro significato per la medicina e la psichiatria. «Noi spieghiamo la natura, e comprendiamo la vita psichica». Con questa affermazione nel 1894 il filosofo Wilhelm Dilthey (1833-1911) caratterizza l'ampiezza del tema: «Noi spieghiamo la natura» si collega al corporeo; «Noi comprendiamo la vita psichica» si collega alla dimensione psichica della medicina e della psichiatria, che in questa doppia prospettiva si mostra fondamentale e inabrogabile, in quanto legame tra la scienza della natura e la scienza della psiche.

La lingua tedesca non stabilisce un uso unitario dei termini "comprendere" e "spiegare". Non viene fatta alcuna chiara differenza nell'attribuzione al campo dell'essere di ciò che è corporeo e di ciò che è psichico – tutto può essere spiegato, ma tutto può anche essere compreso. Non di rado tuttavia "comprendere (*Verstehen*)" significa un atto più profondamente teorico di "spiegare (*Erklären*)". Del resto con comprendere può essere intesa un'attività recettiva e con spiegare un'attività produttiva psichica.

Da 200 anni si discute nelle diverse scienze sulla differenza o sull'opposizione tra spiegare e comprendere (Graumann). Le radici dell'argomento risalgono però ancora molto più in là nella storia della filosofia e

della medicina. In queste discussioni, soprattutto per ciò che riguarda la differenza tra le scienze della natura e le scienze della psiche, vengono toccate la teoria della conoscenza e la comprensione scientifica, che occupano un significato centrale tra le discipline mediche, soprattutto per la psichiatria, la neurologia e la psicosomatica.

Le controversie su spiegare e comprendere dipendono dall'antitesi fra causalità (= causa *efficiens*) e teleologia (= causa *finalis*), fra oggettività e soggettività, fra storia della malattia e storia dei malati, fra fisico e psichico. Da ciò derivano conseguenze per la teoria medica e la prassi, per la relazione medico-paziente, per il concetto di diagnosi, per il concetto di terapia.

Le discussioni su spiegare e comprendere in medicina si fondano storicamente sulla tendenza moderna all'oggettività e alla naturalizzazione e sulle correnti di pensiero contrarie, che invece posero l'accento sulla soggettività e la psichicità. Romanticismo e idealismo verso il 1800, medicina antropologica e psichiatria filosoficamente influenzata nel XX secolo, come pure le tendenze attuali dell'antropologia, della psicologia e dell'etica sono a favore della ricerca, della correzione e del compromesso.

II. SVILUPPO STORICO

Spiegare e comprendere delineano una dicotomia fondamentale nella medicina e non solo nella psichiatria. Questa dicotomia deve essere per principio estesa alla tricotomia: descrizione, spiegazione e comprensione; fenomeni della salute e della malattia sono raccolti e descritti attraverso osservazioni ed esperimenti, successivamente spiegati o compresi e infine riuniti sotto norme (Engelhardt, 1995).

Il punto di vista della descrizione viene sostenuto nel XIX e nel XX secolo da Gustav Robert Kirchhoff (1824-1887), Ernst Mach (1838-1916) e Edmund Husserl (1859-1938) con risonanza nelle scienze empiriche e anche nella medicina e nella psichiatria. Lo psichiatra Hans Walther Gruhle (1880-1958) dà rilievo nei suoi studi *Die Bedeutung des Symptoms in der Psychiatrie* (1913) alla differenza tra descrizione e comprensione.

Nella psichiatria c'è sempre stata attenzione anche verso una teoria della conoscenza e una critica del metodo secondo la tradizione di John Locke (1632-1704), Étienne Bonnot de Condillac (1715-1780), Pierre-Jean-Georges Cabanis (1757-1808) e Auguste Comte (1798-1857); valgano come esempi: Hans Heimann (*Psychopathologie*), Hans-Jürgen Möller (*Methodische Grundprobleme der Psychiatrie*), Bertalan Pethö (*Zur methodologischen Neubesinnung in der Psychiatrie*).

Le discussioni su spiegare e comprendere iniziano al principio del XIX secolo. La riduzione delle quattro cause aristoteliche alla sola causa efficiente (= causa *efficientis*), con la rinuncia alla causa finale (= causa *finalis*), alla causa formale (= causa *formalis*) e alla causa materiale (= causa *materialis*), l'accento positivista sull'oggettività, come oggettività esterna o fisica, sull'impulso dell'orientamento della medicina verso le scienze naturali e con ciò l'abbandono del soggettivo e del senso interno, caratterizzano lo sfondo storico-sistemico.

Il filosofo della storia e del diritto Giovanni Battista Vico (1668-1744) designa nella sua *Scienza nuova*, con la sua critica alla filosofia cartesiana, la conoscenza storica come comprensione, che sarebbe più sicura e anche più importante della conoscenza naturale:

Ove avvenga che chi fa le cose esso stesso le narra, ivi non può essere più certa l'istoria. Così questa scienza procede appunto come la geometria, che mentre sopra i suoi elementi il costruisce o 'l contempla, essa stessa si faccia il mondo delle grandezze; ma con tanto più di realtà quanta più ne hanno gli ordini d'intorno alle faccende degli uomini, che non ne hanno punti, linee, superficie e figure.

In questa visione di Vico può essere veramente compreso soltanto ciò che è stato prodotto dagli uomini: società, storia, opere d'arte, idee.

Il teologo Friedrich Schleiermacher (1768-1834) mise in moto, verso il 1800, con la sua *Hermeneutik* (1838) come arte del comprendere, importanti impulsi per ulteriori discussioni. Comprendere deve essere sempre visto secondo lui in relazione al parlare e riferito alla connessione generale tra pensiero e lingua. Comprendere può essere applicato, secondo Schleiermacher, a tutte le forme o livelli dell'espressione umana, sia a quella orale sia a quella scritta: «Va riconosciuto con altissimo interesse scientifico, il modo in cui l'uomo nella formazione e nell'utilizzo della lingua giunge alle opere. È altrettanto di altissimo interesse comprendere l'uomo come fenomeno derivante dall'uomo, come idea». Con il legame reciproco di fenomeno e idea Schleiermacher formula un pensiero che più tardi giocherà un ruolo significativo nei tipi ideali di Max Weber (1864-1920) e nel comprendere esistenziale di Karl Jaspers (1883-1969): l'oggettività è possibile anche nello psichico e non solo nel fisico, le strutture generali si mostrano parimenti in fenomeni individuali.

Lo storico Johann Gustav Droysen (1808-1884) contribuisce molto con la sua *Historik* (1868), tratta dalle lezioni tenute tra il 1857-1882/83, alla differenziazione terminologica di comprendere, inteso come metodo delle scienze psichiche, e spiegare inteso come metodo delle scienze na-

turali. Fondamentale è già l'affermazione di Droysen che la vera conoscenza non si darebbe solamente nelle scienze naturali: «Ancor meno possiamo essere dell'avviso di riconoscere anche se ora viene fatto valere nell'ambito della metodica scientifica che solo questa fornirebbe conoscenze scientifiche, e che, come afferma l'espressione di un fisico francese, la scienza comincerebbe soltanto là dove accade di trasportare fenomeni vitali nella classe di ciò che è fisico». Droysen intende lo spiegare come metodo della scienza; spiegare significa per principio: «Conoscenza di nessi nell'ambito fisico e riconduzione a dati fisici».

Con questa interpretazione dello spiegare Droysen si trova in stretta vicinanza con il fisiologo Emil Du Bois-Reymond (1818-1896), il quale, nel suo celebre discorso sui limiti della conoscenza *Grenzen des Naturerkennens* del 1872, definisce la conoscenza scientifica come riconduzione alla meccanica: «Ricondurre i cambiamenti nel mondo fisico al movimento degli atomi i quali sono mossi mediante proprie forze centrali indipendenti dal tempo, o risolvere i processi naturali nella meccanica». Mentre in questo ambito non sono posti limiti al progresso scientifico, la relazione tra materia e forza, come pure tra materia e coscienza, secondo Du Bois-Reymond per principio non può essere derivata all'interno della scienza (*ignoramus et ignorabimus*). Il dualismo e la limitazione di Du Bois-Reymond verranno successivamente discussi in modo intenso e aspramente criticati da Ernst Haeckel (1834-1919), ma anche condivisi da molti scienziati e medici. Lo psichiatra Robert Gaupp (1870-1953) si riferisce nel 1903 a Du Bois-Reymond, condividendone il punto di vista (*Über die Grenzen psychiatrischer Erkenntnis*); con il suo metodo dualista di spiegare e comprendere anche Karl Jaspers si pone in questa tradizione.

Secondo Droysen la comprensione è il metodo delle scienze psichiche:

La possibilità della comprensione presuppone che in noi che osserviamo si incontrino le stesse categorie etiche e intellettuali che hanno la loro espressione in ciò che deve essere compreso; possiamo comprendere solo nella misura in cui le stesse categorie si sono qui manifestate. La morfologia del mondo vegetale e animale si sottrae perciò alla nostra comprensione scientifica, perché l'anima vegetale e animale, l'eventuale anima del corpo terrestre e del corpo del mondo ecc. sono per noi inaccessibili.

Il filosofo Wilhelm Dilthey continua la critica di Droysen all'orientamento, spesso richiesto e anche preteso nel XIX secolo da parte di molti scienziati, delle scienze psichiche verso quelle naturali e si muove perciò contro la psicologia esplicativa o deduttiva degli elementi e delle associa-

zioni, come pure contro la derivazione materialistica dei processi psichici (*Ideen über eine beschreibende und zergliedernde Psychologie*, 1894). La psicologia di questa tendenza «vuole spiegare la costituzione del mondo psichico secondo i suoi elementi, le sue forze e leggi, esattamente come la fisica e la chimica spiegano quella del mondo fisico». La differenza dell'oggetto della natura e della psiche o dello spirito conduce alla ormai classica svolta di Dilthey: «Noi spieghiamo la natura e comprendiamo la vita psichica».

Nella vita psichica la spiegazione è possibile solo in misura limitata: si deve aggiungere la comprensione. «Nella comprensione noi ci muoviamo dall'unità del tutto, che ci è data come vivente, per cogliere, a partire da ciò, l'elemento singolare». Dilthey riconduce la psicologia descrittiva e la psicologia scompositiva a fenomeni psichici individuali e a prodotti spirituali; scomposizione significa analisi, attraverso la quale «vengono isolati quei componenti che nella realtà sono uniti». Accanto alla psicologia descrittiva e scompositiva ovvero intellettiva, la psicologia interpretativa è d'altra parte importante per i tre grandi ambiti della coscienza: percezione, comprensione, conoscenza; istinti e sentimenti; atti volontari.

Dilthey fa esplicitamente riferimento – per citare un'altra linea storica – al filosofo illuminista Christian Wolff (1679-1754) che distinse la psicologia “razionale” da quella “empirica”; questa distinzione riemerge in Dilthey nel confronto fra psicologia “interpretativa” e psicologia “descrittiva”. Altrettanto esplicitamente Dilthey richiama l'attenzione sull'allievo di Johann Friedrich Herbart (1776-1841), Theodor Waitz (1821-1864), il quale nel *Lehrbuch der Psychologie als Naturwissenschaft* (1849) aveva già sviluppato la distinzione fra una psicologia interpretativa e una descrittiva.

Importanti nuovi punti di vista sulla distinzione fra le scienze della natura e quelle della psiche, molto significativi anche per la medicina e la psichiatria, hanno origine nelle filosofie di Wilhelm Windelband (1848-1915) e Heinrich Rickert (1863-1936). Nel suo studio *Geschichte und Naturwissenschaft* (1894) Windelband definisce le scienze della natura come scienze “nomotetiche” e le scienze della psiche come scienze “ideografiche”: «Le une ricercano principi universali, le altre fatti storici particolari». Tuttavia questa contrapposizione si relativizza considerando gli sviluppi unici e non riproducibili per via sperimentale nell'ambito della cosmologia e dell'evoluzione biologica; del resto, nessi generali vengono ricercati anche nelle scienze della psiche, così come aspetti singolari vengono ricercati nelle scienze della natura; nondimeno, rimane una differenza essenziale: mentre la coscienza appartiene indubbiamente alla “nomotetica delle scienze dello spirito” – se si può dire così –, alla “ideografica delle scienze naturali” – se è concesso impiegare questa espres-

sione per i processi cosmologici ed evolutivi – non corrisponde invece alcuna coscienza.

Per parte sua Rickert dà rilievo alla differenza fra comprensione storica e comprensione psicologica (*Die Grenzen der naturwissenschaftlichen Begriffsbildung*, 1896-1902). La relazione fra fatti e mondo irreal è accessibile alla comprensione storica, quella fra fatti e decorso spazio-temporale si apre alla comprensione psicologica. La vita interiore degli altri contiene però altrettanto l'irreale, infatti nell'autocomprensione c'è la relazione fra fatti e irreal. L'elemento differenziante è allora il rapporto o la distinzione fra comprensione sensibile e riflessione sull'esperienza di accadimenti o stati interiori.

Il sociologo Weber nel suo studio *Über einige Kategorien der verstehenden Soziologie* (1913) descrive come conoscibile lo scorrere delle affezioni con le sue conseguenze sul comportamento, mentre secondo lui fenomeni come l'estasi, l'esperienza mistica e i nessi psicopatici vanno oltre il limite della comprensione. La comprensione, la spiegazione e la statistica empirica possono essere ricondotti, secondo Weber, a una "sequenza causale". Per lui l'intendere, in quanto evidenza qualitativa, è subordinato ovvero fondato sulla verifica empirica o sulla deduzione causale. La spiegazione finalistica possiede l'evidenza più alta. Weber assegna alle correlazioni statistiche un significato esplicativo: «Le sequenze causali, nelle quali le motivazioni orientate finalisticamente sono attivate da ipotesi di significato, valgono come spiegazioni in determinate circostanze a ciò favorevoli e cioè proprio anche in relazione a quella razionalità orientata al controllo statistico e in questi casi anche ad una (relativa) ottimale prova della loro validità». Viceversa anche i dati statistici possono poi esser "spiegati" solo se sono anche effettivamente "intesi" come dotati di senso nel caso concreto.

III. IL XX SECOLO

Attorno al 1900 si aprono in filosofia, così come in medicina e in psichiatria, intense discussioni sulla spiegazione ovvero sulla causalità (= causa *efficiens*); queste discussioni trovano il loro completamento nelle contemporanee dispute sulla teleologia (= causa *finalis*). Si contrappone la monocausalità alla multifattorialità o condizionalismo. I medici Ferdinand Hueppe (1852-1938) e Friedrich Martius (1850-1923) si presentano come causalisti, i medici Max Verworn (1863-1921) e David von Hansemann (1858-1920) come condizionalisti. In medicina viene riconosciuto valore universale al triplice schema dei fattori eziologici, che risale alle controversie fra patologia cellulare, batteriologia ed epidemiologia:

disposizione, attivazione e condizione. In psichiatria si parla di cause di malattia, di condizioni di malattia e di costellazioni di vita. Le controversie di quegli anni sono vive anche oggi, non hanno trovato soluzione, né hanno condotto ad acquisizioni universalmente accettate.

La medicina e la teoria della medicina del XX secolo sono collegate alle posizioni della filosofia e della teoria della scienza del passato e del loro tempo, posizioni che esse a loro volta hanno stimolato e influenzato con osservazioni e rappresentazioni. All'interno della medicina e della psichiatria peraltro si sono presentati con sempre maggiore autonomia contributi originali in ambito teorico e filosofico; a partire dal XIX secolo si può parlare tanto in medicina quanto in psichiatria di una filosofia che però ha trovato poca considerazione nella filosofia accademica.

La fondazione scientifico-naturale della medicina non ha conseguito comunque un successo completo o assoluto. Si discute spesso e in modo controverso sulla dipendenza della medicina dalla fisica e dalla chimica o dalla stessa biologia. Per molti medici la medicina è un'arte (*ars*) e una scienza (*scientia*); la medicina in quanto scienza pratica non può in alcun modo essere intesa solo come scienza naturale applicata. Lo psichiatra Wilhelm Griesinger (1817-1868) da una parte afferma categoricamente: «Le malattie della mente sono malattie del cervello»; ma dall'altra non intende in alcun modo escludere l'eziologia psichica né dichiarare superfluo la comprensione in terapia; ci si dovrebbe piuttosto «addentrare a comprendere correttamente i malati nella loro interiorità, per poterli trattare in modo giusto». L'internista Bernhard Naunyn (1839-1926) in primo luogo constata appunto risolutamente: «La medicina diventerà una scienza, oppure non sarà affatto»; ma nello stesso tempo altrettanto risolutamente aggiunge che la medicina ha a che fare con gli esseri umani: «e qui l'umanità e la pietà ci impongono stretti confini» (1905).

La psichiatria del XX secolo soprattutto in Germania si trova sotto l'influsso della filosofia; la situazione è simile nella psichiatria giapponese e spagnola. Sussistevano e sussistono numerosi contatti fra gli psichiatri e i filosofi giapponesi e tedeschi; Edmund Husserl, Martin Heidegger (1889-1976), Karl Jaspers (1883-1969) e Hubertus Tellenbach (1914-1994) sono esemplari sotto questo punto di vista, accanto a molti altri nomi di studiosi tedeschi, ai quali possono esser fatti corrispondere numerosi nomi appunto dal lato giapponese.

Indubbiamente il filosofo e psichiatra Karl Jaspers occupa ancor oggi una posizione centrale in queste discussioni all'interno della psichiatria. La sua distinzione fra spiegazione e comprensione si colloca nell'orizzonte dei contributi e delle posizioni del passato e di quelle contemporanee, soprattutto quelle di Schleiermacher, Dilthey, Droysen, Weber e

Husserl, a cui egli si riferisce esplicitamente, mentre non gli si trova riferimento a Windelband e Rickert e ai loro rispettivi studi.

Secondo Jaspers, in medicina si possono confrontare diversi tipi di comprensione accanto alla spiegazione di tipo causale, la quale a sua volta mostra di possedere differenti dimensioni:

- spiegazione causale come deduzione dello psichico dall'oltreconsapevolezza (*Außerbewußtsein*) (processo);
- comprensione statica come comprensione degli stati, fatti o fenomeni psicopatologici per la autodescrizione del paziente, accanto alla comprensione dell'espressione attraverso i gesti e la mimica;
- comprensione genetica come deduzione di uno stato, fatto, fenomeno psichico da un altro fenomeno psichico (sviluppo), denominata anche comprensione psicologica, con evidenza di tipo ideale;
- comprensione razionale come comprensione di contenuti e relazioni teoriche di pensiero, contrapposta alla comprensione empatica (*einfühlen*) negli stati, fatti o fenomeni del paziente;
- comprensione spirituale come relazione a contenuti, significato, immagini, idee;
- comprensione esistenziale come verifica di quanta libertà il malato possieda ancora e di come affronti le situazioni limite del vivere;
- comprensione metafisica come comprensione della malattia psichica, come modo speciale di essere nel mondo.

Nella comprensione metafisica, secondo Jaspers, «lo psicotico diventa simbolo dell'essere umano»; «le estreme capacità dell'essere umano emergono qui oltrepasando i limiti di un'esistenza discreta, tranquilla, educata e riservata. Non può essere diversamente, quando il filosofo che è in noi rimane per tutta la vita come bandito dalla realtà».

La spiegazione causale è per Jaspers un metodo illimitato, anche nelle scienze, mentre la comprensione è per principio limitata: da un lato perché è dipendente dall'oltreconsapevole (*Außerbewußtsein*) e dall'altro a causa della libertà dell'essere umano. Jaspers sottolinea continuamente l'oggettività empirica: «Noi comprendiamo nella misura in cui i dati oggettivi, relativi ai gesti, alle azioni, alle espressioni verbali e alle autodescrizioni, ci favoriscono più o meno tale comprensione in ogni singolo caso. Nel singolo caso reale comunque noi possiamo affermare la realtà di questi concetti solo nella misura in cui essi si presentano come dati oggettivi».

Anche negli altri contributi di questo secolo si mostra come fondamentale la discussione sul concetto di scienza appartenente alle scienze

naturali, che d'altra parte è ricavato prevalentemente dalla fisica e dalla chimica e non dalla biologia.

Nel suo saggio *Philosophie und Psychiatrie* del 1929 il filosofo Richard Hönlwald (1875-1947), influenzato dalla filosofia del suo tempo, ma anche da Leibniz, interpreta la malattia psichica come una comunicazione-interazione (*Verstaendigung*) fallita; la comunicazione-interazione costituisce in psicopatologia «non solo il concetto di sintomo; ma il fatto di comunicare è qui il sintomo». Il malato psichico viene compreso e al tempo stesso non compreso dallo psichiatra. Dal concetto di comunicazione-interazione, fondamentale per la psicopatologia, Hönlwald ricava la relazione etica fra medico e paziente: «Attraverso la peculiare via della determinatezza teleologica, che rivela il concetto di malattia e che ci si è presentata come relazione tipica alla norma della comunicazione-interazione, cioè a una comunanza di carattere valoriale, si definisce anche il rapporto etico fra medico e paziente». Il processo diagnostico nella psichiatria possiede un elemento artistico. Secondo Hönlwald questa identità del fatto e del principio nella malattia mentale rende la psichiatria, tra le discipline mediche, quella più vicina alla filosofia. Una storia di questa relazione fra filosofia e psichiatria sarebbe, come Hönlwald aggiunge, un impegno affascinante e significativo. Il filosofo e psicologo Hans R.G. Günther (1898-1981) analizza nella sua tesi di abilitazione in filosofia del 1934 *Il problema dell'autocomprensione (Das Problem des Sichselbst ver stehens)*.

Dallo psichiatra Ludwig Binswanger (1881-1966) vengono chiariti i concetti «di esperienza, di comprensione nella psicoanalisi (*Erfahren, Verstehen in der Psychoanalyse*)» (1926) sia nei dettagli concreti sia nel collegamento generale. Binswanger riprende aspetti sia della fenomenologia di Husserl sia della filosofia di Heidegger, e attribuisce al comprendere psicopatologico un senso oggettivo: «le diverse psicosi, neurosi e psicopatie vengono ora concepite come determinate variazioni della struttura *a priori* sulle strutture trascendentali dell'esser uomo, della "*condition humaine*", come dicono i francesi» (1927).

In sintonia con Karl Jaspers, lo psichiatra Kurt Schneider (1887-1967) caratterizza le psicosi come genetiche nel senso di incomprensibili, nella qual cosa tuttavia si deve fare attenzione alla differenza di contenuto e forma nell'essere così (*Sosein*) (1946). Lo psichiatra F.A. Kehrer (1883-1966), nello studio *Das Verstehen und Begreifen in der Psychiatrie*, contrappone il capire teleologico al capire motivato. Il capire teleologico richiede «che si comprendano determinati comportamenti psichici e rinunci dell'altro come se essi mirassero ad un determinato *telos*, ad un determinato *nesso finale*».

Ulteriori impulsi derivano dalle ricerche psichiatriche, pubblicate dopo la Seconda guerra mondiale, sulla comprensione e sulla comprensibilità, sulla comunicazione e sulla interazione: a questo proposito ricordiamo W. von Baeyer (1955), H.W. Grühle (1956), H. Tellenbach (1971), J. Glatzel (1978) e W. Blankenburg (1982).

Accanto alla psichiatria influenzata dalla filosofia, la medicina dell'analisi esistenziale o antropologica fornisce dal canto suo importanti stimoli al tema dello spiegare e del comprendere in medicina. Viktor von Weizsäcker (1886-1957) introduce il soggetto come principio fondamentale in medicina, valido sia per il medico, sia per il paziente, sia per la stessa disciplina. Accanto alla spiegazione oggettiva e al comprendere soggettivo vi è – secondo von Weizsäcker – un “comprendere transiettivo”, da intendersi come un trasferirsi dentro ai sentimenti e alle rappresentazioni di un altro uomo: «il soggetto è l'io dell'altro, non il mio, e l'oggetto è il suo oggetto, non il mio». Il comprendere personale o antropologico si dirige oltre l'empatia individuale verso il pentagramma universale patico (*pathisch*) della sofferenza nelle cinque dimensioni del volere, dovere, potere, essere forzato, avere il permesso, e in questo modo introduce anche un senso oggettivo nella coscienza soggettiva del malato (*Pathosophie* 1956).

Secondo von Weizsäcker “il senso” (= causa *finalis*) è centrale nella medicina, la medicina non può essere limitata alla causalità in quanto causa efficiente (= causa *efficiens*).

Nel XX secolo la teleologia viene sovente riferita dai medici anche al campo somatico. Secondo il medico e filosofo della medicina polacco Wladislaw Bieganski (1857-1917), e così pure secondo i medici August Bier (1861-1949) e Gustav von Bergmann (1878-1955) la causa efficiente può essere integrata sensatamente mediante la causa finale. Bier constata esplicitamente: «Entrambe le modalità di trattamento si supportano l'una con l'altra ottimamente e si integrano in modo eccellente».

Allo stesso tempo bisogna tener presente la differenza: la finalità nel campo somatico è adeguatezza, la finalità nel campo della psiche è regolatezza. Col termine “teleonomia” il biologo evoluzionista e bioteorico Ernst Mayr (1904-2005) vuole raggiungere una mediazione tra meccanica e teleologia.

Nel tempo presente critiche al concetto di comprensione vengono rivolte soprattutto dal positivismo logico e dal razionalismo critico; importanti contributi provengono dai filosofi W. Stegmüller (1969), K.-O. Apel (1979), M.L. Schäfer (1979), G.H. von Wright (1971) e dallo psichiatra H.J. Möller (1976). In questi lavori viene di nuovo difesa la validità della spiegazione delle scienze della natura anche nelle scienze dello spirito e nelle scienze sociali.

Ancora una volta si ponga attenzione alla triade “descrivere, spiegare e comprendere”. Lo psichiatra Wolfgang Blankenburg (1928-2002) nel 1991 collega l’uso della descrizione in psichiatria con il suo uso nella storia dell’arte. I tentativi di definizione internazionale delle diagnosi (*International Classification of Diseases* = Icd 10) presuppongono un accordo nelle descrizioni dei singoli fenomeni patologici. Intersoggettività e computerizzazione valgono come esigenze decisive, che secondo la concezione degli psichiatri appartenenti alla psichiatria dell’analisi esistenziale o psicoanalitica possono venire soddisfatte solo in misura limitata (Dilling; Kraus).

IV. PROSPETTIVE

Non si deve dimenticare che nella tradizione filosofica il concetto di “evidenza” non significa solamente la prova empirica e statistica, ma anche il giudizio immediato, valido per la diagnostica, la terapia, la relazione malato-medico e la ricerca medica. In medicina si devono sempre combinare questi due tipi di evidenza, che costituiscono la vera scientifica e umana “*evidence based medicine*”.

Nello sguardo storico retrospettivo che è stato proposto sono state illustrate importanti posizioni, si sono potuti conoscere concetti e categorie che anche oggi sono utili a capire la spiegazione e la comprensione, e le loro applicazioni nella prassi diagnostico-terapeutica. Medicina e filosofia stanno in relazione reciproca. Peraltro anche all’interno della medicina stessa si giunge ad autonome riflessioni teoretiche. La spiegazione e la comprensione rivestono un ruolo centrale per la medicina e la psichiatria, e devono essere costantemente completate con la descrizione. La descrizione viene applicata nella somatopatologia come psicopatologia, e nei fenomeni psichici può all’occasione venire intesa già come comprensione.

In medicina la spiegazione viene spesso applicata alla sfera corporea, e significa maggiormente causalità che causa efficiente (= causa *efficientis*); può però venire estesa anche all’adeguatezza (= causa *finalis*). Peraltro in medicina la causalità si presenta in una concezione monocausale (causalismo), oppure multifattoriale (condizionalismo).

Spiegare e comprendere hanno di volta in volta differenti significati per le diverse discipline mediche; questo dualismo di concetti e metodi è costitutivo soprattutto per la psichiatria, la neurologia e la psicosomatica. Sia il comprendere, sia lo spiegare, presentano differenti tipologie: statica, genetica, teleologica, razionale, esistenziale o antropologica e metafisica. Nella tipologia spirituale, esistenziale e metafisica la soggettività consegue un senso oggettivo e sovraindividuale.

I differenti tipi di comprensione e spiegazione non si escludono affatto, bensì possono venire collegati l'uno con l'altro. L'ontologia dell'eziologia non decide la logica della terapia; la causa biologica di una malattia psichica non esclude la psicoterapia; la comprensione da parte della psichiatria non esclude una terapia con farmaci; la malattia corporea può essere concausata da fattori psichici, e curata anche con una terapia psichiatrica.

Spiegare e comprendere hanno differenti conseguenze per la diagnosi e per la terapia, per la relazione fra paziente e medico, per l'etica medica. Questi rapporti non sono tuttavia lineari, né cogenti; in psichiatria può trattare umanamente il paziente chi è sostenitore delle cause biologiche; e per contro l'orientamento antropologico della teoria può non avere come conseguenza un coinvolgimento empatico oppure un comportamento amichevole. La spiegazione e la comprensione sono due fondamentali modi di conoscenza, che nella loro connessione corrispondono alla natura antropologica della malattia come manifestazione fisica, psichica, sociale e spirituale o culturale.

La spiegazione e la comprensione sono ancora ambedue indispensabili per la psichiatria, sebbene oggi la psichiatria biologica sia dominante, con certe variazioni nei differenti paesi e scuole mediche. Nell'*International Classification of Diseases* (Icd 10) non compare il concetto della comprensione esistenziale di Karl Jaspers, e nemmeno quello dell'auto-comprensione, o della personalità. Non sono tuttavia rari nella terapia psichiatrica combinazioni di farmaci con psicoterapia e terapia familiare.

Gli influssi della filosofia nella psichiatria sono modesti, con l'eccezione dell'etica, che gioca un ruolo importante nella prassi terapeutica e nella ricerca medica (formazione universitaria, comitato etico per la ricerca, commissione clinica per la terapia). Così pure in filosofia non vengono accolti apporti considerevoli da parte della medicina e della psichiatria. Già nel 1981 il filosofo Brian Antony Farrell (1912) deplorava nel *British Journal of Psychiatry* (1981) «*that philosophical questions generated by psychiatry should have been the subject of considerable neglect*».

Se il rapporto fosse reciproco, ne potrebbero trarre profitto tanto la psichiatria, quanto la filosofia. Per concludere: c'è una filosofia nella psichiatria, non nel senso istituzionale o accademico, che potrebbe arricchire la filosofia accademica nelle università, relativamente ai concetti di personalità, identità, continuità, relazione interpersonale, comunicazione, creatività, autonomia ecc.

BIBLIOGRAFIA

- Apel K.-O.: *Die Erklären-Verstehen-Kontroverse in transzendental-pragmatischer Sicht*. Frankfurt a.M., 1979
- Baeyer W. von: *Der Begriff der Begegnung in der Psychiatrie*. DER NERVENARZT, 26: 369-376, 1955
- Bieganski W.: *Logika medycyny* (1898). Warschau, 1908
- Binswanger L.: *Verstehen und Erklären in der Psychologie*. ZEITSCHRIFT FÜR DIE GESAMTE NEUROLOGIE UND PSYCHIATRIE, 107: 655-683, 1927
- Blankenburg W.: *Psychopathologie und psychiatrische Praxis*, in Janzarik W. (Hrsg.): *Psychopathologische Konzepte der Gegenwart*, pp. 33-46. Stuttgart, 1982
- Dilling H.: *Psychiatrische Diagnostik. Einleitung und Übersicht*. FUNDAMENTA PSYCHIATRICA, 6: 110-113, 1992
- Dilthey W.: *Ideen über eine beschreibende und zergliedernde Psychologie* (1894), in *Gesammelte Schriften*, V, pp. 139-240. Göttingen, 1990 (8^e Auf.)
- Droysen J.G.: *Historik*. Jena, Stuttgart-Bad Cannstatt, 1858; nuova ed. V.P. Ley, 1977
- Engelhardt D. von: *Philosophie und psychiatrische Praxis*, in Janzarik W. (Hrsg.): *Psychopathologie und Praxis*, pp. 1-16. Stuttgart, 1985
- ... : *Beschreibung in der Medizin*, in Boehm G., Pfothenhauer H. (Hrsg.): *Beschreibungskunst - Kunstbeschreibung. Ekphrasis von der Antike bis zur Gegenwart*, pp. 607-616. München, 1995
- Glatzel J.: *Allgemeine Psychopathologie*. Stuttgart, 1978
- Graumann H.M.: *Das Verstehen*, in *Die Psychologie des 20. Jahrhunderts*, I, pp. 159-271. Zürich, 1976
- Griesinger W.: *Die Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten* (1845). Berlin, Stuttgart, 1892 (8^a Auf.)
- Gruhle H.W.: *Die Bedeutung des Symptoms in der Psychiatrie*. ZEITSCHRIFT FÜR DIE GESAMTE NEUROLOGIE UND PSYCHIATRIE, 16: 465, 1913
- ... : *Verstehende Psychopathologie*. Berlin-Stuttgart, 1956
- Günther H.R.G.: *Problematik des Sichselbstverstehens der eigenen Person*. Berlin, 1934
- Heimann H.: *Psychopathologie*. PSYCHIATRIE DER GEGENWART, I: 1-42, Berlin, 1979
- Hönigswald R.: *Philosophie und Psychiatrie*. ARCHIV FÜR PSYCHIATRIE UND NERVENKRANKHEITEN, 87: 715-741, 1929
- Janzarik W.: *Themen und Tendenzen der deutschsprachigen Psychiatrie*. Berlin, 1974
- Jaspers K.: *Allgemeine Psychopathologie* (1913). Berlin-Heidelberg, 1973
- Kehrer F.A.: *Das Verstehen und Begreifen in der Psychiatrie*. Stuttgart-Berlin, 1951
- Kraus A.: *Phänomenologische und kriterielle Diagnostik*. FUNDAMENTA PSYCHIATRICA, 3: 102-110, 1991
- Mayr E.: *Teleological and telenomic, a new analysis* (1974), in *Evolution and the diversity of life*, pp. 383-404. Belknap Press, Cambridge (Mass.), 1976
- Möller H.-J.: *Methodische Grundprobleme der Psychiatrie*. Stuttgart-Berlin, 1976
- Naunyn B.: *Aerzte und Laien*. DEUTSCHE REVUE, 30: 185-196/343-355, 1905

- Pethö B.: *Zur methodologischen Neubesinnung in der Psychiatrie* (1969). FORTSCHRITTE DER NEUROLOGIE, PSYCHIATRIE UND IHRER GRENZGEBIETE, 37: 406-447, 1969; 42: 475-539, 1974
- Rickert H.: *Die Grenzen der naturwissenschaftlichen Begriffsbildung* (1896-1902). Tübingen, 1913 (2^e Auf.)
- Schäfer M.L.: *Reflexion, Ideation, Einfühlung, Ex-planation. Grundelemente eines psychiatrischen Wissensmodells*. FORTSCHRITTE DER NEUROLOGIE, PSYCHIATRIE UND IHRER GRENZGEBIETE, 47: 144-157, 1979
- Schleiermacher F.: *Hermeneutik* (1838), in *Werke*, IV: 135-206. Aalen, 1981
- Schmitt W.: *Methodologische Strömungen in der Psychiatrie der Gegenwart*, in Janzarik W. (Hrsg.): *Psychopathologische Konzepte der Gegenwart*, pp. 19-32. Stuttgart, 1982
- Schneider K.: *Klinische Psychopathologie*. Stuttgart, 1946
- Stegmüller W.: *Historische, psychologische und rationale Erklärung. Kausalitätsprobleme, Determinismus und Indeterminismus*. Berlin, 1969
- Tellenbach H.: *Hermeneutische Akte in der Psychiatrie*. SALZBURGER JAHRBUCH DER PHILOSOPHIE, 9: 139-149, 1971
- Vico G.B.: *Principi di scienza nuova* (1725). Napoli, Stamperia Muziana, 1744 (3^a ed.) in *Opere*, I, a cura di A. Battistini. A. Mondadori, Milano, 1999
- Waitz Th.: *Lehrbuch der Psychologie als Naturwissenschaft*. Braunschweig, 1849 e 1852 (Kieler Monatsheft)
- Weber M.: *Ueber einige Kategorien der verstehenden Soziologie* (1913), in *Gesammelte Aufsätze zur Wissenschaftslehre*, pp. 427-474. Tübingen, 1985
- Weizsäcker V. von: *Der Arzt und der Kranke* (1926), in *Gesammelte Schriften*, V, pp. 9-26. Frankfurt a.M., 1987
- ... : *Pathosophie* (1956). Göttingen, 1967 (2^e Auf.)
- Windelband W.: *Geschichte und Naturwissenschaft*. Straßburg, 1894
- Wissfeld E.: *Zur Geschichte der Psychiatrie in ihrer Abhängigkeit von der geisteswissenschaftlichen Entwicklung seit der Renaissance*. ARCHIV FÜR PSYCHIATRIE UND ZEITSCHRIFT FÜR DIE GESAMTE NEUROLOGIE, 196: 63-89, 1975
- Wright G.H. von: *Explanation and understanding*. Ithaca, NY, 1971 (ed. ted.: Frankfurt a.M., 1974)

Dietrich von Enghardt
Institut fuer Medizingeschichte und
Wissenschaftsforschung
Universitaet zu Luebeck
Koenigstrasse 42
D-23552 Luebeck
☎ 0451-70799821 📠 0451-70799899

Dott. Gianfranco Buffardi
c/o Istituto di Scienze Umane
ed Esistenziali (I.S.U.E.)
Via Carducci, 42
I-80121 Napoli

Traduzione di G. Erle, A. Moretto, L. Procuranti.

L'INCONTRO: DERIVA E PAROLA

L'apertura all'altro in una relazione terapeutica

R. LONGORDO

I. L'INCONTRO TERAPEUTICO COME LUOGO DELL'APERTO, DELLA *LICHTUNG*.

Il chiaro del bosco è un centro nel quale non sempre è possibile entrare, lo si osserva dal limite e la comparsa di alcune impronte di animali non aiuta a compiere tale passo. È un altro regno che un'anima abita e custodisce. Qualche uccello richiama l'attenzione, invitando ad avanzare fin dove indica la sua voce. E le si dà ascolto. Poi non si incontra nulla, nulla che non sia un luogo intatto che sembra essersi aperto solo in quell'istante e che mai più si darà così. Non bisogna cercarlo. Non bisogna cercare. È la lezione immediata dei chiari del bosco: non bisogna andare a cercarli, e nemmeno cercare nulla da loro. Nulla di determinato, di prefigurato, di risaputo. E l'analogia del chiaro con il tempio può sviare l'attenzione.

Marìa Zambrano

L'incontro con l'altro, in una relazione terapeutica, avviene in uno spazio definito; di sovente un luogo chiuso, arredato apposta. In fondo, uno dei tanti luoghi per i quali transitiamo durante le nostre giornate. Eppure, in quest'incontro, nel declinare del nostro parlare, nella propensione all'ascolto, nell'immediatezza selvaggia della nostra presenza corporea, nella pre-disposizione all'av-vento dell'altro come prossimo,

lo spazio chiuso diventa un *aperto*, uno *slargo*¹, una “radura nel bosco” (*Lichtung*) all'interno della quale si rende possibile il riconoscimento reciproco e, dunque, la possibilità, del donarsi, del darsi riconoscendosi.

Nell'*aperto* che s'inaugura con l'incontro, l'altro diventa *prossimo*. Diventa *il più prossimo*, più della soggettività che ci costituisce, poiché orientati all'altro e *per* l'altro. Emmanuel Lévinas ci ricorda come:

La prossimità è forse una certa misura dell'intervallo che si restringe fra due punti o due settori dello spazio, la cui contiguità e coincidenza segnerebbero il limite? Ma allora il termine prossimità avrebbe un senso relativo e, nello spazio disabitato della geometria euclidea, artificioso. Il suo senso assoluto e proprio presuppone l'“umanità”. Ci si può anche chiedere se la contiguità stessa sarebbe comprensibile senza prossimità – approssimarsi, vicinanza, contatto – e se l'omogeneità di questo spazio sarebbe pensabile senza la significazione umana della giustizia contro ogni differenza, di conseguenza, senza tutte le motivazioni della prossimità di cui la giustizia è il termine. (pp. 100-101)

Lévinas riconosce il darsi della prossimità solo come avveniente in uno spazio reso omogeneo dalla “significazione umana”, dunque, luogo “segnato” dall'umano; non dato oggettivamente, misurabile e quantificabile, ma soggettivamente qualificato come spazio dell'incontro.

¹ Questo è il termine comunemente usato per tradurre il tedesco *Lichtung*. Ovviamente evitiamo, in questa sede, un'approfondita discussione sull'uso del termine nel pensiero heideggeriano. Per il nostro discorso ci basti sapere che la *Lichtung* è uno slargo, una radura, un aperto che, inaspettato, ci appare mentre percorriamo un sentiero nel bosco. Comunque, per meglio definire il termine riportiamo un passaggio di un dialogo tra M. Heidegger e uno dei partecipanti ai celeberrimi Seminari di Zollikon: «partecipante: *Oriente significa il sorgere del sole, della luce. Heidegger: Al levarsi del sole tutto si fa chiaro, tutto diviene visibile; le cose appaiono. In determinate usanze sepolcrali la faccia viene rivolta verso est; anche l'orientamento delle chiese prende in considerazione ciò. – D'altronde, se viene eliminata la luce, come sta la cosa con lo slargo [Lichtung]? [...] Esser-aperto [Offensein] significa slargo. Anche nell'oscurità si dà slargo. Slargo non ha nulla a che fare con la luce [Licht], bensì viene da “leggero” [leicht]. La luce ha a che fare con la percezione sensibile. Al buio si può ancora urtare qualcosa. Ciò non ha bisogno della luce, bensì di uno slargo. Luce-chiaro; slargo viene da render libero, leggero. Una radura [Waldlichtung] c'è anche quando è buio. La luce presuppone lo slargo. Il chiarore può esserci solo laddove si è levato-lo-slargo [ge-lichtet], dove qualcosa è libero per la luce. L'oscurarsi, lo svanire della luce, non lede lo slargo. Lo slargo è il presupposto del fatto che possa farsi chiaro e buio, il libero, l'aperto» (1991).*

Riconosce pure la diversa *nuance* dello spazio intersoggettivo e comprende come proprio tale diversità ci consente di approssimarci all'Altro e viceversa. Individua, inoltre, lo spazio che *contiene* l'incontro come luogo non dato una volta per tutte, sempre *in fieri*.

Andando oltre nella comprensione di queste caratteristiche proprie del luogo dell'incontro, facilmente comprendiamo che si fa riferimento a uno spazio, sgombro, alleggerito dove gli stessi oggetti in esso contenuti perdono consistenza e sfumano nella contemporanea focalizzazione del sentire patico che avviene al suo interno. Luogo dove le comuni norme di localizzazione spaziale sono messe in discussione e avvertite come non necessarie per potersi situare.

Il riconoscimento della non necessità delle usuali coordinate spaziali e l'omogeneità di questo *spazio della prossimità* ci fanno comprendere che esso, in quanto "luogo segnato dall'uomo" appunto, non potendo essere circostanziato con i consueti strumenti di misura, può essere solo vissuto. È uno spazio *giusto*, che *rende giustizia* – intesa qui come ricerca di un *luogo*, non meramente spaziale, dove riconoscere l'altro per ciò che è. Uno spazio simile a uno di quei *Claros del bosque* che non s'incontrano, non si possono neanche "cercare", come ammonisce Maria Zambrano. Uno spazio che non s'incontra, poiché non esiste per se stesso.

Lo spazio *giusto*, inteso anche come giusta misura. Una misura che non è uguale per tutti e che non è contemplata dai sistemi internazionali, ma "vidimata" da coloro che s'incontrano in quello spazio. Autentica, per così dire, dai due uomini nella relazione, gli unici a poter "misurare" e valutare la distanza *dell'Altro* e *dall'Altro*. Ogni misura accettata diventa, quindi, quella giusta e l'Altro, se si approssima, se vuole approssimarsi, occupa sempre il giusto posto nel suo poter incontrare: ci sta di fronte, ci si rivolge mantenendo, però, la giusta "distanza". La distanza *della* differenza. La distanza che *permette* la differenza, poiché l'altro è *differente* da noi proprio perché, distante, reciproco. Così, in questa differenza, che separandoci ci costituisce, l'Altro diventa il *prossimo*.

Solo in quel luogo, in quello spazio reso omogeneo dal riconoscimento e dall'approssimarsi reciproco, è possibile stabilire una *differenza*. Come se l'Altro non potesse essere riconosciuto come differente, *il* differente, se non all'interno di uno spazio aperto, omogeneo e da entrambi riconosciuto, ri-dimensionato.

Lo spazio *aperto* dell'incontro, lo *slargo* diventa, dunque, il luogo nel quale può avvenire il darsi dell'Altro come *differenza*.

In questo spazio "segnato" dall'umano, inaugurato da coloro che sono in relazione (*Beziehung*), dai *relazionanti*, nel quale non si è giu-

dicati, ma compresi; non si è indirizzati, ma spinti a cercare la propria strada; non si è traditi, ma custoditi in ogni tonalità del proprio sentire patico; non si è malati, ma uomini privati di alcune modalità d'esistenza; non si è, infine, abbandonati, ma sostenuti ad oltranza; non è raro assistere ad una trasformazione dell'altro, anche "fisica"², tale da ritrovarlo, così mutato, più vicino a noi e, di conseguenza, portarci noi stessi più vicini³.

Nonostante tale spazio sia segnato dai relazionanti, tuttavia il riconoscimento dell'Altro, come *differenza*, avviene in un luogo che non è stato "fatto apposta"; non è stato cioè voluto e determinato in quanto tale – come comunemente si usa "volere" una cosa. Piuttosto, è uno spazio *fatto-da-sé*. Prodotto in quanto l'azione, come agito della volontà, è sospesa. Un luogo la cui omogeneità non è determinata dalla conformità alle leggi del rappresentare scientifico-naturale, ma uno spazio soggettivo in cui, finalmente, l'altro della relazione non ci è *indifferente*. Infatti egli non è più uno dei tanti che incontriamo ogni giorno, e che ci sono indifferenti, ma venendo da noi per incontrarci e farsi incontrare, disponendosi a un comune cammino, diventa il *differente*.

È solo riconoscendo nell'Altro il *differente* che ci accingiamo a volerlo incontrare. Ecco che l'incontro avviene nella perdita dell'indifferenza, nella dimenticanza, nell'oblio del consueto.

Se vogliamo, avviene una produzione di *mondo* dove, finalmente, può avvenire *l'incontro*. Heidegger ha spesso insistito, durante i Seminari di Zollikon, rivolgendosi principalmente a medici e psichiatri, sulla necessità di convenire su un comune sentire, poiché solo condividendo lo stesso mondo è possibile un darsi reciproco, un incontrarsi. Infatti:

² Il cambiamento "fisico" qui menzionato è da intendersi come la modifica di atteggiamenti, o blocchi corporei, "fissati" in alcune parti del corpo in presenza di vissuti traumatici, che avviene quando in terapia si risolvono i conflitti che li hanno determinati. Per intenderci, si fa riferimento, pur tuttavia marginalmente, alla Bioenergetica di A. Lowen.

³ Per vicinanza qui s'intende una diversa consapevolezza dell'Altro e della relazione che, via via, si va instaurando. Le condizioni, affinché tale relazione diventi terapeutica, comprendono il poter essere autenticamente vicini. Anche sul concetto di vicinanza, come la vogliamo intendere noi, ha scritto parole indimenticabili M. Heidegger, per il quale: «*Vicinanza [Nähe] intende sempre il modo del concernere del poter-essere nel senso dell'esser-riguardato [Betroffenheit], vale a dire, della sollecitazione da parte dell'essere, dell'esser-adoperato-salvaguardato dall'essere. Più prossimo [näher] è ciò che conduce nel poter-essere-autentico. Ma il comparativo non è da intendere quantitativamente, bensì qualitativamente. Più prossimo non si intende un grado maggiore di vicinanza, bensì maniere, modi diversi della vicinanza, intende semplicemente "diversamente vicino"*» (1991, p. 264).

Solo il con-dividere-l'un-l'altro [Mit-einander-teilen] il medesimo mondo, in questo rapporto dell'esser-assorbito-in [...], rende possibile una comunicazione [Mitteilung]. (p. 239)

Dimentichi, dunque, della funzione livellante della coscienza che ci propone, *pro domo sua*, di non differenziare, sottraendoci alla funzione costituente dell'*Io sono*, vòlti alla comprensione dell'Altro come il differente, avviene il ri-conoscimento. Noi e l'altro siamo, entrambi, ri-conosciuti: conosciuti di nuovo.

In questo ri-conoscerci siamo de-composti, ri-suonati, s-fondati. L'alterità, che noi stessi siamo, destrutturando il formale, ri-vede l'Altro, nella relazione che nasce, in modo del tutto nuovo.

Così il *portarsi* nel luogo designato per l'incontro, il *salutarsi* in attesa di qualcosa che ancora non si conosce bene, il *guardarsi* intorno per situarsi, il *raccogliersi* a partire da una presenza corporea, il *raccontarsi* non sono che segnali d'apertura, di invito ad entrare in quello slargo all'interno del quale è possibile incontrarsi.

Ancora: tale incontro non avviene, né potrebbe avvenire, sul terreno solido e rassicurante del sapere scientifico, del saputo, ma sempre su percorsi, su sentieri appena appena accennati, dove il cammino risulta faticoso, ma essenziale.

In questo percorso dove l'altro è ri-compreso e ri-conosciuto, e nel quale risulta essenziale la *mise en abîme* del linguaggio in favore di un *dire* radicale, di una parola che possa ri-velare veramente l'autentico, ecco che ogni passo, ogni gesto o suono compiuto, diventa offerta, diventa *dono*. Un atto che si apre e si conclude con l'atto stesso. Un dono *in sé* in quanto, propriamente, ciò che viene donato è nient'altro che se stessi.

L'Altro, allora, si mostra nel donarsi concepito come tale, e come tale assolutamente privato della sua dimensione spazio-temporale. Il *qui ed ora* nell'offerta, nel dono, sono annullati. O per meglio dire, l'altro come il *differente*, come colui che ci sta di fronte e nell'*aperto* dell'incontro giunge a mostrarsi in quel determinato posto, in quella specifica ora di quel certo giorno, offre solamente ciò che un momento dopo già si sottrae. Questa sottrazione diventa necessaria affinché possa permanere la differenza. Ovverosia, l'altro dona se stesso non affinché possiamo appropriarci di questo dono per poterlo possedere e, all'occorrenza, manipolare, ma affinché lo custodiamo. La custodia di qualche cosa non nostra, ma donata nell'*aperto* della relazione, ci impone per essa il massimo rispetto e la più amorevole cura. Il riserbo tenuto rafforza il costituirsi della differenza. Il terapeuta, quando riesce davvero ad accogliere il sofferente in tutte le sue modalità di essere-nel-

mondo, non è altri che il custode di questa differenza. Il custode dell'altro in quanto *Altro*.

Infine, ciò che si offre alla nostra custodia “contiene” un'intera esistenza: dal momento stesso del concepimento, fino al momento in cui «io sono davanti a te e mi mostro come sono, ma *sono* in quanto *differente* da te». L'offerta, dunque, è quella che concerne per l'uomo il *più proprio*; e ciò è la sua esistenza: l'esser-ci (*Da-sein*).

Martin Heidegger ha più volte evidenziato come il *ci* (*Da*) dell'esser-ci non abbia nulla a che vedere con il qui ed ora. Non è uno specifico posto dello spazio che possa essere situato in un *qui*:

Piuttosto, l'esistere in quanto esser-ci significa il tenere aperto un ambito di poter-percepire le significatività delle datità che gli si rivolgono assegnandogli a partire dal suo esser-levato-nello slargo [Gelichtetheit]. L'esser-ci oggetto semplicemente presente. Al contrario, esso non è in generale e per alcuna circostanza un qualcosa che possa essere oggettivato. (1991, p. 54)

L'offerta del *più proprio*, questo dono, affinché sia autentico *darsi* deve, dunque, *mancare*. Deve essere fatto dall'imminenza simultanea del darsi e del sottrarsi, dall'esposizione e dal ritiro.

Questa sottrazione, il ritrarsi, genera uno scarto, una cesura che produce un doppio movimento: dare trattenendo in sé; il solo modo di rapportarsi che permette all'uno la conservazione di sé come *differenza* e, nello stesso tempo, all'altro di evitare l'oggettivazione del dono, la presa totalizzante. In altri termini, permette al terapeuta di non oggettivare l'altro e di accogliere il dono non come ciò che gli è dato, bensì come ciò che richiede la sua stessa cura affinché possa finalmente e autenticamente darsi.

Per lo psicologo e lo psichiatra fenomenologicamente orientati, l'accettazione dell'altro come *differenza*, la conservazione del dono così come avviene, il riserbo e la cura, la rinuncia alla presa totalizzante dell'Altro sono modi necessari e prodromici alla possibilità di mettere in atto quel movimento di sospensione del giudizio che è “pane quotidiano”, e che solo permette un'autentica comprensione d'essere: l'epochè (ἐποχή).

Ma andiamo avanti⁴.

⁴ Non si intende, qui, affrontare le innumerevoli questioni legate all'epochè fenomenologica. Per altro, vista la vastità dei lavori pubblicati sull'argomento, risulta difficile fare dei rimandi completi. In ogni caso, interessantissimo è il lavoro di G. Di Petta pubblicato sul n° 21 di *COMPRENDRE* e al quale si rimanda.

In un bellissimo lavoro, che ha un sapore antico, nel quale Jean-Luc Nancy si interroga sull'episodio evangelico – e sulla sua rappresentazione artistica – della resurrezione di Gesù e sul successivo incontro con la Maddalena, bene si evidenzia questo doppio movimento di offerta e di ritiro. Ecco ciò che il filosofo francese scrive in proposito:

Non che Gesù si rifiuti a Maria Maddalena: il vero movimento del darsi non è il cedere una cosa da impugnare, ma il permettere di toccare una presenza, e di conseguenza l'eclissi, l'assenza e la partenza secondo le quali, sempre, una presenza deve darsi per presentarsi. L'analisi potrebbe continuare a lungo: se io mi do come una cosa (così come è correttamente intesa una siffatta formula), se io mi do come un bene di cui ci si può appropriare, io resto, quanto a "me", dietro una cosa e dietro a questo dono, io li controllo e me ne distinguo (e questo, forse, persino quando mi "sacrifico", come si suol dire, perché "sacrificando" me stesso io mi attribuisco un valore sacro, e il dono mi è restituito con gli interessi... o almeno è questa un'interpretazione che non si può mai semplicemente escludere). Se mi do evitando il tocco, invitando così a cercare più in là o altrove e come al fondo cavo del tocco stesso – ma non è ciò che fa ogni carezza? Non è dal battito del bacio o del baciare che ci si ritrae e discosta? – io non sono padrone di questo dono, e colei/colui che mi tocca e si ritrae, o che io trattengo prima che mi tocchi, ha davvero ricevuto un bagliore della (mia) presenza. (2005, pp. 70-71)

In questo passo appare evidente il doppio movimento di darsi ritraendosi. Solamente attraverso l'assenza, la privazione, può avvenire il darsi di una presenza che, quando autentica, rimane "al di qua" del tentativo di "presa", di oggettivazione assumendo, nel contempo, il carattere di invito, di pro-vocazione. Tutto ciò che avviene nello spazio aperto di una relazione terapeutica, improntata ad una reale comprensione dell'Altro, deve essere necessariamente privato della possibilità di possederne il Dato (il Dono).

Al sicuro, dunque, da ogni possibile tentativo di appropriazione e di controllo – senza presa non è possibile alcun controllo, alcuna manipolazione –, liberati dalla tentazione di oggettivazione del dato immediatamente presente, pro-vocati dal sottrarsi dell'Altro, ecco che possiamo andare "oltre" tentando di "toccare" l'anima.

Infine, di ciò che ci viene porto o mostrato non si possiede niente. O meglio: si è consapevoli soltanto di essere in rapporto – o meglio un rapporto – che non può, né deve, essere oggettivato. Si "possiede" l'apertura stessa la quale, in quanto sgombra, alleggerita, libera per ciò

che può avvenire, è il solo possesso che ci si possa augurare di avere. Poco bagaglio, ma buono. Ci si ritrova, così, ad essere viandanti in un territorio che è sempre da farsi⁵.

II. DERIVA

Esistono cose che, manifestandosi, soccombono o perdono il loro valore e, nascondendosi, giungono alla pienezza.

José Ortega y Gasset

Nel farsi di un rapporto terapeutico – ma si potrebbe dire in un qualunque rapporto autentico –, soprattutto se si è rivolti ad una reale comprensione dell'altro e del suo mondo, e prima ancora che si riescano ad “agganciare” quelle che sono le questioni fondamentali per l'Altro, si possono registrare degli stacchi, delle interruzioni, dei vuoti, delle pause di un discorso che però è ancora da “cominciare”. Sono dei segni, delle tracce che accennano ad una via, ad un percorso, solo intravisto, che si mostra solo come inizio del suo stesso nascondimento; un percorso che invita, allude, ammicca, ma che subito delude colui che vuole farlo diventare, da subito, una via tracciata, definitiva. Bisogna riuscire ad ammettere, come scrive Ortega y Gasset, che «[...] *ci son cose che presentano di se stesse solo ciò che è strettamente necessario per farci rendere conto che esse son nascoste là dietro*» (p. 55).

Questa via, appena accennata, potrebbe condurre, o almeno così pare, ad un altro “regno”. Quel regno nascosto che si costituisce, che nasce, si produce, solo nel momento della relazione. Non se ne ha sentore all'inizio, e non sempre si manifesta. I segni che l'annunciano giungono all'improvviso, inaspettati. Arrivano senza chiasso, senza clamore. Giungono e basta. Una volta manifestati modificano

⁵ Nel numero 20 di *COMPRENDRE*, tra i tanti splendidi contributi, colpisce la figura della paziente di R. Dalle Luche la quale, in un suo sms di risposta al terapeuta, afferma: «[...] Ho scelto lei come medico perché si avvale del pensiero scientifico, ma non con l'atteggiamento onnipotente del salvatore desiderato in segreto da tanti malati, ma con la consapevolezza propria del filosofo che conosce i limiti di ogni forma di sapere e che sa di disporsi nei confronti di esso non come possidente nei confronti del suo territorio, ma come un viandante nei confronti della sua via. Sono pensieri ancora tutti da pensare. Ma il paesaggio da essi dispiegato è già un'instabile, provvisoria e inconsueta dimora» (p. 73).

l'“atmosfera” della stanza dove sta avvenendo l'incontro con l'altro, con il *differente*. Ancora, tali segni non si mostrerebbero se non vi fosse consapevolezza della differenza. Si manifestano allorché non si è più *in-differenti*; nel momento in cui l'altro è, una volta per tutte, il *differente*, e in questo suo esser l'Altro si ritira per potersi, infine, donare.

Rovatti coglie bene questo mostrarsi dell'altro come il *differente*, l'altro da noi, lo Straniero. Il movimento che noi stessi tentiamo non comporta certamente un suo approssimarsi a noi, ma un nostro tentativo, assolutamente non sicuro di riuscita, di approssimarci a lui.

Dunque lo Straniero siamo, infine, noi stessi. E, infine, lo Straniero, non è là fuori, rassicurante estraneità, rassicurante perché sappiamo come possiamo difenderci da essa rinforzando la nostra posizione: bensì è qui dentro, ci abita. La caduta delle possibili difese, che ne consegue, ci espone. Ci espone ad un gioco ambivalente, perché, mentre abitando l'estraneità che è in noi e che noi siamo a noi stessi, “diventiamo”, arricchiamo il nostro essere soggetti, lo possiamo fare, e lo facciamo, solo aprendoci e scoprendoci: dando piuttosto la parola al nulla e al silenzio. Correndo il rischio della perdita. Il meno che si può osservare è che quando appare quello Straniero in cui poi crediamo di riconoscerci, questo fatto ci spaesa.
(p. 97)

L'approssimarci all'Altro implica un atto volontario, una nostra determinazione, che non darebbe i frutti sperati se non tentassimo in tutti i modi di preservare la differenza; se si tentasse di possedere l'Altro evitando, invece, di lasciarsi guidare sui sentieri mostrati dall'emergere di tali segni. Ma non basta. Non basta preservare la differenza, non basta annullare la tentazione di impossessarci del dato: dobbiamo non aver paura di *perderci*. Anzi, dobbiamo mostrarci pronti al fatto di *non-aver-nulla-da-dire*, di rimanere soli, senza strumenti, senza mezzi. Solo aprendoci alla possibilità che l'Altro veda in noi non una guida sicura, ma un compagno di viaggio, potremo “diventare” in grado di incontrarlo veramente. Solo inoltrandoci in questi sentieri, sulle vie appena accennate, noi possiamo, infine, *spaesarci*, abbandonando ogni pretesa di immediata intelligibilità e disponendoci alla possibilità di “smarrirci” percorrendo quelle contrade sconosciute, di avventurarci in quel territorio, che ci è concesso di percorrere.

È ancora Lévinas che ci invita a rinunciare a qualsiasi tentativo di “presa” dell'Altro, poiché:

La prossimità non si risolve nella coscienza che un essere prenderebbe su un altro essere ritenuto vicino in quanto sotto i suoi occhi o alla sua portata e di cui sarebbe possibile appropriarsi, essere che potrebbe essere tenuto o con cui ci si potrebbe intrat-tenere nella reciprocità della stretta di mano, della carezza, della lotta, della collaborazione, del commercio, della conversazione. La coscienza – coscienza di un possibile, potere, libertà – avrà così già perso la prossimità propriamente detta, superata e tematizzata, come avrà già rimosso in se stessa una soggettività più antica del sapere e del potere. (p. 103)

In questa operazione di autentica rinuncia ad appropriarsi dell'Altro la ragione non aiuta. Anzi, a volte, è d'impaccio. Nel momento in cui ci accorgiamo del mostrarsi di questi segni, la peggior cosa che possiamo fare è chiederne conto all'altro, o a noi stessi. Essi non vanno pensati: solo seguiti, aprendosi la strada a fatica. Così facendo, ci pervade la sensazione che, in tali momenti, si possa arrivare più vicini all'autentica comprensione dell'altro.

La cosa difficile è cercare di spiegare, a chi non è mai stato in una relazione terapeutica, quali siano questi segni, queste tracce e come si manifestino. La sola cosa che si possa dire è che tali segni, spesso, si mostrano in un momento di silenzio. Momento nel quale la parola, che pure mantiene un posto privilegiato nella terapia, si ritrae, subisce uno scacco, si perde facendone emergere un'altra, solo più pregnante, più genuina.

L'immagine romantica, propria di una certa psicologia – che vede nella psicoterapia una sorta di duello tra terapeuta e paziente, che si sfidano nel tentativo di prevalere l'uno sull'altro, come due animali in gabbia e in cui, nel migliore dei casi, è il terapeuta a imporsi – alla luce di quanto detto appare perfino troppo ingenua. Non vi sono due soggettività, ma l'una e l'altra si costituiscono, come membri di quel determinato rapporto, solo a partire dal dialogo interumano, dalla intersoggettività (cfr. Sini).

Ecco che l'autentica comprensione dell'Altro non può avvenire senza che il *ci* dell'*esser-ci* si trasformi in *con*: che l'*esser-ci* (*Da- Sein*) diventi *essere-con* (*Mit- Sein*). Tuttavia, non un generico *essere-con*, che pure caratterizza l'essenza stessa dell'uomo, bensì uno specifico e determinato *essere-con* l'altro attualizzato dalla relazione e fino a dove ci condurrà tale rapporto. Fino allo spaesamento, fino ai limiti della comprensione di noi stessi e dell'altro. Fino ad abbandonare le vie sicure e i luoghi conosciuti in favore di un'ulteriore e non definitiva comprensione di noi stessi e, ancora una volta, nella sospensione, ora,

non soltanto del giudizio sull'altro, ma una sospensione dei nostri stessi confini. Come dire che non vi possa essere autentica epochè, se in questo momento di sospensione non si includa, essenzialmente, la sospensione su ciò che noi stessi siamo, o abbiamo ritenuto di essere, fino a quel momento.

Per assurdo, potremmo addirittura accettare che possa essere l'Altro a "condurre il gioco". Se così fosse potrebbe rivelarsi uno "scacco" assoluto per il terapeuta, al quale non rimarrebbe altro che corrispondere all'invito, prestando ascolto al "non detto" e lasciandosi smarrire seguendo tracce ineffabili. Bene coglie Ferdinando Barison, in uno dei primi numeri di *COMPRENDRE*, l'essenza di questo ineffabile per cui:

È la realizzazione di questo "indicibile" che nel rapporto coi nostri simili, malati o sani, ci consente di essere-con "in un unico destino", cosa che costituisce l'essenza sia del rapporto psicoterapeutico sia dell'autentica comprensione clinica. In tutto questo non ci sono soggetto e oggetto, ma una modificazione reciproca dei due.

Non si tratta qui soltanto di perdere il *mondo* da parte del terapeuta, ma di mettere in campo un ulteriore progetto di *mondo* che non includa soltanto se stesso, ma essenzialmente l'Altro e il suo stesso mondo e così rischiare di smarrirsi. Ecco che l'intervento sull'altro include, necessariamente, una nostra trasformazione. Sempre se siamo disposti a farlo.

Nancy non ha dubbi sul procedere verso l'essenziale, verso il centro e ci invita ad andare "al cuore delle cose", senza ulteriori indugi, nel momento in cui percepiamo di essere vicini ad esso – all'Altro –, e lasciar accadere ciò che deve:

Più il pensiero mobilita termini ed operazioni, più si allontana dal cuore delle cose, e dal proprio cuore. Al contrario, più si lascia prendere dal possente ritegno delle cose, dall'inerzia del cuore che è il cuore celato della loro presenza, del loro peso e del loro apparire, più pensa, cioè più pesa su questo cuore di verità, e lo lascia pesare su di essa. (1992, p. 127)

Ogni operazione che miri alla "conquista" deve essere sospesa; ogni ulteriore tentativo di spiegazione messo da parte. Bisogna allontanare la paura di portarci, di farci portare più vicino all'altro. Come se l'aria tra i due, diventando più densa, potesse "accorciare" le distanze. Ci si ritrova ad essere compresi in una relazione che «[...] trova allora la sua accoglienza e i suoi limiti nella comunione di un Sé con un altro Sé

come esseri razionali, viventi sul piano di un'esistenza possibile» (Jaspers, p. 107).

Ovviamente, tutto ciò appare incomprensibile per un professionista che ha investito sforzi e denaro in anni di studio e di formazione. Un professionista che non vuole, né può, rimettersi sempre in discussione in ogni nuova relazione. Tuttavia, ci sembra sia possibile rimanere ancorati solamente alla propria umanità, e a nient'altro che a questa, nel momento in cui appare necessario iniziare, con l'altro, un "viaggio" in comune per vie inconsuete.

Illuminanti, in questo caso, sono le parole di Husserl per cui:

Già in partenza il fenomenologo vive nel paradosso di essere costretto a considerare l'ovvio come problematico ed enigmatico e, inoltre, di non potersi proporre alcun tema scientifico se non questo: la necessità di trasformare l'ovvietà universale dell'essere del mondo – che è per lui il massimo tra gli enigmi – in qualcosa di comprensibile e trasparente. (p. 206)

La trasformazione dell'ovvietà universale che Husserl impone al fenomenologo vuol dire semplicemente che quest'ultimo debba perdere il soggetto della metafisica, forte, visibile, padrone della natura e di se stesso, in favore di una comprensione più autentica dell'essere dell'uomo. Ora, mostrare l'evidenza del trasparente, lasciare che l'essere sia comprensibile significa certamente lasciare ch'esso si mostri, ma anche dirigersi verso questo mostrarsi con un animo fermo e diretto, senza "deviazioni"; senza lasciarsi distrarre e senza farsi fuorviare da false interpretazioni.

Più volte abbiamo pensato che per la *comprensione d'essere* la predisposizione all'ascolto dell'Altro possa non bastare; che in certi momenti sia utile, ma direi indispensabile, una disposizione d'animo che assomigli più all'azione dell'orante, il quale, nel movimento della preghiera, si dispone al tra-scendimento, a quel movimento che consente di oltrepassare il dato, avendo intravisto l'ombra di ciò che è già dileguato e volendone seguire le tracce. Quella disposizione – dicevamo – che si ha quando si è orientati e aperti verso un ulteriore che ci concerne e che ci invita. Un ulteriore che richiede un pensiero diretto e irremovibile. Un pensiero che non si lascia deviare, distogliere, contraddire. Successivamente, il movimento della preghiera è, anche questo, un doppio movimento. Un movimento verso chi si è, una volta per sempre, sottratto alla relazione diretta, al tocco, alla presa; ma nello stesso tempo, con questa stessa sottrazione, ci si consegna come l'Altro. In

questo caso il *Differente* Assoluto. Il *Totalmente Altro* nel senso di Horkheimer.

Ci sembra di non dire nulla di nuovo, poiché ogni terapeuta sa bene quanto sia vicina la propria disposizione d'animo, nel momento in cui si trovi faccia a faccia, *vis à vis*, con l'altro sofferente, all'attimo *raccolgente* della preghiera. Ancora, per il terapeuta fenomenologicamente orientato, questo attimo *raccogliente* è reso ancora più drammaticamente intenso dalla assoluta mancanza di certezze, dall'essere nell'*aperto* – o di provare a realizzare faticosamente egli stesso l'*aperto* – entro il quale si rende possibile il darsi dell'altro in quanto *esser-ci*.

Infine, sembrerebbe che queste tracce da seguire provengano e vadano verso una direzione specifica e ben determinata; che questi segni ci possano condurre su sentieri già, in parte, percorsi. Eppure, per seguire queste tracce minime è necessario derivare, andare alla deriva.

Bisogna prendere le distanze da ogni cosa, da ogni attribuzione di senso. Lasciarsi dietro consuetudini e ragione, per giungere su luoghi che possono sembrare aridi e inospitali, ma che solo attraversando è possibile esistere al di là della sofferenza – o ad esistere malgrado la sofferenza.

L'altro, nel nostro caso, è un'esistenza che ci richiede un intervento e, dunque, ci affida il compito di "condurlo" fuori da una situazione non più sostenibile. Fuori da quelle "acque amare" dove ci si ritrova ad essere *qualcosa*; "solo qualcosa di vivente, ma senza sapere bene cosa".

Su queste tracce inizia, dunque, un cammino faticoso e senza una specifica direzione. Un cammino fatto di tanti momenti in cui sembra non esserci nessun miglioramento, nessun "traguardo volante". Sembra un continuo inabissarsi, senza poter rivedere la superficie. Un lungo e tormentoso giro e rigiro di questioni già affrontate. Un lento e continuo macerarsi nel sale dell'inconcludenza. Nel riaprire ferite mai chiuse e nel rischio di aprirne altre.

Eppure, lasciarsi andare, su tracce deboli, alla deriva con l'altro, senza avere paura di "perdersi", o d'"inabissarsi", è l'unico sistema per poter infine riguadagnare insieme la riva, poiché, come riferisce un paziente di Pierre Fédida: «Io sto meglio, ma sta a lei adesso guarire dal mio sintomo, che per lungo tempo l'ha contaminata. Quando lei sarà guarito, io potrò davvero andarmene» (p. 157).

Questo derivare per poter, infine, riguadagnare la riva è anche, e soprattutto, deriva di parola.

III. PAROLA

Al modo del seme si nasconde la parola. Come una radice quando cresce che, tutt'al più, alza la terra leggermente, ma rivelandone la natura di crosta. La radice nascosta, e anche il seme perduto, fanno sentire ciò che li ricopre come una crosta che ha da essere attraversata. E c'è così in questi campi un pulsare di vita, un'onda premonitrice e come una minaccia che qualcosa, o qualcuno, sta per giungere.

Maria Zambrano

*Così io appresi la triste rinuncia:
nessuna cosa è (sia) dove la parola manca.*

Stefan George

In una relazione terapeutica il *dire* si fonde con l'inusuale *enclave* spazio/temporale prodotta e strutturata dagli attori della relazione, si confonde con i mobili, la scrivania, le sedie e i libri, gli abiti, le scarpe, i tappeti. Il *dire* circola ovunque, impregna ogni cosa. Addirittura, attraverso il suo strumento più comunemente proprio, la voce, segna i confini, i limiti: fino a lì, sì, più in là, no: «Ciò che dico – ma anche e soprattutto ciò che non dico –, lo puoi sentire solo tu; se non ti allontani, se non esci dai confini segnati dal *dire* stesso». Comunque avviene all'interno di un "gioco a due" nel quale si attuano continui rinvii e sospensioni di senso, voci e silenzio, consegne e ritiri.

Ma se il *dire* impone il suo potere su tutto ciò che si trova all'interno dello spazio terapeutico, sulla parola stessa e, conseguentemente, su ciò che essa nomina, la parola segna, limita, costituisce, intima, chiama, pro-voca in quanto:

*La potenza della parola balena come quella che fa che la cosa sia cosa. La parola prende a splendere come quella che chiama a raccolta, portando quanto è presente, al suo esser presente. Il termine più antico per indicare il potere della parola, pensato in questo modo, per indicare il *dire*, è *Λόγος*: il *Dire originario* [die Sage], il quale, indicando, fa apparire l'essere nel suo è. Lo stesso termine *Λόγος*, in quanto termine per indicare il *dire*, è però al tempo stesso il termine per indicare l'essere, cioè l'esser presente di quanto è presente. *Dire originario ed essere, parola e cosa, s'appartengono vicendevolmente in virtù d'un legame occulto, il cui pensiero è appena all'inizio ed è destinato a non esaurirsi mai.* (Heidegger, 1990, p. 186)*

Dire e parola, dunque, si coappartengono essenzialmente. Il Dire, però fa apparire “l’essente nel suo è”, e come *Logos* risulta sostanziale per l’essenza stessa dell’uomo⁶. La parola indica, chiama a raccolta e, così facendo, nello stesso tempo nasconde.

Cerchiamo di comprendere meglio questo – anche qui – doppio movimento della parola, la quale, mentre mostra, nello stesso tempo sottrae per conservare ciò che ha appena mostrato.

Sarebbe, dunque, errato e fuorviante per il terapeuta ritenere che ogni parola riveli qualcosa, che indicando mostri esattamente ciò che v’è da accogliere. Anzi, a ben comprendere il ruolo della parola in terapia, dovremmo dire ch’essa *rivela*, e rivelando trattiene ciò che con la parola è detto. Questo trattenere lascia che il detto rimanga tra i due in modo che non possa più essere in possesso del dicente e, tuttavia, sottratto alla presa fagocitante di colui che ascolta.

Questo trattenere è ben esplicitato dal verbo rivelare. Curioso termine questo, da leggere, anch’esso come altri in questo scritto, con un trattino: ri-velare. Curioso poiché, pur appartenendo alla natura stessa del dire, della parola, ce ne consegna l’aspetto meno ovvio: il nascondimento. La parola *ri-vela* significa che mentre mostra, o meglio, mentre indica ciò che vorrebbe mostrare, nello stesso tempo lo copre, lo *vela* nuovamente. Pertanto proprio in quanto parola che rivela, nello stesso tempo trattiene in sé. Questo sottrarsi (*Entzug*) è il *ritegno* della parola.

Che alla parola tocchi essere concepita umanamente è l’unica cosa che spiega perché la parola ci sia e persino esista, giunga ad esistere. [...] E parola in senso proprio è solo quella che è concepita, accolta, quella che infligge privazione, quella che può andarsene e nascondersi, quella che non dà mai la sicurezza di fermarsi, quella che procede volando. (Zambrano, p. 100)

Chiunque abbia ascoltato parole dense, sussurrate in certi momenti, all’interno di un rapporto terapeutico, depositate con cura, a volte ap-

⁶ «Secondo una tradizione antica, noi, proprio noi, siamo gli esseri che sono in grado di parlare e che perciò già possiedono il linguaggio. [...] È la facoltà di parlare che fa l’uomo uomo. Questo tratto è il profilo stesso del suo essere. L’uomo non sarebbe uomo, se non gli fosse concesso di parlare – di dire: “è” – ininterrottamente, per ogni motivo, in riferimento ad ogni cosa, in forme varie, il più delle volte tacendo. In quanto il linguaggio concede questo, l’essere dell’uomo poggia sul linguaggio» (Heidegger, 1990, p. 186).

pena accennate, ma sempre preziose, è contento di questo ritegno della parola, del suo “andarsene”, del suo sottrarsi. È contento poiché sa il valore del ri-velato, ne ha potuto cogliere la potenza.

Ma andiamo oltre.

L'ascolto, in terapia, non è altro che l'ascolto del *ritegno*, di questo sottrarsi della parola, della sua erranza: di ciò che mostrandosi, nello stesso tempo si ritrae. Più è forte e repentino questo ritrarsi, più è importante ciò che si è voluto mostrare e, un attimo dopo, velare.

Se, dunque, l'ascolto della parola dell'Altro in terapia non è che l'ascolto del *ritegno* della parola, di ciò che si mostra appena e che un istante dopo già si dilegua, si *vela*, allora tanto più importante diventa la parola dell'analista, del terapeuta. Quest'ultimo, infatti, raccogliendo l'appello, la chiamata del ritegno della parola dell'Altro, deve rispondere, o meglio ancora, deve *cor-rispondere* con una parola che diventa, ora, molto più “pesante” da pronunciare poiché costituisce, fonda. Ma questo argomento lo tratteremo successivamente. Per ora ci stiamo fermando ad un momento precedente al vero “lavoro terapeutico”, o meglio, a ciò che lo rende possibile: l'apertura all'Altro come ciò che, propriamente, ci concerne in quanto terapeuti.

Al di là delle polemiche sorte intorno all'opera di uno dei più importanti psichiatri del '900, Jacques Lacan, e che non sono funzionali al nostro discorso, crediamo non poterci sottrarre dal “fare i conti” con ciò ch'egli ha scritto intorno al linguaggio, o meglio alla parola, in terapia. Pertanto:

Attraverso la parola che è già una presenza fatta d'assenza, l'assenza stessa giunge a nominarsi in un momento originale di cui il genio di Freud ha colto nel giuoco del bambino la ricreazione perpetua. E da questa coppia modulata della presenza e dell'assenza, che la traccia sulla sabbia del tratto semplice e del tratto spezzato dei Koua mantici della Cina è sufficiente a costituire, nasce l'universo di senso di una lingua in cui verrà a disporsi l'universo delle cose. Attraverso ciò che non prende corpo che per il fatto d'essere la traccia di un nulla e il cui supporto non può quindi alterarsi, il concetto, salvando la durata di ciò che passa, genera la cosa. (p. 269)

È indubbio che la parola, il dire, rappresenti uno dei più importanti e trattati argomenti di tutta la storia della psicopatologia dopo Freud; che la *talking cure* di Anna O. sia, più che un metodo di lavoro, il riconoscimento dell'essenza stessa dell'uomo, poiché «l'uomo è uomo in quanto parla» (Heidegger, 1990); che ogni detto in terapia si distingua

dalla “chiacchiera”⁷ – che ha come essenza la possibilità di comprendere tutto ciò che viene detto, facendolo rientrare in una “comprensione indifferente” e, pertanto, inautentica – in quanto dire autentico e come tale produttore di senso. Tuttavia, il *ritegno* di cui parlavamo, oltre che a mostrare ciò che v’è di essenziale nel dire dell’Altro, che deve essere custodito con la massima *cura* e il cui appello richiede che vi si *corrisponda*, si rende necessario anche perché:

Di queste parole, di ogni fatto che traducono bisogna diffidare. [...] Le parole si oscurano con l’uso, col rischio di diventare semplici parole “utilizzabili ovunque” [passe partout]. A forza d’essere ripetute, ci danno l’ingannevole impressione di aver detto o persino spiegato qualche cosa, quando in realtà, a guardare più da vicino, si tratta solo di un’abitudine contratta, di un automatismo la cui portata è solo verbale, come “svestita” [denudée] del suo senso originari. In tal modo, ciò che è “corrente” [courant] e nulla più si sostituisce al vero, o meglio, alla ricerca del vero. Ai nostri giorni, sentiamo il bisogno di ritornare su queste parole, in psicologia e in psicopatologia, nella misura in cui queste ultime tendono ad essere “scienze umane”. (Minkowski, pp. 83-84)

Naturalmente la parola, anche in terapia, si situa all’interno del linguaggio⁸: le riflessioni di Lacan ce ne danno testimonianza. Tuttavia

⁷ Qui con il termine “chiacchiera” si intende propriamente il “movimento” contrario all’apertura, alla possibilità di comprensione che più volte abbiamo sottolineato come indispensabile per poter veramente incontrare l’Altro. Infatti ecco ciò che M. Heidegger dice in proposito, in uno dei più famosi paragrafi di *Essere e Tempo*: «Il discorso, che rientra nella costituzione essenziale dell’essere dell’Esserci e di cui con-costituisce l’apertura, ha in sé la possibilità di mutarsi in chiacchiera e, come tale, di non tener più aperto l’essere-nel-mondo in una comprensione articolata, anzi di chiuderlo e di coprire così l’ente intramondano. La chiacchiera non è il risultato di un inganno voluto. Essa non ha il modo di essere della presentazione consapevole di qualcosa per qualcos’altro. Basta dire e ridire perché si determini il capovolgimento dell’apertura in chiusura. Infatti ciò che è detto viene senz’altro assunto come “dicente qualcosa”, cioè scoprente. La chiacchiera, rifiutandosi di risalire al fondamento di ciò che è detto, è sempre e recisamente un procedimento di chiusura» (p. 213-214).

⁸ Se fino ad ora abbiamo evitato di usare il termine Linguaggio è per evitare che si potesse identificare, *tout court*, con la sua struttura morfo-sintattica. In altri termini, siamo convinti, con Heidegger, che la parola e il suo legame col Dire originario (*Die Sage*) sia da preferire per il suo potere costitutivo e non si identifichi meramente con ciò che si può esprimere attraverso l’uso del linguaggio Verbale e di quello Non Verbale, ma vada al di là.

essa sta, nello stesso tempo, dentro e fuori dal linguaggio stesso. Sta dentro poiché si può strutturare in suoni e regole sintattiche riconducibili alla lingua in cui si parla, o da cui, come direbbe Heidegger “si è parlati”, ma nello stesso tempo possiede un potere che non ci consente di considerarla nella sua funzione di mero mezzo di comunicazione. Così, sciolta dalle catene delle regole, più simile al contenuto stesso del vissuto di ognuno, la parola si fa carne e ossa e sangue e sofferenza e fiato ed emozione e, a volte, silenzio. Spesso silenzio.

In questa identità tra vissuto e parola si colgono, nello stesso tempo, il limite e le possibilità di apertura all'Altro in terapia⁹.

Ovviamente si peccherebbe di presunzione se non si ammettesse che, anche nell'incontro autentico, sia reale il pericolo che la parola si trasformi in chiacchiera. Ciò avverrebbe nel momento in cui si trascurasse di *ascoltare* la parola per ciò che nasconde, per il suo sottrarsi, in favore di ciò che mostrando scopre, portandolo alla mercè di tutti.

La parola, dunque, si mostra nel suo “rammemorante raccogliersi”, avviene, si presenta, si annuncia, si mostra in quanto esposizione di se stessi all'Altro e in questa esposizione è ciò che più propriamente concerne l'incontro in terapia: il concedersi all'altro come parola.

L'esposizione, dicevamo, ha a che fare con la luce. Il Chiaro del bosco, la *Lichtung*, la radura hanno a che fare con la luce. Sono tutte metafore di luoghi esposti all'azione chiarificante della luce, ma sono anche luoghi nei quali “può fare buio”. In altri termini la radura, lo slargo – proprio in quanto luoghi dell'incontro – sono aperti alla possibilità che in essi scendano le tenebre. Così la parola in terapia oltre che mostrare nasconde e in questo nascondersi mostra ciò che v'è da dire.

Lo *spazio aperto* è aperto, appunto, per l'incontro con l'altro e per l'approssimarsi all'altro attraverso la parola in quanto offerta senza tempo e senza spazio. O meglio, offerta che *fa* un tempo ulteriore, che *fa* un ulteriore spazio. In questo caso il fare è inteso come produrre (ποίησις): parola che *produce* spazio, che *produce* tempo e, dunque, essere.

Al di là dall'essere ovvia e naturale la parola diventa, soprattutto in terapia, presenza ingombrante. Presenza che *produce* lo spazio come luogo dell'avvento, dell'incontro. Si giunge così non a una ristrutturazione dello spazio dell'incontro, ma alla produzione *ex-novo* di un

⁹ Consapevoli che si aprirebbe un argomento che va al di là dell'intento del nostro lavoro, per inciso, si è portati a ritenere che si potrebbe azzardare un'ulteriore identificazione, cioè quella tra *Esser-ci* e *Logos*, che potrebbe essere il tema di una trattazione successiva.

luogo del mostrarsi, del venire in-contro all'altro nell'aperto che solo concede la possibilità della relazione.

BIBLIOGRAFIA

- Barison F.: *Une Psychiatrie inspirée d'Heidegger*. COMPRENDRE, 3: 10-18, 1988.
Trad. it. di C. Muscatello e P. Scudellari: *Una psichiatria ispirata a Heidegger*. COMPRENDRE, 11: 19-27, 2001
- Dalle Luche R.: *Frammenti di una psicoterapia fenomenologica*. COMPRENDRE, 20: 66-81, 2010
- Di Petta G.: *Il vissuto del vuoto: Tempo, Affetti, Cambiamento. Per una fenomenologia dell'epochè*. COMPRENDRE, 21: 130-181, 2010
- Fédida P.: *Des bienfaits de la dépression. Éloge de la psychothérapie* (2001).
Trad. it.: *Il buon uso della depressione*. Einaudi, Torino, 2002
- Heidegger M.: *Sein und Zeit* (1927). Trad. it. di Pietro Chiodi: *Essere e Tempo*. Longanesi, Milano, 1976
- ... : *Dichten und Denken. Zu Stefan Georges Gedicht «Das Wort», in Unterwegs zur Sprache* (1959). Trad. it. di A. Caracciolo (a cura di): *La Parola, ne In cammino verso il linguaggio*. Mursia, Milano, 1990
- ... : *Zollikoner Seminare. Protokolle-Gespräche-Briefe*, hrgs. von M. Boss (1987). Trad. it. di A. Giugliano: *Seminari di Zollikon*. Guida, Napoli, 1991
- Husserl E.: *Die Krisis der europäischen Wissenschaften und die transzendente Phänomenologie* (1959). Trad. it. di E. Filippini, Avvertenza e Prefazione di E. Paci: *La crisi delle scienze europee e la fenomenologia trascendentale*. Il Saggiatore, Milano, 1961
- Jaspers K.: *Der Arzt im technischen Zeitalter* (1986). Trad. it.: *Il medico nell'età della tecnica*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 1995
- Lacan J.: *Funzione e campo della parola e del linguaggio* (1953), in G.B. Contri (a cura di): *Jacques Lacan. Scritti*. Einaudi, Torino, 2002
- Lévinas E.: *Autrement qu'être ou au-delà de l'essence* (1978). Trad. it.: *Altrimenti che essere o al di là dell'essenza*. Jaca Book, Milano, 1995
- Lowen A.: *Bioenergetics*. Coward, McCarin & Geoghen, New York, 1975. Trad. it.: *Bioenergetica*. Feltrinelli, Milano, 1987
- Minkowski E.: *Le langage e le vécu* (1954). Trad. it. di A. Pagnini (a cura di): *Il linguaggio e il vissuto*, in *Psicanalisi come filosofia del linguaggio*. Longanesi, Milano, 1976
- Nancy J.L.: *Une pensée finie* (1990). Trad. it.: *Un pensiero finito*. Marcos y Marcos, Milano, 1992
- ... : *Noli me tangere. Saggio sul levarsi del corpo*. Bollati Boringhieri, Torino, 2005

Ortega y Gasset J.: *Meditaciones del Quijote* (1914). Trad. it.: *Meditazioni del Chisciotte*. Guida, Napoli, 2000

Rovatti P.A.: *L'esercizio del silenzio*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 1995

Sini C.: *Etica della scrittura*. Il Saggiatore, Milano, 1992

Zambrano M.: *Claros del bosque*. Fundación María Zambrano, 1977

Dott. Roberto Longordo
Via Riace, 2
I-89013 Gioia Tauro (RC)
roberto.lon@tiscali.it

DISTURBO GENERATORE E PSICOSI *POSTPARTUM*: UN CONTRIBUTO CLINICO

G. STANGHELLINI, A. AMBROSINI

INTRODUZIONE

In un precedente articolo (Stanghellini *et al.*, 2009) ci siamo occupati di presentare la nozione di “disturbo generatore” (*trouble générateur*, TG), così come teorizzato da Minkowski e di ipotizzare che il TG sia un concetto di tipo ermeneutico.

Questo contributo si propone di rivisitare tale ipotesi alla luce dell’analisi di un caso di psicosi *postpartum* in una donna con personalità Typus Melancholicus (TM), mettendo in evidenza che il mondo del TM e quello della psicosi *postpartum* siano caratterizzati dallo stesso TG che funge da vortice temporo-spazializzante, cioè da collegamento tra personalità premorbosa e scempenso depressivo.

Nella prima parte viene analizzato il concetto di TG inteso come principio organizzatore della condizione schizofrenica e melanconica, a partire dagli studi di Eugène Minkowski.

Nella seconda parte viene analizzata la nozione di “struttura fondamentale”, nata dalla tradizione fenomenologico-strutturale ad intendere il modo in cui la persona costituisce la propria esperienza in condizioni di normalità e nella patologia e, più in particolare, il modo in cui si rapporta alla dimensione spazio-temporale.

Inoltre, viene presentato il concetto di “personalità” e, in particolare, del Typus Melancholicus a partire dal contributo di Hubertus Tellenbach. L’Autore individua nel TM una specifica personalità vulnerabile

alla melancolia, caratterizzata da peculiari atteggiamenti, credenze e valori.

Infine, viene discussa l'analisi di un caso di una paziente TM che presenta un episodio depressivo maggiore melancolico ad esordio nel *postpartum*. Nel caso della nostra paziente il disturbo del tempo vissuto affiora in modo più o meno esplicito in ciascuno dei fenomeni caratterizzanti il percorso melancolico. La dimensione temporale sembra essere l'elemento in grado di collegare l'insieme delle caratteristiche della personalità premorbosa, della fase intermorbosa e della condizione morbosa.

Noi proponiamo di considerare il TG sia un sintomo di livello più profondo, che concorre allo sviluppo dei sintomi di superficie, sia un elemento in grado di conferire un significato unitario ai fenomeni psichici abnormi. In altre parole, il TG può assumere sia una funzione etio-patogenetica, sia ermeneutica.

I. IL DISTURBO GENERATORE

Il concetto di TG nasce dagli studi di Minkowski basati sulla necessità di individuare un "sintomo più profondo" rispetto ai "sintomi di superficie" sui quali si basa la nosografia. Ne *Il tempo vissuto* Minkowski esprime la necessità di pensare alla sindrome psicopatologica in termini di unità organizzata che funge da cardine ordinatore di tutti i sintomi. «Il disturbo generatore corrisponde, sul piano psicologico, alla base anatomofisiologica delle sindromi somatiche. Tuttavia non avremo più a che fare qui con delle funzioni, ma con la personalità vivente, una e indivisibile» (p. 212). Per far questo, secondo l'Autore, bisogna «penetrare al di là degli elementi ideici e anche dei fattori emozionali di una sindrome fino alla struttura intima della personalità morbosa che serve da intelaiatura e agli uni e agli altri» (p. 214) (vedi Stanghellini *et al.*, 2009).

Secondo Minkowski il TG non può essere ricercato tra i sintomi clinici ordinari in quanto questi non sono costanti. Esso risiede su un piano più basilico, che le nozioni della psicologia corrente non sono in grado di individuare. Una sindrome psicopatologica, in tal senso, non è meramente un'associazione di sintomi, ma «il modo in cui la personalità è situata in rapporto al tempo e allo spazio vissuti» (Minkowski, 1993, p. 2).

Nel precedente articolo (Stanghellini *et al.*, 2009) si ipotizzava che, pur essendo il TG un concetto piuttosto ambiguo nella trattazione minkowskiana, esso fosse da ritenere un costrutto ermeneutico, anziché

esplicativo. L'analisi dell'ultimo contributo di Minkowski – *Au-delà du rationalisme morbide* (scritto postumo) –, insieme all'esame del nostro caso clinico relativo ad una paziente melancolica con struttura TM, ci porta a ipotizzare che il TG – così come tracciato dalla teorizzazione minkowskiana – possa avere sia una funzione di tipo ermeneutico, sia etio-patogenetico.

II. LA STRUTTURA FONDAMENTALE

Secondo la tradizione della psicopatologia fenomenologica (Minkowski, Straus, Tellenbach, Tatossian) la patologia mentale implica un'interruzione della continuità della vita e, più nello specifico, una radicale modificazione dell'esperienza personale del tempo. Il vissuto temporale di ognuno è il risultato di una sintesi tra diversi elementi: una naturale disposizione dinamica dell'uomo a vivere il proprio presente in rapporto al proprio passato e la normale proiezione verso il proprio futuro. Tutto ciò avviene grazie a una sintesi implicita che ha come risultato un rapporto armonico della persona con il mondo e con gli altri. In condizioni di normalità la temporalità dell'uomo può dirsi sincronizzata e ciò che egli sperimenta è la fluidità dello scorrere del tempo. Nella patologia tale sintesi subisce uno scacco. Alcune situazioni della vita – la maternità, nel caso delle nostre pazienti – possono produrre una rottura dell'abituale continuità del tempo. Nel caso specifico degli stati melancolici, la disarticolazione del tempo sembra essere a discapito della dimensione di ciò che Minkowski chiama *élan vital*, cioè del naturale slancio che l'uomo ha nei confronti del futuro. Nella depressione melancolica il passato sembra acquisire un posto centrale tanto da permeare l'intera esperienza di sentimenti di colpa e di mancanza non più recuperabili. In questa cornice il futuro è visto come predeterminato, già dato e non più modificabile. Tale disturbo del tempo vissuto affiora in ciascuno dei fenomeni caratterizzanti la depressione maggiore ed è il *legame strutturale* che conferisce loro unità e coerenza; esso consente di dare senso alle azioni, ai pensieri, alle emozioni e alle esperienze che risulterebbero altrimenti incomprensibili (Stanghellini, 2008).

Il concetto di struttura fondamentale indica l'insieme del mondo della vita, cioè il modo in cui la persona vive il proprio rapporto con il mondo. Più nello specifico possiamo affermare che la struttura fondamentale è data dal rapporto tra la persona e le dimensioni fondamentali del mondo, cioè dai modi tipici che ognuno ha di fare esperienza del tempo, dello spazio, del proprio corpo e degli altri, altrimenti chiamati "esistenziali".

Dunque, secondo la psicopatologia fenomenologico-strutturale, l'analisi delle dimensioni spazio-temporali dell'esperienza sembra essere la base per la conoscenza del modo di vivere della persona e delle proprie possibilità di gestire i rapporti con il mondo. Per accedere alla conoscenza delle coordinate dell'"esperienza vissuta del mondo reale" (Lanteri-Laura, 1993), è necessario, piuttosto che enumerare i sintomi (Minkowski, 1993, p. 108), tentare una metodica messa in parentesi o sospensione dei contenuti ideo-affettivi (cognitivi e affettivi) dell'esperienza e concentrarsi sugli aspetti formali e sulle configurazioni spazio-temporali implicite nelle esperienze del paziente.

In tal senso il TG può essere visto come l'elemento strutturale che rifrange il rapporto tra la struttura fondamentale e gli esistenziali, strumento elettivo per la ricostruzione dell'insieme significativo delle esperienze abnormi e per la comprensione della condizione psicopatologica.

III. LE CARATTERISTICHE DI PERSONALITÀ DEL TM

Attraverso la catamnesi di 119 pazienti melanconici Tellenbach individua delle caratteristiche di personalità ad indicare i tratti fondamentali, distintivi o costitutivi che rappresentano un determinato modo di essere – detto *Typus Melancholicus (TM)* – che gravita attorno alla possibilità di sviluppare la Depressione Maggiore (Melancolia). Secondo Tellenbach la personalità sta ad indicare l'insieme significativo delle caratteristiche premorbose e ha una valenza patogenetica, cioè le peculiarità riscontrate nel TM – *ordinatezza, coscienziosità, iper/eteronomia, intolleranza all'ambiguità* – rappresentano il nucleo intorno al quale si organizza l'attitudine alla malattia. Nell'individuare tale insieme di caratteristiche, ciò che più viene messo in risalto è il mondo sociale. Le peculiarità del TM danno vita ad una particolare assiologia di valori che rappresenta il fulcro centrale della personalità, fungendo da organizzatore dell'intero mondo sociale e della vulnerabilità.

L'*ordinatezza* è definita come una versione accentuata di ordine particolarmente evidente nel campo delle relazioni interpersonali. Si manifesta soprattutto nell'ambiente domestico e lavorativo ed è finalizzato al mantenimento dell'atmosfera circostante, sgombra da possibili conflitti che potrebbero comportare sentimenti di colpevolezza. Il TM incarna il prototipo della sollecitudine; attraverso il suo modo di essere per gli altri egli riesce ad anticipare qualunque possibilità di rimanere in debito.

La *coscienziosità* si manifesta nella necessità di prevenire l'attribuzione e i sentimenti di colpa. Il comportamento del TM è motivato dalla

ricerca dell'accettazione da parte dell'altro e non si basa su criteri personali, ma sulle aspettative sociali. La domanda che si nasconde dietro ogni azione del TM è: «Cosa sarebbe giusto fare in questa occasione? Cosa gli altri si aspettano che io faccia in questa situazione?». Questo è il modo in cui egli tenta di tenere la coscienza meticolosamente pulita e al riparo da qualsiasi sentimento di colpa.

L'*ipernomia* consiste in un adattamento eccessivamente rigido alla norma, dove l'aspetto eccessivo è dovuto all'applicazione indiscriminata e stereotipa delle regole sganciate dal contesto e dalla funzione che assumono in situazione. L'altra faccia di questa incapacità di monitorare le situazioni in modo autonomo e personale è costituita dall'*eteronomia*, una recettività esagerata della norma esterna, per cui ogni azione è sottesa da una motivazione impersonale, riferita a criteri socialmente condivisi.

L'*intolleranza all'ambiguità* esprime la necessità di inquadrare se stessi e gli altri all'interno di rigidi involucri identitari, ipersemplificando la realtà tanto da non prevedere la compresenza di caratteristiche opposte rispetto ad uno stesso oggetto, persona o relazione. Tale peculiarità permette al TM di vivere soltanto situazioni sociali che confermino l'immagine prestabilita di se stesso e degli altri. Ciò compromette la capacità d'intrattenere relazioni interpersonali autentiche e di contemplare situazioni che presuppongono il riconoscimento di una complessità emotiva (Stanghellini, Ambrosini, Ciglia).

In tal senso la personalità può essere considerata un costrutto psicologico facente parte della struttura fondamentale che sta ad indicare il modo in cui la persona manifesta il proprio tipico modo di vivere la dimensione sociale. Il concetto di personalità esprime un insieme relativamente omogeneo di pensieri, costumi, valori che strutturano una visione del mondo che comporta assunzioni circa ciò che è giusto e ciò che è importante. Il costrutto di personalità applicato alla psicopatologia mette in luce come nello stile di vita e nella struttura dei valori della persona sia già inscritto il germe del proprio scompensarsi (Stanghellini, 1997).

IV. UN CASO DI PSICOSI *POSTPARTUM* IN UNA DONNA TM

Carmen è una donna di 25 anni, è sposata e ha due figlie: la prima di quattro anni, l'altra di 10 mesi. Durante la prima visita afferma di avere forti dolori al capo e al petto, di sentire dei rumori ronzargli nella testa, di essere sempre stanca ma di non riuscire a riposarsi, di essere spaventata perché non si sente più in grado di prendersi cura delle proprie

figlie. Carmen afferma: *«Posso fare tutto tranne che riposare. È sempre stato così. Da quando ero piccola ho sempre dovuto fare qualcosa»*. Inoltre: *«La mattina pulisco tutto in fretta perché penso che mi debba succedere qualcosa. Così se mi succede qualcosa è tutto a posto. Quando mi aiuta qualcuno io mi sento in colpa. Se qualcuno mi aiuta poi dovrebbe dimenticare di averlo fatto. Non voglio avere il pensiero di dover ringraziare. Faccio tutto da sola»*. Continua asserendo: *«Faccio tutto perché lo devo fare, è così che si fanno le cose. Se non riesco ad organizzare la giornata, divento nervosa. Se i programmi che faccio la mattina non possono essere rispettati, mi sento angosciata e devo tentare di recuperare il tempo perso»*. Questa esistenza ordinata è entrata in crisi con la maternità: *«Ieri, ad esempio, mi sono addormentata mentre allattavo. Mi sono svegliata alle 4 e mi sono accorta di aver dormito tutto quel tempo. Ero molto arrabbiata perché avrei dovuto stirare, dovevo fare tante cose. Non so più come fare a stare dietro a tutte le cose, mi sembra di non essere più in grado di fare nulla; non mi riconosco più»*.

Carmen è stata seguita con una terapia farmacologica e psicologica per circa tre anni durante i quali abbiamo avuto la possibilità di raccogliere le sue frasi in prima persona, che sono state utilizzate per analizzare i vari punti presi in considerazione in questo articolo.

V. DISCUSSIONE: TM E MATERNITÀ

Nelle caratteristiche premorbose del TM sembra presente una *ipersincronizzazione* nei confronti della regola sociale (Fuchs). Tale estrema aderenza sarebbe di appannaggio della dimensione temporale in quanto vista come la tendenza ad accordare il proprio ritmo vitale con quello della realtà circostante. Pensiamo alla necessità del TM di essere sempre in armonia con gli altri e di portare a termine i propri compiti con estrema puntualità e precisione, così come espresso dalla nostra paziente: *«Sono solita dare molta importanza a tutto ciò che pensano gli altri»* (ordinatezza). *«Cerco di fare sempre tutto con cura cosicché nessuno possa incolparmi di niente»* (coscienziosità).

Che legame c'è tra queste affermazioni? Se pensiamo al concetto di temporalità ipersincronizzata con la regola sociale come ad una possibile chiave di lettura di questi fenomeni, vediamo che i vari pezzi acquistano un ordine e si legano gli uni agli altri in un insieme coerente. In tal modo la dimensione temporale può essere considerata strumento

ermeneutico per la lettura delle caratteristiche della personalità premorbosa TM.

Il passo successivo è pensare a come questa temporalità così *ipersincronizzata* possa andare in frantumi e far accedere le persone TM ad uno stato di totale *desincronizzazione* temporale (Straus). Che tipo di evento può avere la capacità di scompaginare l'esistenza di queste persone? Noi pensiamo che si tratti di un evento che interviene sul piano sociale creando un'a-simmetria tra la persona e il proprio ambiente. Nel caso della nostra paziente, la maternità può essere considerata l'evento che produce un'interruzione dell'abituale ritmicità accordata con il tempo sociale. Pensiamo sempre alla nostra paziente quando afferma: «*Mi trovo in una situazione penosa; da una parte c'è l'impulso costante a lavorare il più possibile con la massima precisione, d'altra parte però qualcosa mi ostacola*»: l'affermazione sembra esprimere la rottura dell'accordo tra l'abituale efficienza e la mancanza dello slancio vitale che inizia a farsi strada (fase premelanconica).

In tal senso noi ipotizziamo che l'evento maternità possa essere foderio di uno scacco rispetto all'ordine prefissato, innescando il manifestarsi della peculiare sintomatologia melanconica (delirio di colpa, perdita dello slancio vitale, anestesia affettiva) (vd. Stanghellini e Ambrosini).

VI. RISULTATI

Il TG è il nucleo di una struttura psicopatologica. Cogliere questo nucleo significa afferrare il fenomeno fondamentale di una struttura, che resta ai margini della vita cosciente – ma è anche sempre implicito e virtualmente presente in ciascuna delle sue parti manifeste – e che conferisce a tale struttura coerenza significativa (Stanghellini *et al.*, 2009).

Secondo Minkowski, il TG della melanconia risiede nella fondamentale destrutturazione del tempo che si esprime nel modo in cui la persona melanconica vive il proprio rapporto con esso. Parliamo di struttura implicita in quanto raramente tali esperienze riescono a passare ad un livello esplicito dell'esperienza; di norma esse rimangono velate sotto le manifestazioni sintomatologiche tipiche della melanconia.

L'Autore continua nella sua disamina affermando che gli aspetti ideo-affettivi ci permettono di comprendere il malato e quelli strutturali ci consentono di cogliere il nucleo intimo della sindrome che condiziona la disposizione degli elementi (sintomi). In tal modo sembra chiaro che i primi divengono espressioni secondarie della malattia realizzate nel rapporto tra la personalità e il tempo (Minkowski, 1997).

Se prendiamo ad esempio il nostro caso, possiamo notare che solo in alcune situazioni la nostra paziente esprime in modo chiaro il proprio vissuto temporale: *«Non c'è scampo per me, la mia vita è finita, non vedo possibilità. Il mio tempo è scaduto – Non ho più il mio tempo – Non c'è più tempo»*. In tutti gli altri casi la persona melanconica non ha la possibilità di accedere al proprio TG, tramite la peculiare disarticolazione del proprio tempo, ma la propria esperienza lascia scorgere tale rapporto. Pensiamo alle seguenti affermazioni: *«La mattina pulisco tutto in fretta perché penso che mi debba succedere qualcosa. Così se mi succede qualcosa è tutto a posto – Ho troppe cose da fare e non posso neanche pensare di rinunciare a portare a termine qualcuna o di essere approssimata nel farle. Quando mi sento troppo carica di compiti, non so più da dove iniziare, non riesco a riconoscere delle priorità. Mi trovo bloccata dinanzi a tutto quel da fare, senza poter concludere niente – [...] mi sento paralizzata da tutto questo peso e non riesco a fare più niente. Mi sento male, non ho più la forza di fare nulla – Questo figlio ha scompaginato la mia esistenza. Tutte le mie priorità sembrano non avere più valore in quanto mi sento risucchiata da quello che mi accade intorno – Non ce la faccio, non sono all'altezza. Sono troppo precisa, ho bisogno di troppo tempo, è sempre stata così, questo è per me terribilmente penoso e mi fa sentire in colpa perché non riesco a compiere il mio lavoro – Non potrò più sanare tutti i miei debiti morali nei confronti di mio figlio, di mio marito, della mia famiglia. Tutto questo è definitivamente superiore alle mie forze – Non riesco più a fare niente e non mi sento più io»*. Esse esprimono la crisi del divenire temporale, resa disponibile e esperibile attraverso deliri di colpa, anestesia affettiva, perdita dello slancio vitale. A questo proposito Sass e Parnas parlano di “relazione espressiva” ad intendere che le idee deliranti della nostra paziente: *«Non ce la faccio, non sono all'altezza – Sono troppo precisa, ho bisogno di troppo tempo, è sempre stato così – Questo è per me terribilmente penoso e mi fa sentire in colpa perché non riesco a compiere il mio lavoro – Che vergogna!»*, esprimono la disarticolazione della dialettica temporale, cioè lasciano trasparire la dimensione temporale implicita. In tal senso i sintomi melanconici – in questo caso il delirio di colpa – sono l'espressione noematica della noesi destrutturata, vale a dire che su un piano psicopatologico sono in relazione e tentano di esprimere in modo trasposto il fondamentale disturbo della temporalizzazione.

Raramente i nostri pazienti riescono a presentarci l'intera articolazione del percorso melanconico ma, coloro che riescono a farlo, ci mostrano un quadro emblematico di tale situazione. Pensiamo alla nostra paziente: *«Da sempre ho avuto paura dei contrarre debiti. Non parlo*

solo dei debiti che riguardano il denaro, parlo anche dei rapporti con gli altri», esprime una caratteristica della propria personalità (coscienziosità). Nelle affermazioni: *«Tutto questo è definitivamente superiore alle mie forze – Non potrò più sanare tutti i miei debiti morali nei confronti di mio figlio, di mio marito, della mia famiglia»* si evidenziano dei sintomi melancolici (idee deliranti) che rimandano all'idea di uno slittamento patologico della caratteristica della *coscienziosità* presente nella personalità premorbosa. Infatti, se in un primo momento la nostra paziente presentava un proprio modo di essere, caratterizzato da una peculiare preoccupazione nei confronti dei debiti, con la maternità, tale specificità si traduce in una condizione irrisolvibile, contraddistinta dalla colpa (delirio di colpa). Infine, nelle seguenti affermazioni: *«Ora, è come se io fossi rimasta irrimediabilmente indietro rispetto a queste mie pretese, a queste necessità. Non c'è più tempo. Non potrò più sanare tutti i miei debiti morali nei confronti di mio figlio, di mio marito, della mia famiglia. Tutto questo è definitivamente superiore alle mie forze»*, la paziente esprime il proprio vissuto temporale, il proprio TG. In quest'ultima parte vi è lo snodo cruciale in quanto, insieme all'evidente vissuto di stagnazione temporale: *«Non c'è più tempo»*, la paziente esprime la sensazione di un arresto del proprio procedere e l'irrimediabilità di tale situazione: *«Ora, è come se io fossi rimasta irrimediabilmente indietro rispetto a queste mie pretese, a queste necessità»*. Queste affermazioni riescono ad acquistare un senso unitario solo qualora vengano riferite alla peculiare qualità del vissuto temporale.

CONCLUSIONI

Date tali premesse, il TG può dirsi un concetto di natura etiopatogenetica o ermeneutica? Oppure sarebbe meglio dire che il TG può assumere entrambe le funzioni?

In che modo tale concetto può essere considerato etio-patogenetico e in che senso può dirsi ermeneutico?

Abbiamo affermato che il TG è l'elemento strutturale che rifrange il rapporto tra la struttura fondamentale e gli esistenziali. Nel caso della condizione melancolica evidenzia la peculiare modalità di vivere la dimensione temporale. In tal senso possiamo affermare che il TG influenza sia la personalità – la condizione premorbosa –, sia quella dichiaratamente patologica. Abbiamo affermato che la personalità melancolica è guidata implicitamente da una specifica qualità temporale che, solo in alcuni casi, diventa esplicita nella fase pre-melancolica con il farsi strada dei sintomi. Dall'analisi del nostro caso possiamo consta-

tare che nella fase più specificatamente patologica si assiste al manifestarsi di sintomi che, pur non esprimendo direttamente caratteristiche temporali, possono essere facilmente collegati ad uno specifico modo di vivere il tempo. Dunque il TG può dirsi elemento etio-patogenetico in quanto concorre allo sviluppo di una peculiare sintomatologia manifesta, cioè può essere visto come un sintomo profondo che genera sintomi più superficiali.

D'altro canto, il TG, inteso come elemento strutturale collegato alla dimensione temporale, è da considerarsi strumento di raccordo tra la condizione premorbosa, intermorbosa e morbosa. In quanto elemento che traspone l'aspetto temporale implicito in vissuto esplicito e accessibile, funge da legame dell'intero percorso psicopatologico, assumendo così una funzione ermeneutica.

Dunque, noi proponiamo di considerare la personalità TM ciò che influenza la natura fenomenica dei sintomi, la maternità come evento scatenante l'irrompere della patologia e la struttura fondamentale – il rapporto che il soggetto intrattiene con la dimensione temporale – la chiave per l'individuazione del TG melancolico, ciò che rende possibile legare in modo coerente tutta la congerie fenomenica del mondo melancolico nelle sue diverse fasi.

In tal modo il TG può essere considerato sia un sintomo di livello più profondo che genera dei sintomi di superficie, sia un elemento in grado di conferire un significato unitario ai fenomeni psichici abnormi. In altre parole il TG può assumere sia una funzione etio-patogenetica, sia ermeneutica.

BIBLIOGRAFIA

- Fuchs T.: *Melancholia as a desynchronization: towards a psychopathology of interpersonal time*. PSYCHOPATHOLOGY, 34: 179-186, 2001
- ... : *Implicit and Explicit Temporality*. PHILOSOPHY, PSYCHIATRY & PSYCHOLOGY, XII, 3, 2005
- Lanteri-Laura G.: *Introduction à l'oeuvre psychopathologique d'Eugène Minkowski* (Postface), in Minkowski E.: *Structure des depressions*. Nouvel Object, Paris, 1993. Trad. it. di L. Calvi: *Introduzione all'opera psicopatologica di Eugenio Minkowski (con particolare riguardo alla struttura delle depressioni)*. COMPRENDRE, 9: 61-92, 1999 (ripresa integralmente su PSICHIATRIA OGGI, anno 2, n° 2, 2000)
- ... : *Essai sur les paradigmes de la psychiatrie moderne*. Edition du temps, Pornic, 1998

- Minkowski E.: *La Schizophrénie. Psychopathologie des Schizoides et des Schizophrènes*. Payot, Paris, 1927. Trad. it.: *La schizofrenia. Psicopatologia degli schizoidi e degli schizofrenici*. Einaudi, Torino, 1998
- ... : *Étude sur la structure des états de depression (Les depressions ambivalentes)* (1930), in *Structure des depressions*. Nouvel Object, Paris, 1993
- ... : *Le temps vécu*. D'Artray, Paris, 1933. Trad. it.: *Il tempo vissuto. Fenomenologia e psicopatologia*. Einaudi, Torino, 2004
- ... : *Traité de psychopathologie*. Presses Universitaires de France, Paris, 1966. Trad. it.: *Trattato di psicopatologia*. Feltrinelli, Milano, 1973
- ... : *Au-delà du rationalisme morbide*. L'Harmattan, Paris, 1997
- Sass L.A., Parnas J.: *Explaining Schizophrenia: The Relevance of Phenomenology*, in Man Cheung C., Fulford K.W.M., Graham G. (eds.): *Reconceiving Schizophrenia*, pp. 63-96. Oxford University Press, Oxford-New York, 2007
- Stanghellini G.: *Psicopatologia del senso comune*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2008
- Stanghellini G., Ambrosini A.: *Depressione post partum e Typus Melancholicus. Uno studio pilota*. *GIORNALE ITALIANO DI PSICOPATOLOGIA*, pp. 22-30, 2011
- Stanghellini G., Ambrosini A., Ciglia R.: *Vulnerabilità alla depressione*. *L'ALTRO*, 3: 6-10, 2008
- Stanghellini G., Ambrosini G., Ciglia R., Fusilli A.: *Il problema del disturbo generatore*. *COMPRENDRE*, 19: 260-269, 2009
- Stanghellini G., Bertelli M.: *Assessing the social behavior of unipolar depressives: the criteria for Typus Melancholicus*. *PSYCHOPATHOLOGY*, 39: 179-196, 2006
- Stanghellini G., Bertelli M., Raballo A.: *Typus melancholicus: structur and the characteristics of the major unipolar depressive episode*. *JORNAL OF AFFECTIVE DISORDERS*, 93 (1-3): 159-167, 2006
- Straus E.: *Phenomenological Psychology*. Basic Books, New York, 1966
- Tatossian A.: *La fenomenologia delle psicosi* (1979), trad. it. G. Fioriti, Roma, 2003
- Tellenbach H.: *Melanconia* (1961). Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 1975

Giovanni Stanghellini, Alessandra Ambrosini
Dipartimento di Scienze Biomediche
Università degli Studi "G. d'Annunzio"
Via dei Vestini, 33
I-66013 Chieti
alessandra.ambrosini@tiscali.it

IL LAVORO CLINICO E L'OSSERVAZIONE NELLE C.T.R.P.: SULLE TRACCE DELL'ATTEGGIAMENTO FENOMENOLOGICO

D. VITALI

INTRODUZIONE

Un'esperienza di lavoro in psichiatria, a mio avviso, comporta l'intersezione tra due aspetti fondamentali e indivisibili nel campo della psicopatologia, uno più spostato sul versante dell'indagine diagnostica e un altro più spostato verso la relazione. Nel quotidiano lavoro con i pazienti psichiatrici ho trovato necessari, al fine dell'efficacia del mio "operare", la costituzione e il mantenimento di un certo atteggiamento verso i pazienti tendente alla *sintonia* – ricordando una metafora di origine bleuleriana – piuttosto che alla *schizoidia* dell'atteggiamento del clinico nei confronti del paziente. Cagnello in questo senso definisce lo psichiatra, attraverso un'efficace metafora, come l'*alienista* (Cagnello, p. 58): questi, nella sua indagine diagnostica, osserva il fenomeno individuato come patologico e lo collega ad altri che ha già individuato o che individuerà attraverso il metodo induttivo e l'indagine anamnestica. Una volta inseriti in un quadro clinico più o meno definito, questi "segni" divengono "sintomi" che poi vengono raggruppati, ove possibile, in "sindromi". L'uomo, oggetto dell'analisi diagnostica, a questo punto è chiamato *caso* e verrà confrontato con altri casi simili per la conferma della diagnosi. Questo modo di porsi verso la sofferenza preclude la possibilità di un incontro autentico, ponendo una siderale – direi paradossale – distanza insita in potenza nel nostro essere-psicologi, psichiatri od operatori sanitari. Questo non significa che il medico operante nel suo ambulatorio sia costretto dalla prassi ad una

relazione disumanizzante per il paziente, ma non si tratta nemmeno di un comune senso d'umanità; voglio intendere qui la relazione tra il clinico e il paziente come un incontro tra due espressioni esistenziali diverse in cui il contatto può rappresentare un ponte percorribile da ambo i lati. Per fare ciò può essere utile ricorrere ad un nostro atto di sospensione, pronto ad accogliere una visione del mondo "altra" rispetto alla "nostra"; non per descrivere o spiegare, ma per avere la possibilità di comprendere (Jaspers, 1946) il fenomeno secondo il senso che questo ha per il paziente.

I. ALIENAZIONE E LUOGHI DI CURA

Da questo punto di vista i luoghi di cura, quali Reparti, Cliniche, Comunità, potrebbero essere pensati come dei luoghi antropologici. Il luogo antropologico è inteso come l'*espace vécu* (Merleau-Ponty) dove l'uomo, nell'atto suo imprescindibile di abitare lo spazio, lo rende un "per-sé": lo storicizza e allo stesso tempo vi si situa in un commercio continuo di significati da cui dipende l'essere stesso del sé e delle cose. In questo senso il luogo antropologico appare, similmente al focolare, lo spazio in cui e per cui l'uomo vive il luogo dell'incontro con gli altri uomini.

La Comunità Terapeutica Residenziale Protetta (C.T.R.P.) di Salzano (Ve) è, ad esempio, uno spazio che ha la possibilità di essere terapeutico grazie al modo in cui è pensato e "agito" da coloro che lo frequentano, divenendo terreno fertile per l'incontro e la relazione. Un luogo di cura dove queste opportunità sono offerte e difese in un *setting* rigorosamente flessibile, che considera primari i vissuti di pazienti e operatori come chiave fenomenologica delle strutture di senso da cui originano tali incontri. Un luogo dove la sofferenza viene pensata come *complesso di senso* e non solo come patologia, così che il paziente è primariamente visto come *uomo-nel-mondo* e non come *caso* rispetto un sistema di riferimento in-sé e per-sé. Al di là di ogni retorica in merito, questo tentativo di antropologia dei luoghi di cura vuole definire un campo di lavoro dove il corpo, la sofferenza e i vissuti di alienazione e non-senso si leggono come chiavi fondamentali. Fenomeni primari per il fondamento di un approccio terapeutico contrapposto ad uno prettamente diagnostico che sposta il senso del Reparto Psichiatrico inevitabilmente verso quello di "luogo-di-alienazione", dove i pazienti vi stanno da malati senza essere mai "raggiunti" nella loro sofferenza se non attraverso "l'inseità" della prassi *diagnosi e cura*. Il Reparto in

questo senso appare appunto un *non-luogo antropologico*¹ che si costituisce così come un mancato accesso alla relazione sul piano dei vissuti, unito ad una relazione diretta verso il corpo-malato. Applicando un “sistema di misura” delle esperienze psicopatologiche dei pazienti ci poniamo ad una distanza che non permette l’incontro sul piano dell’esperienza. L’approccio mutuato dal modello medico si situa esclusivamente su di un piano che la filosofia esistenzialista chiama *Si*. Heidegger, nel suo fondamentale testo *Essere e tempo*, chiama il piano del *Si* quello dell’*esistenza inautentica*, intesa come presenza di una coscienza a se stessa nell’atto di darsi come uguale. Come possiamo, nell’incontro con l’esperienza psicotica, stabilire un contatto potenzialmente terapeutico se la razionalità delle nostre cogitazioni non genera altro che definizioni e spiegazioni (*Erklaerungen*), trasformando così il luogo dell’incontro in uno spazio devitalizzato e devitalizzante? Per affrancarsi da questa condizione serve un grande atto della coscienza, consistente nel porsi al di fuori di questo orizzonte trascendentale inautentico, e serve destituire l’autorità della nostra “tecnica” che si offre nella sua “inseità” e porsi quindi in una certa modalità che cercherò di mostrare. Considerando lo spazio come *medium*, come luogo in cui l’uomo mette in atto il suo modo di essere nel mondo, possiamo cercare di indebolire la forza dell’intelletto e della ragione, attraverso cui “spieghiamo” il mondo, per poter creare invece un’apertura semiologica verso il fenomeno. In questo modo lo spazio dell’incontro con l’esperienza psicotica può divenire *luogo* del senso e del significato condivisi e quindi “luogo antropologico” per definizione. Possiamo, attraverso un kierkegaardiano atto di *ripresa* del nostro essere-situati (*Geworfen*), mettere tra parentesi la nostra *visione del mondo*? Apparentemente impossibile, questo atto è in realtà una peculiarità fondamentale dell’essere umano e infatti «[...] *quando un fanciullo non sa parlare, o quando non sa ancora parlare il linguaggio dell’adulto, la cerimonia linguistica a cui assiste non ha presa su di lui, egli è accanto a noi, come uno spettatore di teatro seduto in un posto infelice: il fanciullo vede certo [...], ma per lui non c’è nulla in fondo a questi gesti, dietro a queste parole, non accade nulla. Per lui il linguaggio assume significato quando diviene situazione*» (Merleau-Ponty, p. 514).

¹ Mi riferisco qui, al concetto di non-luogo (Augé) come luogo in cui l’uomo perde la sua identità per acquisirne una che non emerge dal suo essere gettato ma perviene dalla sua adesione, più o meno forzata, ad un progetto di mondo *altro* rispetto al suo (per quanto ragione di sofferenza), definendolo rispetto ad un in-sé e per-sé che non ha nessuna collocazione storica né antropologica.

II. L'ERRANZA COME PRINCIPIO FENOMENOLOGICO

Ad ogni livello di formazione ritengo che questa idea di fondo possa essere un buon inizio per cominciare a pensare un approccio potenzialmente più efficace per il lavoro in campo psicopatologico. La mia esperienza di tirocinante mi ha posto di fronte a queste problematiche in modo diretto; il mio ingresso in Comunità è stato caratterizzato dall'incertezza nel senso più comune del termine. La responsabile del servizio infatti ha scelto volutamente di non darmi informazioni specifiche sui pazienti, né dal punto di vista diagnostico né anamnestico, assegnandomi il compito, a prima vista vago, di “stare lì ed osservare” ponendo una certa attenzione alle *distanze*. Per *distanza* intendo un certo modo di essere nella relazione, inteso non come “freddezza” o mancanza di umanità nel rapporto operatore-paziente, ma il tentativo concreto di definire un certo *porsi-rispetto-a* in cui si è presenti come *essere a portata di*; tutto ciò mantenendo, rispetto al paziente, il mio *essere altro-da-lui* e quindi un cercare di essere insieme nella relazione in modo distinto. Non si tratta qui di compassione empatica, né del freddo isolamento emotivo necessario al chirurgo, ma di un modo diverso d'intendere le distanze umane affinché esse possano avere delle possibilità terapeutiche. Parlo di una certa ferma consapevolezza dei propri confini che si offre come una discreta siepe, attraverso cui si può essere visti, vedere, o nascondersi, si può parlare ed essere ascoltati: un confine propedeutico al costituirsi di una relazione definita su cui contare da ambo le parti. Questa idea di distanza sconfinava inevitabilmente nel concetto di *setting* come contenitore a “permeabilità regolata”, le cui pareti contengono, difendono o accolgono – in maniera flessibile – la relazione affinché essa sia possibile.

Queste possibilità della relazione sono legate al poter “Esser-ci-insieme”, nella terminologia heideggeriana *Mit-dasein*, nella reciproca presentazione tra due presenze intese come aperture luminose verso un mondo comune in cui sono gettate. Un mondo comune, *Mit-welt*, dove abbiamo la possibilità di incontrarci come aperture (*Lichtungsein*) e non come osservante e osservato. Questo concetto di distanza, da un punto di vista semiologico, rimanda ad un certo “dichiararsi nella separatezza” che non pregiudica ma anzi offre profondità nella condivisione di *Erlebnisse*².

Lavorando quotidianamente in Comunità per oltre un anno ho compreso che ciò non significa fregiarsi dell'autorità della divisa, ma nemmeno di porsi nudi allo sguardo dell'altro; questa difficile mediazione

² Mi viene in mente il concetto di conoscenza per penetrazione di Minkowski.

si ottiene solo lasciando accadere il continuo *commercio* di due coscienze intenzionali che si “appresentano” determinando l’effettività del *poter-vedere-insieme*. Nel porsi come nudi includo anche colludere con i fantasmi, gli strattoni o le seduzioni dei pazienti, invece che intuire e favorire l’emersione di quel “basso continuo”, reciprocamente partecipato, dell’incontro inteso come una *melodia che si sta facendo*.

La modalità d’ingresso in Comunità è stata un’esperienza simile all’essere gettati sulla breccia, dove il mondo appare all’improvviso e inaspettato oltre la spaccatura. L’essere còlto impreparato, i grandi interrogativi sui “cosa” e sui “come” che mi investivano nel mio *essere-li* hanno significato, per me, pensandoci ora, un aiuto: un avviamento ad una sensazione, quella della vaghezza e dell’indeterminatezza, che in quelle prime settimane cominciavo a percepire in modo chiaro e distinto. Non conoscevo le problematiche dei pazienti, quindi ero “costretto” a restare in attesa, a cercare di capire il *senso-per-me* e il *senso-per-l’altro* di ogni situazione: ero in ascolto. In questa posizione “reettiva” mi trovavo spesso spaesato e disorientato all’interno della Comunità (pur rimanendo fermamente cosciente di me e del mio compito: l’osservazione), come se non avessi un posto rispetto a chi invece la abitava. Credo che questa sia stata una cosa fondamentale, infatti, questo porsi nell’incertezza, ha fatto sì che i pazienti si avvicinassero a me senza diffidare. Mi sentivo accolto come si accoglie un ospite in casa propria e non tollerato come lo è la presenza di un estraneo. Quando ci troviamo in contatto con la sofferenza psichica spesso abbiamo la sensazione di non riuscire a stabilire un contatto, a volte di non essere nemmeno visti. È una sensazione particolare; come se tra di noi vi fosse un vuoto incolmabile, una certa distanza costituita dal senso enigmatico della sofferenza stessa. Ho imparato il prezioso valore di questa sensazione e mi piace paragonarla all’*erranza*, convinto che il cammino per i mondi abitati dalla sofferenza psichica non sia un sentiero sicuro e familiare, dove i nostri piedi “da clinici” possono trovare saldo appoggio; chi segue la via per tali regni deve sapersi perdere nei boschi. Attraverso questa metafora intendo rendere l’idea di un atteggiamento di attenta “passività”³ e incertezza, un prescindere dal nostro essere diagnostici o clinici privilegiando l’apertura al mondo, propria del nostro *esserci*. L’*erranza* è il movimento di chi abbandona la sicurezza del proprio sentiero per avventurarsi in mondi sconosciuti, dove l’unica sicura voce è quella silenziosa del *cogito-tacito* (Merleau-Ponty): dell’esistenza

³ Metto *passività* tra virgolette perché non può esservi passività nell’incontro e non esiste passività, nella relazione, come contrapposizione simmetrica all’attività: sarebbe più opportuno usare il termine *attesa*.

stessa. Secondo Merleau-Ponty questa coscienza silenziosa «*si coglie solo come Io-penso in generale di fronte ad un mondo confuso da pensare*» (p. 517), non quindi come il cartesiano *cogito ergo sum* ma come inafferrabile nucleo dell'esistenza, il cui suo essere irraggiungibile dalla coscienza è ontologicamente legato alla rivelazione stessa della coscienza nell'atto di un'apprensione inarticolata e globale sul mondo.

Minkowski esprime questo incontro Io-mondo parlando di “movimento”, di continua progressione: un certo *tendere verso* che caratterizza l'esistenza stessa. Questo *movimento* non ha niente a che fare con il muoversi spaziale; intende invece un fenomeno primario che lo psichiatra francese chiama (*d'après Bergson*) *slancio vitale* (1968), a sua volta intimamente legato al concetto di *contatto vitale con la realtà*.

Il mondo della vita è continuo movimento: divenire. Questo “divenire” è come un oceano che convoglia onde possenti, grigie e caotiche, che sommergono tutto al loro passaggio⁴. Solo a partire dallo *slancio vitale*, e per suo tramite, l'intero divenire diventa irresistibile e comincia ad avere un senso. Lo slancio è affermazione dell'Io nel mondo della vita; solo mediante questo movimento proteso in avanti “realizzo” qualcosa. Sono questi due elementi, *affermazione dell'Io* e *realizzazione dell'opera*, che costituiscono lo slancio come quel *quid*, quella componente vitale, che permette all'uomo di *avanzare armoniosamente* con il *divenire ambiente*, originando, in un fondamentale intreccio con il *contatto vitale con la realtà*, un fenomeno che Minkowski chiama *sincronismo vissuto* (1927). Un flusso e ri-flusso continuo dall'io al *divenire ambiente*, un “gioco” di attesa e movimento proprio dello stesso slancio, senza cui la linea di demarcazione tra Io e non-Io diverrebbe rigida, impenetrabile, ed il “movimento” stesso perduto. Questo *sincronismo vissuto* – afferma Minkowski – fa pensare a due linee parallele; un parallelismo che emerge naturalmente dal contatto con la realtà. Quasi come due *durate* (Bergson), *sintonia* e *affermazione*, che scorrono armoniosamente accordandosi scambievolmente l'una all'altra⁵.

Il mio lavoro di osservatore si proponeva un movimento di avvicinamento verso i mondi privati e alieni della follia e del ritiro, un cammino diretto dove si spezza lo slancio vitale nel suo contatto con il mondo della vita, dove il “movimento” può perdere la sua vitalità in favore del valore assoluto, dell'atto senza domani. L'idea dell'erranza mi veniva in aiuto come un primitivo atteggiamento di comprensione, il cui esercizio presupponeva appunto un'apertura inarticolata. Un “sin-

⁴ Sto pensando in Jaspers alla metafora del naufragio.

⁵ Tuttavia non si tratta neanche qui di un parallelismo spaziale poiché queste due “linee”, pur restando parallele si compenetrano in ogni momento del loro percorso.

cronismo vissuto” che si imponesse come un difficile esercizio di sbilanciamento verso l’*attesa* (per dirla con Minkowski) rispetto all’*attività*⁶. Questo atto di sospensione e sintonia è infatti un’attesa che conduce irrimediabilmente ad un sentimento di angoscia primitiva: un vissuto primariamente umano legato al tentativo di com-prendere (Jaspers, 1946). Non credo possa esservi certezza nel movimento verso i mondi della sofferenza.

Giorno dopo giorno mi accorgevo che i muri, le camere, il salotto, la sala multifunzionale, l’ambulatorio e il giardino si erano arricchiti nel farsi dell’esperienza di un corpo, il mio, teso verso un mondo di oggetti e presenze ogni giorno più ricche. Il profumo del cibo adesso era atteso all’ora di pranzo, la musica suonata dall’*hi-fi* era, ora, la musica di G., quel Beethoven che ogni tanto si sentiva dalla sala multifunzionale era D. che suonava magistralmente il pianoforte, il gomito abbandonato sul divano del salotto era, adesso, il rocchetto per i lavori all’uncinetto di L., e via dicendo. Ogni cosa si era arricchita e storicizzata, mentre mi sforzavo di mantenere questo atteggiamento. Ero proteso nello sforzo di abitare quello spazio secondo i ritmi e il senso di chi già li abitava prima di me. Si trattava di fare di quello spazio geometrico e di quegli enti uno spazio familiare.

In questo modo l’essere di quelle cose era un qualcosa di emergente rispetto alle mie gambe che camminavano in quei corridoi, ai miei occhi che incrociavano quegli sguardi o si posavano su quegli oggetti. A quel punto quelle attese, quelle sospensioni (*epochè*), divenivano necessarie affinché questo “tutto” si mostrasse su un piano di condivisione con i pazienti. Un mondo condiviso, uno spazio di relazione quasi mai scontato dove la meraviglia del “poter vedere qualcosa insieme” era il possibile orizzonte luminoso del senso e del significato. Questa

⁶ Potremmo considerare l’*attività* come il fenomeno fondamentale della vita: movimento in avanti ed espansione (Bergson). La direzione verso l’avvenire comporta un’espansione: tutta la nostra esperienza risuona con quella passata rinnovandosi e modificandosi trasportata dal flusso del divenire. Questa idea di avanzamento ed espansione potrebbe essere raffigurata metaforicamente dalla spirale di Fibonacci che in maniera asimmetrica e logaritmica, pur mantenendosi fedele ad un certo *eidos* di forma, si espande. Nella vita, come dice Minkowski (1968) i limiti di questa espansione sono dati dall’attività stessa nel suo protendersi ed espandersi nel mondo della vita. Limiti che vanno comunque considerati dinamici e qualitativi, propri dell’attività che presuppone in quanto tale un contatto con l’ambiente. Se nell’attività tendiamo verso l’avvenire, nell’attesa – che non è in nessun caso passività – viviamo il tempo inverso. Nella sua struttura originaria infatti l’attesa ingloba tutto l’essere vivente, sospende tutta la sua attività e lo immobilizza, angosciato: basta pensare all’heideggeriana *paura* contrapposta all’autenticità dell’*angoscia* di fronte alla morte.

“familiarità”, nel costituirsi per-me della Comunità come luogo antropologico, cresceva insieme ad un’altrettanta familiarità della mia presenza agli uomini che già la abitavano. Sentivo che potevo avvicinarmi ed essere accolto in uno scambio silenzioso di appresentazioni; magari venivo coinvolto in un’accesa e appassionata discussione sulla musica rock, oppure ero lì semplicemente presente come possibilità riconosciuta di relazione. Errare per i boschi, lontano dalla luce del sentiero, non era così frustrante perché in fondo non stavo cercando qualcuno da trovare. *Vagavo* con passo leggero, sapendo che in quei boschi qualcuno si era ritirato alla ricerca di uno spazio lontano dal mondo. Era viva in me l’idea che tale luogo era il mondo del muto *λογος* dello scacco e dell’indicibile. «*Interrogarsi sulle più intime esperienze psicotiche significa anche porsi al centro di un paradosso, significa situarsi fra indicibilità e ascolto. Questo paradosso, che tocca il suo vertice nella situazione autistica, attraversa sempre, a diversi livelli, l’esercizio del silenzio e dell’ascolto psichiatrici. Il paziente autistico può essere visto come l’emittente di un segnale che cerca comunque un destinatario, non tanto per inviargli un messaggio, quanto per ricevere da lui un campo di ascolto capace di conferire a quel segnale dignità di messaggio [...]*» (Muscatello, Scudellari, 2000, p. 101). Questo atteggiamento poneva le basi per un incontro e per un “farsi” comune dell’esperienza, sempre con la consapevolezza di quell’indecifrabilità propria della condizione umana, che si acutizza nel silenzio dell’indicibile, caratteristico dei mondi abitati dalla sofferenza. Questo atteggiamento sospensivo non mi poneva rispetto ai pazienti come un in-sé e per-sé già dato: accadeva invece quel fenomeno che Husserl avrebbe definito *appresentazione* (1913). Quell’atteggiamento si poneva come l’annuncio di un’alterità egologica di fronte a quell’unica presenza (*Dasein*) originariamente dischiusa nell’attualità propria dell’esser-ci di ognuno di noi⁷. L’appresentazione è in questo senso una presenza còlta in assenza⁸ oppure, ancora meglio, è quell’*assenza* a cui la mia *presenza* rinvia alla ricerca di senso.

Non ero solo “lo psicologo” o un “estraneo” di passaggio, ma una *presenza còlta in assenza* nel suo primario e attualizzato *esser-ci*: non si trattava della presenza di un ente ma di un corpo (inteso nel senso vitale di *Leib*) situato rispetto a qualcuno e a qualcosa in uno spazio comune nell’atto di darsi un mondo. Ma questo mondo è già dato? La

⁷ Secondo Husserl (1913) questa presenza si annuncia come “co-presenza” (*Mit-da*) nel senso che questo *Io-altro-da-me* non dischiude in me una presenza altra, ma si *ap-presenta* in quell’unica presenza dischiusa che è la mia.

⁸ Considerando il valore speculativo che ha ora il termine *presenza*.

“vaghezza” che necessariamente deriva da questo atteggiamento sta nell’orientarsi in uno spazio comune secondo le possibilità di cui si dispone⁹. A questo mondo a cui cercavo di avvicinarmi non potevo accedere se non ponendo me stesso nell’ombra e presupponendo una sospensione, un’epochè della mia visione sicura del mondo in favore di un nuovo sguardo, una nuova *Weltanschauung*, avvicinabile solo grazie all’attesa. Mi sembrava evidente la necessità di muovermi con passo leggero mentre cercavo un riferimento, ponendomi con un atteggiamento fenomenologico rispetto ad ogni cosa. Si trattava di “perdermi”, metaforicamente, nei boschi, imboccando i sentieri più oscuri con lo sguardo di chi non sa cosa potrà vedere ed allo stesso tempo con la protensione di chi propriamente attende di poter vedere. Uno sguardo insicuro ma attento, teso in un atteggiamento che ha rappresentato per me il muoversi in un’ombra, più luminosa ancora della luce stessa che la stava gettando: un metodo per accedere a mondi altrimenti irraggiungibili.

La mia era comunque una “posizione privilegiata” rispetto a tutti gli operatori della C.T.R.P.. Il mio ruolo di tirocinante rendeva la mia figura *interna-esterna* e allo stesso tempo di *transito* tra quella di psicologo e quella di “ospite” inteso nel senso originario di *Hòspes*. Questa parola è composta da *Hòstis*, che significava straniero, pellegrino, e da *pes = pets* che si riferisce a “padrone”: quest’ultimo acquisisce un’accezione particolare a causa della sua radice *pa-* che indica l’atto di sostenere e proteggere. *Hòspes* quindi richiama originariamente una relazione tra un pellegrino accolto in una terra a lui straniera e qualcuno che lo accoglie nella posizione di chi, al contrario, vive in quel territorio come “padrone di casa”. Un ospite quindi è il forestiero cui il padrone di casa offre cibo e protezione, non per lucro, ma per sola amicizia, per benevolenza, per umanità. Questo modo di vedere la mia figura all’interno della C.T.R.P. restituisce, spero, molto bene l’idea del pudore con cui mi sono avvicinato alla sofferenza dei pazienti e la cautela con cui cercavo di muovermi. Quale sguardo dobbiamo avere se non quello che ancora non conosciamo? Da questa posizione (all’inizio “cautamente” ribaltata del rapporto psicologo-paziente) ho avuto la possibilità di entrare in relazione con i pazienti su un piano diverso, che apriva anche la possibilità di poter “fare” qualcosa con loro. In questo modo ogni “agire” non si sarebbe costituito come centripeto rispetto al mero fare-qualcosa, bensì come *centrifugo* verso un sistema di significati emerso rispetto ad un “tutto che accade”. Erranza è quindi qualcosa

⁹ Possibilità date dall’incontro del corpo (*Leib*) con il mondo immediatamente circostante (*Umwelt*).

intorno al tema dell'attesa e dell'offerta che si completano in questo atteggiamento la cui tonalità è quella, più volte denominata dalla mia tutor¹⁰, della *vaghezza*: un muoversi incerto, simile a quello di chi non si sa orientare bene perché il mondo gli appare sconosciuto, poco illuminato, caratterizzato da profili incerti e ricchi di sorprese. Nella mia esperienza, in un certo senso, non sapevo cosa osservare, non sapevo dove ero rispetto ai pazienti, aspettavo di sentire i loro movimenti e le loro manifestazioni per capirlo: aspettavo nel deserto cercando un contatto, non sapendo se sarebbe stato necessario un tempo troppo lungo. Questo stare in ombra è anche uno stare in silenzio, un silenzio interiore che è ancora *attesa* e *pudore*. Dante scriveva che «*Lo pudore è uno ritraimento d'animo da laide cose, con paura di cadere in quelle. [...] Oh quanti falli rífrena esto pudore!*» (Tratt. IV, cap. 25); se si considera "laido" come non gradito, diviene improvvisamente utile il senso in cui Dante intende il pudore, infatti questo è indicato come uno stato d'animo che trattiene pensieri disturbanti per mantenere il pensiero "libero" ed evitare di perdersi per questi. Possiamo pensare che «[...] *il pudore sia la figura, la metafora che indica il movimento dell'indebolimento. Questo movimento a propria volta non è un letterale scostarsi da un luogo ad un altro. Ciò che "si muove" è la soggettività: – intesa come l'intera esperienza soggettiva di ciascuno di noi – [...] non solo la coscienza di sé. Anzi questo movimento, pur facendo presa sulla coscienza, tenta di risalire, di sporgersi al di qua della coscienza già costituita, di opporre resistenza allo slancio dell'io verso la propria affermazione. [...] Si può dire brevemente che il pudore è una pausa, ma una pausa che, per poter essere realizzata, richiede la messa in movimento dell'intera esperienza: un atteggiarsi tale che la zona privilegiata e padrona della soggettività venga spostata di un poco dal suo centro, distanziata, relativizzata*» (Rovatti, 1989, p. 29). La luce riflessa per-me, nel mio "tendere-verso", si offriva come luminosa epifania emanata dall'ombra di fronte al mio esser-ci. Dall'oscurità, illuminata nell'essere-per-me dall'orizzonte trascendentale della coscienza si poteva dipanare un improvviso raggio di luce che dall'orizzonte dell'esperienza filtra e illumina l'essere delle cose. Questi fenomeni si facevano storia offrendo la Comunità come luogo antropologico del senso e del significato. Si erano stabiliti dei punti di contatto, dei luoghi di incontro e scambio fondati sull'importanza dei vissuti, offerti nella relazione da un'alterità appresentata come altro-verso-di-me.

Nella mia esperienza con A., un giovane paziente della C.T.R.P. – con diagnosi di schizofrenia indifferenziata –, generalmente evito di

¹⁰ La Dott.sa F. Sbraccia.

parlare e cerco di avvicinarmi a lui solo con la mia presenza; in silenzio sono vicino a lui mentre fuma o mentre è seduto sul divano e i suoi occhi sono puntati all'infinito; altre volte è lui a cercarmi, si siede vicino a me e posso sentire la tensione della parola mancata, di un dialogo senza parole. Si tratta di un'interazione apparentemente muta, ristretta al primitivo presentarsi, un avvenimento che si storicizza nel paziente e che fonda delle possibilità di incontro. Durante la mia esperienza in C.T.R.P. non ci siamo quasi mai detti niente, eppure quelle interazioni non erano mai piatte.

Una delle mattine in cui alcuni pazienti uscivano per un'esperienza di gruppo, sono arrivato in Comunità senza incontrare nessuno dei pazienti, sono entrato nello spogliatoio per cambiarmi e alla mia uscita A. era davanti a me, seduto, mi aspettava. Si alzò in piedi e tendendo le mani verso il pallone da basket che tenevo tra le mie, mi chiese se quel giorno saremmo andati a giocare¹¹. A. afferrò il pallone e sentita la mia risposta affermativa, si sedette con aria soddisfatta su una delle sedie del corridoio in attesa del resto del gruppo.

Questo bozzetto mostra che A. era entrato su un piano di relazione condiviso ed autentico, il che provava come le sue esperienze con il gruppo fossero state marcate da una sua partecipazione su un piano comune; A. era improvvisamente "apparso", non solo fisicamente ma come presenza (*Da-sein*), nell'atto di costituire un mondo in cui io e gli altri pazienti eravamo còlti in assenza. Aveva trasfigurato gli elementi dell'esperienza riprendendone altri passati che venivano al presente, ponendosi in tensione verso altri futuri secondo un suo progetto.

Questa epifania del paziente in questione mi sembra una metafora vivente dell'ingresso d'una esistenza alienata in un mondo condiviso. Si tratta per lo più dei passi straniati e spesso inascoltati di chi si muove in un mondo dove non ci sono rumori né voci, dove le parole non dicono e dove la sofferenza non ha nome. Epifanie sono gli incontri fatti da chi sa aspettare nel deserto (Campo), sono gli incontri come fenomeni costituiti dal cogliere al volo quelle possibilità di relazione poste dalla nostra rispettosa attesa e dal decentramento insito nel difficile atto sospensivo dell'epochè.

Se una psicologia comprensiva in senso jaspersiano si occupa dell'avvicinamento inter-umano attraverso l'offerta di una mano tesa, l'epifania è il *medium* attraverso cui si manifesta questo avvicinamento.

Durante un'uscita del gruppo A., dopo un breve ma violento scambio con un paziente da cui aveva ricevuto un calcio durante una partita

¹¹ Questa estate siamo andati spesso con un gruppo in un parco comunale a giocare a pallacanestro.

di basket, sembrava spaventato. Mi avvicinai senza dirgli nulla, guardandolo gli chiesi se mi faceva vedere dove era stato colpito. Dopo aver ispezionato con cura il suo ginocchio gli dissi che non c'erano gravi conseguenze; lui non rispose e mi allontanai senza dire nient'altro. Poco dopo A. si avvicinò a me e guardandomi mi disse: «Grazie».

La tonalità affettiva che caratterizza questi incontri è sempre quella della meraviglia che accompagna il sincero vibrare delle presenze nel loro appresentarsi, "l'esser-ci insieme", questo trascendersi per un *Mitwelt*, un mondo comune.

III. CONCLUSIONI E DIREZIONE DELLA RICERCA

Alla luce di tali speculazioni e osservazioni cliniche, appare fondamentale l'importanza delle distanze nell'approccio alla sofferenza psichica. L'atteggiamento fenomenologico descritto in questo lavoro ha prodotto risultati concreti permettendo l'aggancio di nuovi e, a volte, difficili pazienti. Nella mia esperienza si è dimostrato un potente canovaccio per il quotidiano lavoro in C.T.R.P., attraverso cui è stato possibile il costituirsi di relazioni fondate sull'alleanza, base solida su cui poi doveva poggiare il delicato lavoro maieutico della clinica.

Alcune questioni di tipo antropologico presentate in questo lavoro dovrebbero essere poste su piani diversi a seconda della struttura di intervento e della tipologia del paziente. Per questo motivo ho avanzato una proposta metodologica, riferibile alla nozione di erranza, utile all'impostazione del lavoro primario di "osservazione clinica". Questo lavoro implica fondamentali questioni ermeneutiche che trovano spazio di possibile "attuazione" in un *setting* di tipo maieutico presupponente un "indebolimento" del pensiero tecnico dell'operatore.

Rispetto al "luogo di cura" credo che bisognerebbe rispondere ad alcune ulteriori domande al fine di delineare una direzione di ricerca compatibile con il lavoro clinico nelle diverse tipologie di intervento. A volte appare essenziale il senso che ha il reparto "diagnosi e cura" per il paziente in crisi: un luogo – direi forse un non-luogo – dominato dalla *Tecnica*, dove la Medicina interviene sul paziente con l'ausilio della scienza e dell'*azione muta* del farmaco che tampona, ferma, congela. Dovrebbe essere possibile gestire il paziente in crisi senza interporvi l'intervento di clinico come "alienista" (Cargnello).

Con la ferma consapevolezza, possiamo studiare una metodologia dell'intervento di emergenza che, pur conservando le sue peculiarità semiotiche, possa comunque essere espressione di un substrato fenome-

nologicamente attento alle questioni più propriamente esistenziali della sofferenza?

BIBLIOGRAFIA

- Augé M.: *Nonluoghi. Introduzione a una antropologia della surmodernità* (1992). Eleuthera, Milano, 2008
- Bergson H.L.: *Saggio sui dati immediati della coscienza* (1889). Cortina, Milano, 2002
- Binswanger L.: *Essere nel mondo* (1973). Astrolabio, Roma, 2008
- Campo C.: *Il flauto e il tappeto*, ne *Gli imperdonabili*. Adelphi, Milano, 1987
- Cargnello D.: *Considerazioni di uno psichiatra sul concetto di alienazione*. *COMPRENDRE*, 15: 58-87, 2005
- Dante: *Convivio* (1307). Garzanti, Milano, 2005
- Heidegger M.: *Essere e tempo* (1927). Longanesi, Milano, 2005
- Husserl E.: *Idee per una fenomenologia pura e per una filosofia fenomenologica* (1913). Einaudi, Torino, 2002
- ... : *La crisi delle scienze europee e la fenomenologia trascendentale* (1936). Il Saggiatore Tascabili, Milano, 2008
- Jaspers K.: *Psicopatologia generale* (1946). Il Pensiero Scientifico, Roma, 2000
- ... : *Psicologia delle visioni del mondo* (1950). Astrolabio, Roma, 2004
- Kierkegaard S.: *La ripresa* (1834). Edizioni di Comunità, Milano, 1983
- Merleau-Ponty M.: *Fenomenologia della percezione* (1945). Bompiani, Milano, 2003
- Minkowski E.: *La schizofrenia* (1927). Einaudi, Milano, 1998
- ... : *Il tempo vissuto* (1968). Einaudi, Torino, 2004
- Muscatello S., Scudellari P.: *Per un'etica dell'ascolto. Da Heidegger a Bion*. *COMPRENDRE*, 10: 101-108, 2000
- Rovatti P.A.: *Elogio del pudore: per un pensiero debole*. Feltrinelli, Milano, 1989
- ... : *L'esercizio del silenzio*. Cortina, Milano, 1992

Diego Vitali
Via S. Giorgio Sopra, 4
I-25080 Calvagese della Riviera, loc. Mocasina (BS)

ACHAB, OVVERO LA PARANOIA E LA PERDITA

L. ZANINOTTO

*To reign is worth ambition, though in Hell:
Better to reign in Hell than serve in Heaven*
John Milton (*Paradise Lost*, I, 262-263)

I. UN PROFETA DI RIBELLIONE

Una delle ragioni per cui un'opera letteraria riesce a far breccia nella storia e ad entrare nella mitologia collettiva risiede probabilmente nella sua capacità di evocare l'Universale. «Gli dei – diceva Nietzsche – giustificano la vita umana vivendola essi stessi» (p. 31). Così alcune icone letterarie rimangono scolpite nel nostro immaginario proprio perché, nel dar voce ad istanze profonde e spesso inaccessibili, esse arrivano a tracciare, tra luci ed ombre, il profilo dell'Uomo.

«*Tutti gli uomini tragicamente grandi sono tali attraverso qualcosa di morboso*»¹, scriveva Melville (1851, p. 108). Ed è forse proprio la sua duplice natura di titano orgoglioso, pronto a scalare l'Olimpo per scagliare il suo anatema contro gli dèi indifferenti, e di uomo fragile e irrimediabilmente ferito, ad aver fatto del Capitano Achab uno dei più grandi eroi tragici della letteratura moderna. Riprendendo Nietzsche, Achab, nel suo dar voce alla rabbia distruttiva del narcisismo ferito, sembra voler giustificare quelle istanze ancestrali che in noi si ribellano prometeicamente al limite e alla perdita irreversibile.

L'opera di Melville è «un vero e proprio poema sacro, cui non son mancati né il cielo né la terra a por mano» (così scriveva Cesare Pavese

¹ Tutte le citazioni dall'opera di Melville saranno d'ora in avanti riportate in corsivo tra parentesi, con un riferimento alla pagina della edizione italiana.

nella sua prefazione). E come tale essa si è spesso prestata a molteplici letture interpretative: la lotta dell'Uomo contro la Natura, il conflitto tra Civiltà e Superstizione, lo scontro metafisico tra Bene e Male, il confronto tra Fato e Libero Arbitrio. «La ricchezza di una favola sta nella capacità che essa possiede di simboleggiare il maggior numero di esperienze» (Pavese, p. 14), e Melville sembra aver lasciato volutamente indefinito il senso della sua allegoria. Tuttavia, leggendo in filigrana ognuna di queste interpretazioni, sembra di poter rintracciare un comune denominatore, quasi un tema sostanziale di fondo. È l'*eidōs* della contrapposizione e della lotta a costituire forse la vera trama dell'immaginario dell'opera. «Moby Dick rappresenta un antagonismo puro, e perciò Achab e il suo nemico formano una paradossale coppia di inseparabili» (*ibid.*).

In un'atmosfera solenne e ardente da Antico Testamento, quasi una riedizione pervertita del libro di Giobbe, l'intera opera sembra cantare un salmo a quella «*fosca metà indiana della Natura*» che si annida nel più profondo del cuore dell'uomo, pronta ad ergersi e a scagliarsi contro ogni limite imposto («*Pure tu, metà più fosca, mi culli con una fede, anche se più fosca, più orgogliosa*»; p. 515). L'opera è al contempo un inno alla complessità e alla grandezza dell'animo umano e un monito verso la follia che vi si può celare, poiché l'uomo che guarda a se stesso in un crampo di autocelebrazione può correre il rischio di inabissarsi e perire.

Le sonorità e le ambientazioni boreali del romanzo ricordano fin dall'inizio quelle di una saga nordica. Una saga che evoca un mondo ormai dimenticato e lontano, votato al pericolo, all'esclusione e al senso di rivalsa verso un diritto negato (si veda in questo senso la scena della Cappella del Baleniere, nel capitolo VII). Non a caso essa è cantata da un bardo che ha il nome del rinnegato per eccellenza, Ismaele, unico sopravvissuto al dramma che si è consumato («[...] *E io solo sono scampato, a raccontartela*»; Giobbe 1: 15-19).

E il protagonista è egli stesso un reietto, uno a cui è stato negato il diritto di comunione con gli uomini («*Quantunque incluso di nome nel censimento della Cristianità, egli vi era ancora estraneo. Viveva nel mondo come l'ultimo degli Orsi Feroci visse nel Missouri già colonizzato*»; p. 183), in quanto votato alla desolazione di una vita segnata dall'inseguimento di una caccia senza fine né con-fine. Una caccia che dal confronto costante con la morte, la solitudine ed il vuoto, trae la sua mistica («*Si, c'è la morte in questa impresa della caccia, l'indicibilmente fulminea, caotica spedizione di un uomo nell'Eternità*»; p. 72). Ed è una caccia il cui protagonista è al tempo stesso inseguitore ed inseguito, preda e predatore, vittima e persecutore. È la caccia di Achab contro se stesso.

Fin dal suo ingresso in scena egli assume le proporzioni della figura profetica. Come Mosè dopo l'incontro con Dio, il Capitano è segnato dall'incontro con l'Abisso, da cui non può più tornare indietro. Tale incontro gli ha lasciato un marchio indelebile, segnato a fuoco nel corpo e nell'anima («Aveva l'aspetto di un uomo staccato dal rogo quando il fuoco ha devastato, trascorrendole, tutte le membra, ma senza consumarle o rubar loro una sola particola della compatta e vecchia robustezza»; p. 153). E come Mosè dopo la visione del roveto ardente, egli c'è, ma allo stesso tempo non c'è più. Achab è nello stesso momento in due dimensioni: vive, pensa, mangia e impreca come tutti i suoi marinai, ma al contempo è assorbito e sopraffatto da un'idea «fissa e incurabile» («La via del mio fermo proposito è segnata da rotaie di ferro per correre sulle quali il mio spirito è scanalato [...] Nessun ostacolo c'è, nessun gomito su questa mia strada di ferro!»; p. 199).

II. IL VUOTO E LA LOTTA

Ma il binario della sua missione, ormai temprato dall'incandescenza del delirio, trae origine dal vuoto di una ferita esistenziale inguaribile. È da una perdita dolorosa, forse impregnata di un insopportabile vissuto di vergogna, che nasce questa spinta potente ed inarrestabile verso la rivalsa e la vendetta («[...] è stato *Moby Dick* che mi ha disalberato [...] è stata quella maledetta *Balena Bianca* a rasarmi, a far di me per sempre un buono a nulla incavigliato! [...] e le darò la caccia oltre il *Capo di buona Speranza*, al di là del *Capo Horn*, al di là del grande *Maelstrom* di Norvegia, oltre le fiamme della perdizione, prima di abbandonarla»; p. 193). Un evento traumatico «affilato come un rasoio» – per usare un'espressione di Kurt Schneider – sembra aver tranciato di netto l'esistenza del Capitano, mettendone in gioco la continuità costitutiva dell'essere e il suo senso dell'identità (Charbonneau, p. 197). Una inesorabile colata delirante persecutoria-megalomane ha poi ricoperto ogni cosa, soffocando e coartando la vergogna e il dolore per la perdita subita.

Ma sotto le ceneri di un'esistenza desertificata dal delirio rimane una «spina di debolezza astenica, [un] *focus* nascosto ed antico di sentimenti di insufficienza» (Kretschmer, p. 222), unico nucleo vivo e pulsante, che alimenta il fuoco del delirio attraverso il combustibile dell'odio. Così è per gli sviluppi paranoicali, alla cui radice sembra esservi sempre «un complesso di sconfitta e un senso tormentoso di colpa, sul quale [...] si innesta, come iper-compenso, un rigoglioso sistema di pensieri di grandezza, di odio e di vendetta» (p. 223). Ed è in alcuni rari

momenti di grazia, in cui la presenza sembra sottrarsi alla morsa del delirio, che questo nucleo profondo pare rivelarsi, scostando il sipario sulla tragedia esistenziale di una solitudine apparentemente senza rimedio («*Quando penso a questa vita che ho fatto, alla desolazione di solitudine che è stata [...]. Mi sento stracco a morte, piegato, ricurvo come se fossi Adamo, barcollante dal tempo del Paradiso sotto il cumulo dei secoli*»; pp. 556-557).

Corpo e spirito di Achab testimoniano insieme l'irrimediabilità della perdita. La menomazione che percorre il suo corpo, dalla sommità del capo alla sua gamba d'osso, rimanda alla mutilazione della sua anima. Ed è qui, in questa ferita che ha lacerato corpo e anima assieme, che la cicatrice coriacea del tema delirante (*Wahnsthema*) ha preso il posto del tema vitale (*Lebensthema*) della perdita (Borgna, p. 102), deformandolo sulla spinta dell'odio («*per lunghi mesi di giorni e di settimane Achab e il suo dolore giacquero insieme distesi in una branda [...] fu allora che il suo corpo squarciato e la sua anima ferita confusero insieme il loro sangue e gli sconvolsero così la ragione*»; p. 214).

Nella perdita la vita storica dell'uomo comporta necessariamente un continuo distaccarsi da situazioni, un continuo oltrepassare le situazioni che passano: in cui è però anche incluso il rischio di non poter effettuare il distacco e di perdersi con ciò che si perde (Ballerini, 2002a, p. 139). La presenza che si dispiega nel registro della paranoia non riesce a tollerare il vuoto di senso che un'esperienza di perdita può comportare; ha bisogno di oltre-passarlo, di scavalcarlo *in toto* sulla spinta di una idealizzazione senza freni (Racamier, pp. 59-65): della Lotta, di Sé e del Nemico. E tale idealizzazione, sostenuta da un bisogno incoercibile di "mantenere la posizione" (Canetti, p. 529), necessita di appoggi esterni, di forza e direzione contrari, tali da permettergli di potersi meglio individuare (Callieri e Maci, p. 108).

Il sistema paranoicale sembra dunque svilupparsi per lottare contro ogni forma di passività, percepita come qualcosa di pericolosamente distruttivo (Racamier). Di fronte alla perdita e al sentimento del vuoto, la soggettività del paranoico, messa sotto scacco nella partita per l'esistenza, getta all'aria le pedine e scompiglia le regole del gioco. Nel confrontarsi con l'esperienza del limite, il mondo paranoicale si distingue dal mondo normale per la perdita dei due tratti che questo mondo fondano e garantiscono: la banalità e la casualità (Del Pistoia, 2002, p. 140). Il paranoico è un uomo del Fato. Nel suo romanzo delirante, il Caso, massima espressione di quella heideggeriana *Geworfenheit* (gettatezza) con cui la presenza è costretta a confrontarsi, non è minimamente contemplato.

Achab, come un eroe shakespeariano, sembra portare dentro il di sé il seme del suo tragico destino («*Oh! Ammonimenti e avvertimenti! Perché non vi fermate quando venite? [...] Eppure non tanto predizioni dall'esterno quanto conferme di ciò che avviene nell'intimo, poiché, mentre poche cose esteriori ci legano, le intime necessità del nostro essere ci sospingono pur sempre*»; pp. 195-196). È la stessa natura blasfema del suo compito a renderlo predestinato al fallimento. Nell'*eidos* (che è sintesi figurale) della sua battaglia metafisica è già preannunciato il *telos*, il destino della sua esistenza (Muscatello e Scudellari, 1998, p. 117). Achab sceglie come degno contrappeso alla sua ribellione la forza impersonale del mostro, l'umanità della Natura perenne, poiché nella sua lotta essa si impersona nel Nemico e nel Persecutore («*Come può il prigioniero arrivar fuori se non si caccia attraverso il muro? Per me la Balena Bianca è questo muro, che mi è stato spinto accanto. Talvolta penso che di là non ci sia nulla. Ma mi basta. Essa mi occupa, mi sovraccarica: io vedo in lei una forza atroce innerbata da una malizia imperscrutabile*»; p. 194).

L'ombra sfuggente del mistico Moby Dick diviene allora l'antagonista puro, il Nemico perfetto: prossimale, concreto, reale, e dunque attaccabile, ma allo stesso tempo espressione di forze trascendenti, sovrastanti, onnipotenti. Nei racconti di caccia la grande Balena Bianca si trasforma in un essere sovranaturale, dotato del dono dell'ubiquità e, soprattutto, dell'immortalità («*Le sparse voci sulla Balena Bianca [finivano] per incorporarsi ogni specie di accenni morbosi e abortive mezze suggestioni di moventi soprannaturali, che in ultima analisi rivestivano Moby Dick di nuovi terrori, tolti a prestito da nulla di ciò che è visibile su questa terra*»; p. 210). La stessa orrida bianchezza della balena richiama forze cieche ed impersonali quanto il Tempo e rimanda ancora una volta al senso del vuoto («*La bianchezza della Balena [...] È forse che essa adombra con la sua indefinitezza i vuoti e le immensità spietate dell'universo, e così ci pugnala alle spalle col pensiero del nulla?*»; p. 226).

Una parte cospicua del libro è dedicata ad una esplorazione enciclopedica sulla natura della balena (il Leviatan), dove alle osservazioni dotte del naturalista si mescolano i toni vibranti del salmista, che esalta la natura immortale del mostro biblico di Giona. Così è pure nel delirio paranoiciale, dove fantasia e raziocinio, realtà e immaginario si mescolano assieme, mossi dalla medesima passione. Achab insegue il suo nemico non solo per sete di vendetta, ma, come succede in ogni infatuazione di odio, la sua brama di distruggere appare quasi una brama di possedere, di conoscere (Pavese, p. 14). Moby Dick assomma in sé la quintessenza misteriosa di tutto l'orrore e il male dell'universo («*Tutto*

ciò che più sconvolge e tormenta la ragione, tutto ciò che rimescola la feccia delle cose, ogni verità che contiene malizia [...] tutto il sottile demonismo della vita e del pensiero, ogni male, per l'insensato Achab era visibilmente personificato e fatto praticamente raggiungibile in Moby Dick»; p. 214). Nel rappresentare l'“impersonale personificato”, la “maschera di cartone” dietro cui si cela “qualcosa di sconosciuto, ma sempre ragionevole” (p. 194), esso diviene allora un feticcio, un manichino da delirio, necessario a far coagulare un'angoscia e una rabbia altrimenti insopportabili («La Balena Bianca gli nuotava davanti come la monomaniaca incarnazione di tutte quelle forze malvagie da cui certi uomini profondi si sentono rodere nell'intimo, finché si riducono a vivere con mezzo cuore e mezzo polmone»; p. 214).

III. TRA PARANOIA E PASSIONE

Ma Achab non perde del tutto il suo legame con il mondo della vita. La sua follia non lo invade completamente, sottraendolo al confronto con l'esistenza, ma si contrae «*sprofondandosi, come l'Hudson indomito*» e costituendosi come l'intimo motore del suo agire nel mondo. In questo egli è ben lontano dalla deriva autistica di un personaggio come quello di Bartleby lo scrivano, che nelle parole di Melville pare mantenere sempre «*la sua calma assoluta, il suo temperamento inalterabilmente uniforme in ogni circostanza*», senza che in lui si possa notare «*qualcosa di comprensibile, di umano*». Nella frase che Bartleby rivolge di fronte ad ogni insistenza e richiesta degli altri («*I would prefer not too*») è condensata l'assoluta impermeabilità rispetto al mondo che caratterizza un'altra modalità di scacco della soggettività, quella autistica (Ballerini, 2002b, 19-24). Al contrario di Bartleby, Achab si tiene saldamente e furiosamente ancorato nell'occhio del ciclone, laddove deve svolgersi la sua battaglia per la vita. La sua traiettoria esistenziale è irrimediabilmente vincolata alle “*rotaie di ferro*” del suo delirio («*Questo, che era prima un agente vivente, divenne ora lo strumento vivente*»; p. 215). Egli vive a pieno il suo romanzo delirante iper-lucido, lo coltiva, lo nutre di un odio primordiale senza scampo. Ed è proprio questo odio che unisce lui e il suo doppio, Moby Dick, in un binomio inscindibile.

«Le passioni portano all'ira e questa sostiene la colpevole follia», scrive Eschilo (*I Persiani*, vv. 800 sgg.). Certi deliri, come quello di Achab, sembrano sgorgare direttamente dal cuore pulsante di una passione malata, così come la lava esce da un vulcano in eruzione. Il delirio paranoico, scriveva Tanzi, è una «tela antiquata di romanzi a

intrigo che rispecchia, esagerandoli, i caratteri fondamentali delle passioni e degli istinti umani» (Tanzi e Lugaro, p. 738). Così certe forme deliranti, come la querulomania e il delirio di gelosia, sono state talvolta denominate “deliri di odio”, distinguendo con questo il loro meccanismo generatore, a origine passionale, da quello “interpretativo”, proprio della paranoia (De Clérambault). Citando De Clérambault: «[Mentre] il paranoico delira con il suo carattere [e] il [suo] sentimento di diffidenza è vecchio, [...] nel passionale si produce un nodo ideo-affettivo iniziale», da cui si sviluppa poi, come da un postulato, il delirio. «[Laddove] la diffidenza del paranoico regola i rapporti di tutto l’Io con l’insieme dell’ambiente e cambia la sua concezione dell’Io» (si parla allora di delirio “*a reticolo*”), «la passione dell’erotomane e del rivendicativo non modifica l’idea che essi si fanno di se stessi e non modifica i loro rapporti con l’ambiente se non nell’ambito della passione stessa» (delirio “*a settore*”). Inoltre «il passionale vive in uno stato di sforzo [...], ha fin dall’inizio del suo delirio uno scopo preciso, il delirio fa subito scattare la sua volontà. L’interpretativo vive [invece] in uno stato di attesa [...], erra nel mistero, inquieto, stupito e passivo, ragionando su tutto quanto gli capita di vedere e cercando spiegazioni che trova solo gradualmente» (De Clérambault, p. 342).

Questa distinzione operata da De Clérambault rimane circoscritta sul piano clinico. Tuttavia, sul piano psicopatologico, l’originalità delle psicosi passionali risiede probabilmente in una modalità del rapporto con il mondo e con l’altro, che rimane operante anche all’interno della paranoia interpretativa e, più in generale, di ogni vissuto delirante (Del Pistoia, 2002, p. 150). Leggendo in trasparenza le parole di De Clérambault sembra in effetti di poter rintracciare un tratto comune a queste due modalità di esperienza, un tratto eidetico di fondo che potrebbe forse caratterizzare, in diversa misura e con differenti modalità di espressione, tutte le forme di esistenza delirante. Tanto nello sforzo noetico dell’interpretativo, quanto nell’attaccamento morboso all’idea che caratterizza il passionale, sembra esservi l’elemento comune della lotta alla passività, del bisogno incoercibile di anticipazione, in altre parole del rifiuto attivo nei confronti della propria “gettatezza”.

IV. IL FARO DELLA GIUSTIZIA

Nel «misticismo espansivo e militante» del paranoico, nel «suo spirito cavalleresco di protezione attiva o di devozione passiva ad un ideale

amoroso», nella sua «intolleranza sofisticata all'ingiustizia anche immaginaria» (Tanzi e Lugaro, p. 738) si può forse intravedere una passione rivendicativa, spesso rabbiosa, nei confronti dell'Idealità. Da profeta (da *pro-fetare*, parlare al posto di), Achab piega ogni fibra di sé alla testimonianza, dando voce ad istanze umane profonde ed inconfessabili. Nel gridare il dolore e la rabbia ancestrali per ogni perdita e mancanza del Mondo, egli testimonia il diritto negato, la perfezione perduta e l'esilio dall'Eden («Egli accumulava sulla gobba bianca della balena la somma di tutta l'ira e di tutto l'odio provati dall'intera sua razza dal tempo di Adamo»; p. 214).

Tutto l'immaginario paranoicale sembra ruotare intorno al problema della Legge (Muscatello e Scudellari, 1999, p. 97), intesa come rivendicazione nei confronti di un ideale di Giustizia perduto. La rivendicazione è anche la chiave di senso delle psicosi passionali: il geloso rivendica una fedeltà che gli è dovuta e che gli è stata negata, il querulomane una ragione che gli viene ugualmente negata, e l'erotomane rivendica un amore, che gli è stato offerto e che gli viene poi negato (Del Pistoia, 2002, p. 148). Nell'agone polemico nessun compromesso, nessuna sfumatura possono essere ammessi di fronte alla méta finale, che è la riconquista di un diritto originario e di una perfezione perduta.

Ma il faro della Legge, se alimentato dal rancore e dall'odio, rischia di diventare una luce accecante, un fuoco apportatore di potenza distruttiva. Estremamente evocativo in questo senso è un racconto di von Kleist, in cui il protagonista, Michael Kohlhaas, figura come rappresentante emblematico di quella rivendicatività paranoicale che vive del riferimento intransigente a un regno di principi rigidi. A seguito di un sopruso subito da parte di un nobile del luogo, da onesto e umile mercante di cavalli, Kohlhaas si trasforma in un brigante vendicativo e sanguinario. Nel suo delirio querulomane, fortemente impregnato in senso megalomane, egli si definisce «*Luogotenente dell'Arcangelo Michele, venuto a punire col ferro e col fuoco [...] la malizia in cui era caduto il mondo intero*».

Laddove manca una "giusta proporzione" tra le valenze etiche, trascendenti e il rapporto con l'altro immanente, il senso della giustizia può trasformarsi nella rivendicatività più selvaggia e la logica inesorabile può sfociare nell'assurdo. Nel romanzo *Il Processo* di Kafka, agli occhi del protagonista, ormai sopraffatto dall'apparato persecutorio della Legge, una raffigurazione della Dea della Giustizia assume le fattezze della Dea della Caccia (Muscatello *et al.*, 1987, p. 63). Nell'intenzione dell'artista, Tintorelli, la raffigurazione originaria, disegnata in movimento e con le ali ai piedi, doveva in realtà rappresentare «*la Giustizia e la Vittoria insieme*». Il nucleo irriducibilmente narcisistico-

megalomane di certe modalità di auto-affermazione paranoiche è dunque tutto racchiuso in questo rapporto intransigente con un regno di principi rigidi, finalizzato a relegare la presenza in un empireo di intoccabilità (Turci, pp. 246-247).

La percezione di un diritto, la sensazione fondante della propria centralità, sembrano essere qualcosa di endogeno alla condizione umana (Callieri e Maci, 2008, p. 85) («*La radice della grandezza dell'uomo, la sua intera maestosa e terribile essenza sta seduta in pompa virile, reliquia sepolta sotto le antichità e collocata su un trono di torsi di statue! Così con un trono infranto gli dèi eccelsi beffano quel re prigioniero*»; pp. 215-216). Per alcuni autori di matrice psicoanalitica essa trova origine nella vita istintuale pre-natale (Grunberger, p. 26), dove «il feto sembra vivere in un universo riempito unicamente della sua presenza, tanto megalomane quanto immateriale». Ma è proprio la negazione di questo diritto e il confronto con il limite, attraverso la rinuncia ad un'immagine di sé come onnipotente e ad un possesso assoluto dell'oggetto, a costituire il motore ed il senso dell'esistenza, essendo un processo connesso in maniera costitutiva alla scoperta di sé e alla scoperta dell'oggetto (Racamier e Taccani, 2010a, p. 27). Tracce “sepolte” di quella “intera maestosa e terribile essenza” rimangono comunque, vive e pulsanti, sotto forma di un Ideale. Per questo «studiare l'Ideale dell'Io [significa] studiare ciò che di più umano c'è nell'uomo», in quanto essere Uomini «significa prima di tutto avere nostalgia della propria antica perfezione» (Chasseguet-Smirgel). L'uomo rimane in fondo sempre un animale malato alla ricerca del tempo perduto, quello in cui «lui stesso costituiva il proprio ideale» (Freud, pp. 463-465). Il protagonista del romanzo di Melville è entrato nella mitologia collettiva proprio in quanto sembra incarnare pienamente quelle forze antiche ed universali che in noi reclamano a gran voce il diritto alla centralità e al superamento del limite («*Nel mezzo dell'impersonale personificato si drizza qui una personalità. Sebbene soltanto un punto al massimo, pure, mentre vivo sulla terra, questa personalità regale vive in me e sente i diritti del suo grado*»; p. 524).

Ma è appunto nella rivendicazione che la voce di Achab si fa dissonante rispetto alle nostre. Il suo anelito alla trascendenza di un empireo incontaminato, ove regnano solo le ragioni assolute, nasconde in realtà il ventre molle della fragilità narcisistica (Turci, p. 247). Nel suo bisogno di vendicarsi, di raddrizzare il torto, e di annullare il danno con qualsiasi mezzo, egli va oltre, de-lira, esce dal solco della realtà e dal tempo della vita, rimanendo schiacciato entro la morsa d'un'implacabile rabbia narcisistica (Kohut, p. 125). Egli si trova così ad essere

“arenato”, “impantanato” in un “unico progetto di mondo”, sia pure, “sotto forma di un’unica, travolgente passione” (Binswanger, 1953). La sua è una rabbia che non può trovare sbocco proprio perché vincolata ad un passato che non passa. Nel rivendicare un diritto ormai già alienato, essa si rivolge solamente al passato, ad un’offesa subita che non potrà più essere riparata.

È interessante rilevare come in questo vi sia una certa assonanza con il vissuto temporale del melanconico, per il quale la libera possibilità insita nel futuro viene fagocitata dal passato nella forma della perdita irreversibile (dell’innocenza, della sicurezza sociale ed esistenziale), e la *protentio* si confonde ineludibilmente con la *retentio* (Binswanger, 1960, pp. 46-49).

Ad un certo punto della sua folle corsa all’inseguimento di Moby Dick, la nave di Achab incontra un’altra nave, che proprio il giorno precedente aveva avuto un tragico incontro con la Balena Bianca. In quella occasione una lancia, che a bordo portava il figlio dodicenne del capitano, era stata trascinata al largo dal mostro. Da allora il capitano, distrutto dal dolore e dall’angoscia, aveva messo tutta la nave alla vana ricerca della lancia, «*straorzando di qua e di là verso ogni punto nero, per quanto piccolo, sul mare*». Di fronte alla richiesta accorata del capitano di unirsi a lui nella ricerca, Achab rifiuta perentoriamente, sopraffatto dalla smania di distruggere il suo nemico ormai vicino. La nave si chiamava Rachele, come la seconda moglie di Giacobbe, che nel Nuovo Testamento (Matteo 2, 18) viene presa a simbolo per le madri inconsolabili che piangono la morte dei loro figli («[...] *dalla sua marcia intermittente e dalla triste rotta serpeggiante si vedeva chiaro che questa nave piangendo di spuma restava tuttavia senza conforto. Era Rachele che piangeva i suoi figli perché non erano più*»; p. 547).

A differenza del melanconico, il paranoico non può assoggettarsi passivamente al dominio del passato e portare il peso della perdita sulle sue spalle, ma deve lottare senza tregua contro il “tempo della vita” per imporre il suo romanzo delirante (Del Pistoia, 2008, pp. 24-40) ed affermare l’onnipotenza del Sé grandioso. In questo senso, nella ricerca agonica di riparazione e di smascheramento della verità (la “*maschera di cartapesta*” rappresentata dalla Balena), vi è ancora spazio per una temporalità *apparentemente* evolutiva. *Apparentemente* perché in realtà in questa ricerca asintoticamente inesausta non vi è alcun margine per la libertà personale, in quanto una rabbia narcisistica e distruttiva ha coartato tutte le possibilità di apertura della vita entro l’ambito claustrofobico dell’ideazione delirante.

Per Lacan la comprensibilità del delirio risiede forse proprio nel significato di autopunizione della paranoia, che rinchiude il soggetto in

un sistema di persecuzione immaginaria, a sua volta corrispondente ad un castigo inconsciamente desiderato. Ciò che per il melanconico costituisce il *debet* e la rimanenza, viene dal paranoico rovesciato potentemente all'esterno, sul suo mondo, rispetto al quale egli si sente in credito perenne di riparazione, poiché accettare la colpa e il debito significa accettare la propria insignificanza e correre il rischio di sentirsi annullati di fronte all'Altro («*Oh! Vita! Eccomi, altero come un dio greco, eppure debitore, a questo zuccone, di un osso da sostenermi! Maledetta quella rete mortale di debiti che non può fare a meno dei libri mastri!*»; p. 493).

V. LA PARANOIA E IL TEMPO

La presenza che si dispiega nel registro della paranoia appare acquistare luce, importanza, nel momento stesso in cui reagisce allo scacco, dando un fondamento etico alla sua esistenza (Meneghetti, p. 212). L'attitudine polemica, la rivendicatività rabbiosa, l'intransigenza metafisica del paranoico sembrano tutte ruotare intorno alla «preoccupazione [per la] riconquista di una potenza perduta, di un tono degradato dalla caduta [...]». Laddove l'ascensione è immaginata *contro* la caduta e la luce *contro* le tenebre» (Durand, p. 193). Il mondo paranoicale è un mondo manicheo, fortemente polarizzato, dove dominano quelle che Gilbert Durand chiama le strutture del "regime diurno" dell'immaginario.

Laddove il "regime notturno", prevalente presso le religioni e le filosofie orientali, si basa su una visione olistica, che tende a unire gli opposti, il "regime diurno", proprio delle società occidentali, consiste di un isomorfismo degli schemi, degli archetipi e dei simboli, i cui elementi fondativi sono la lotta per il dominio, la tecnologia delle armi e i rituali dell'elevazione e della purificazione. Mentre il "notturno" si identifica con i gesti della discesa e del ripiegamento, e si concentra nelle immagini del mistero e dell'intimità, il "diurno" gravita attorno agli schemi ascensionali e dieretici, e promuove le immagini purificatrici ed eroiche. In particolare le immagini dell'ala, dello scettro e della spada sono – secondo Durand (p. 219) – le figure simboliche che si oppongono simmetricamente all'angoscia dell'inghiottimento nel tempo.

Distruggere per non essere distrutti, questa è la strategia esistenziale del paranoico. Nel suo bisogno di anticipazione, nella sua lotta senza tregua alla passività è allora riconoscibile il rifiuto attivo nei confronti della propria gettatezza, e soprattutto del proprio "essere per la morte". Per Heidegger è deciso che l'esistenza vada "sotto gli oc-

chi della morte”, e cioè che accetti la sua fine. L’essere della morte è fissato ad una “unità” con la sua “deiezione” o gettatezza (*Geworfenheit*) (Heidegger, p. 382). Ed è proprio il tempo, con il suo carattere eracliteo e irrevocabile, a costituire forse il luogo matriciale di tutte le angosce del narcisismo (Muscatello *et al.*, 1985, p. 848).

Potrebbe quindi non essere un caso che la paranoia trovi proprio nell’età di mezzo l’epoca della sua massima espressione clinica. È infatti proprio allora che tutti gli ideali, gli obiettivi e le aspirazioni dell’infanzia e dell’adolescenza sono messi al vaglio di fronte all’Ideale dell’Io e all’ombra della morte (Racamier, 2010b, p. 56) («*In un giorno simile, di altrettanta dolcezza, ho colpito la mia prima balena: ramponiere a diciott’anni! [...] Quarant’anni di caccia continua! [...] di questi quarant’anni ne ho passati a terra tre. [...] Non è duro che, con questo grande peso che porto, una misera gamba mi debba essere stata strappata di sotto?*»; pp. 556). Il sentirsi invecchiare, proprio dell’età di mezzo, costituisce una vera e propria crisi esistenziale, che si caratterizza non solo per il senso di minaccia all’integrità fisica, ma anche per la frustrazione dell’aggressività, per l’insoddisfazione psicosessuale, per il declino della valutazione di sé e, infine, per il senso dell’inutilità della propria esistenza (Callieri, pp. 257-258) («*Via, tira via questi vecchi capelli; mi accecano che sembra che io pianga. Capelli tanto grigi vengono soltanto da cenere! [...] Beffa! Amara beffa dei capelli grigi; ho forse provato abbastanza gioia da dovervi portare, e sembrare e sentirmi tanto insopportabilmente vecchio?*»; pp. 556-557)

Di fronte all’angoscia dell’inghiottimento nel tempo e della morte il paranoico non può allora che rimanere coerente a se stesso, riproponendo ancora una volta la sua fiera e titanica ribellione. Nel momento del suo ultimo fatale incontro con Moby Dick, il suo doppio persecutorio, l’ultima sfida lanciata da Achab è proprio quella della sua stessa morte. Egli viene ucciso dal suo stesso arpione, vittima della sua ossessione di vendetta («*A te vengo, balena che tutto distruggi ma non vinci: fino all’ultimo lotto con te; dal cuore dell’inferno ti trafitto; in nome dell’odio, vomito a te l’ultimo mio respiro*»; p. 587). L’ultima vittoria del Narcisismo, l’ultimo paradosso, che condensa in sé i due estremi opposti, il versante della grandiosità megalomantica e quello della vocazione tanatotropica, è dunque quella dell’autodistruzione e della morte volontaria (Muscatello, p. 1302).

D’altra parte fin dalle primissime pagine del romanzo ci è stato svelato quello che sarebbe stato il regista occulto di tutta l’oscura vicenda: «[...] *Narciso che, non potendo stringere l’immagine tormen-*

tosa e soave che vedeva nella fonte, vi si tuffò e annegò. Ma quella stessa immagine noi la vediamo in tutti i fiumi e negli oceani. Essa è l'immagine dell'inafferrabile fantasma della vita; e questo è la chiave di tutto» (p. 39).

BIBLIOGRAFIA

- Ballerini A.: *Crisi della presenza e simboli primari del male*, in *Psicopatologia Fenomenologica: percorsi di lettura*. CIC edizioni, Roma, 2002a
... : *Introduzione all'autismo: il Bartleby di Herman Melville*, in *Patologia di un eremitaggio - Uno studio sull'autismo schizofrenico*. Bollati Boringhieri, Torino, 2002b
- Binswanger L.: *Il caso di Susan Urban: storia di una schizofrenia* (1953), trad. it. di G. Giacometti, a cura di E. Borgna e M. Galzigna. Marsilio, Venezia, 1994
... : *Melancholie und Manie. Phänomenologische Studien* (1960). Trad. it.: *Melanconia e Mania. Studi fenomenologici*. Bollati Boringhieri, Torino, 2006
- Borgna E.: *Fenomenologia della paranoia. La paranoia e l'antropologismo*. Spirali, Milano, 1980
- Callieri B.: *Le sindromi paranoidi tardive*, in *Quando vince l'ombra, problemi di psicopatologia clinica*. Edizioni Universitarie Romane, Roma, 2008
- Callieri B., Maci C.: *Paranoia: passione e ragione*. Anicia, Roma, 2008
- Canetti E.: *Masse und Macht* (1960). Trad. it.: *Massa e Potere*. Rizzoli, Milano, 1972
- Charbonneau G.: *La dialectique idem-ipse et le maintien de l'identité humaine*. L'ART DU COMPRENDRE, 1: 197-199, 1994
- Chasseguet-Smirgel J.: *L'Ideale dell'Io*, trad. it. Guaraldi, Firenze, 1976
- De Clérambault G.G.: *Ouvres psychiatriques* (1942). Réédition Frénésie, Paris, 1987
- Del Pistoia L.: *Le psicosi passionali nell'opera di Gaëtan Gatian De Clérambault*. PSICHIATRA GEN. ETÀ EVOL., 39: 135-154, 2002
... : *Storia del concetto di paranoia: psicopatologia, epistemologica clinica*, in *Saggi fenomenologici: psicopatologia, clinica, epistemologia*. Giovanni Fioriti, Roma, 2008
- Durand G.: *Les structures anthropologiques de l'Imaginaire* (1963). Trad. it.: *Le strutture antropologiche dell'immaginario*. Dedalo, Bari, 1972
- Freud S.: *Introduzione al narcisismo* (1914), trad. it. Newton Compton, Roma, 2008
- Grunberger B.: *Il narcisismo*, trad. it. Laterza, Bari, 1977
- Heidegger M.: *Sein und Zeit* (1953). Trad. it. di P. Chiodi: *Essere e tempo*. Longanesi, Milano, 2005
- Kafka F.: *Il Processo - L'ordinaria amministrazione dell'assurdo* (1925), trad. it. Demetra, Verona, 1995
- Kleist H. von: *Michael Kohlhaas* (1810). Mondadori, Milano, 1997
- Kohut H.: *La ricerca del Sé*, trad. it. Bollati Boringhieri, Torino, 1982

- Kretschmer E.: *Medizinische Psychologie* (1950). Trad. it. di G. Ferri: *Manuale teorico pratico di Psicologia Medica*. Sansoni, Firenze, 1952
- Lacan J.: *De la psychose paranoïaque dans ses rapports avec la personnalité* (1932). Trad. it. di G. Ripa di Meana, curatela di G.B. Contri: *Della psicosi paranoica nei suoi rapporti con la personalità*. Einaudi, Milano, 1980
- Melville H.: *Moby Dick or the Whale* (1851). Trad. it. di C. Pavese: *Moby Dick o la Balena*. Adelphi, Milano, 2008
- ... : *Bartleby lo scrivano* (1853), trad. it. Feltrinelli, Milano, 2003
- Meneghetti L.: *La Querulomania*. PSICHIATRA GEN. ETÀ EVOL., 39: 199-214, 2002
- Muscattello C.F.: *Percorsi psicopatologici del narcisismo*. RIV. SPER. FRENAT., 108 (4): 1299-1308, 1984
- Muscattello C.F., Scudellari P.: *Prognosi e Destino. Comprensione narrativa e predittività negli eventi psicopatologici*. COMPRENDRE, 8: 115-124, 1998
- ... : *Paranoia e dintorni (seguendo le tracce di D. Cargnello)*. COMPRENDRE, 9: 93-112, 1999
- Muscattello C.F., Scudellari P., Inglese S., Ravani C., Pardi G.: *Note per una fenomenologia delle personalità paranoicali, I parte (Le strategie controfobiche del narcisismo perverso)*. RIV. SPER. FRENAT., 104: 841-850, 1985
- Muscattello C.F., Scudellari P., Ravani C., Bologna M.: *Note per una fenomenologia delle personalità paranoicali, II parte (Aspetti dell'immaginario paranoicale)*. RIV. SPER. FRENAT., 111(1): 48-68, 1987
- Nietzsche F.: *Die Geburt der Tragödie aus dem Geiste der Musik* (1871). Trad. it.: *La nascita della tragedia*. Adelphi, Milano, 1982
- Pavese C.: *Prefazione* (1941), in Melville H.: *Moby Dick o la Balena*, op. cit.
- Racamier P.C.: *Les schizophrènes* (1980). Trad. it. a cura di S. Taccani: *Gli schizofrenici*. R. Cortina, Milano, 1983
- Racamier P.C., Taccani S.: *Il processo di crisi*, in Racamier P.C., Taccani S.: *La Crisi Necessaria - Il lavoro incerto*. Franco Angeli, Milano, 2010a
- ... : *Le crisi nel corso dell'esistenza*, in Racamier P.C., Taccani S.: *La Crisi Necessaria - Il lavoro incerto*. Franco Angeli, Milano, 2010b
- Tanzi E., Lugaro E.: *Trattato delle malattie mentali*. Società Editrice Libreria, Milano, 1933
- Turci P.E.: *Autismo e Paranoia: due mondi diversi per la soggettività ferita. La Conoscenza e la Cura*, pp. 241-248. XLIII Congresso Nazionale Società Italiana di Psichiatria, Bologna 19-24 ottobre 2003

Leonardo Zaninotto
Via Savonarola, 91
I-35137 Padova

Recensioni

DI LIBRI E DI DESTINI

G. DI PETTA

Dobbiamo, con immensa gratitudine, a Luciano Del Pistoia¹ e ad Elizabeth Nibelle, il merito della prima pubblicazione, in lingua italiana, di un testo fondamentale di Haefner, *Psychopathen*, del 1961, poco o per nulla conosciuto al pubblico italiano. È un testo, questo, che merita assoluta considerazione per una serie di motivi, di cui cercherò di dare conto. Ma, prima di questo, mi urgono alcune considerazioni.

Quando Luciano Del Pistoia entra in contatto con il testo di Haefner si trova a Strasburgo, con Lanteri-Laura. Siamo intorno alla metà degli anni Sessanta del Novecento. Captato immediatamente dall'importanza del testo si fa indicare qualcuno che possa dargli una mano nella traduzione. Conosce, così, Elizabeth Nibelle, che diventerà, di lì a poco, la donna della sua vita. Ma non è, questo, il solo incrocio *di libri e di destini*, come lo stesso Del Pistoia dice nella sua presentazione, che questo testo incarna. Un altro incrocio, o *incontro*, è quello che Luciano ed Elizabeth vivono con Haefner stesso, ad Heidelberg, e poi con Danilo Cargnello (che li incoraggia alla traduzione del testo), alla cui memoria, in quanto padre della *Daseinsanalyse* in Italia, il testo stesso è dedicato.

Ma c'è ancora, tra le pagine e tra le righe di questo libro, un altro incontro, ed è quello che per noi, oggi, ha quasi dell'incredibile: l'incontro tra Binswanger ed Haefner.

¹ Di Luciano Del Pistoia – allievo di Georges Lanteri-Laura, co-fondatore, con Arnaldo Ballerini, della Società Italiana per la Psicopatologia – ricordiamo *Il giardino delle statue di sale* e il più recente *Saggi Fenomenologici*.

«Nella storia ancora giovane della psichiatria fenomenologico-daseinsanalitica, questo lavoro di Heinz Haefner prende un posto tutto particolare, essendo il primo tentativo di ricerca sistematica in un ambito non psicotico, cioè a dire nell'ambito ancora molto discusso delle psicopatie» (Binswanger, *incipit*). Si ha come l'impressione, da qui in avanti, che tutta la tessitura del testo, oltre ad essere un dialogo *sugli psicopatici*, sia anche un dialogo *tra questi due grandi clinici*, Haefner e Binswanger, che a noi, cultori di psicopatologia, attraverso la lente del tempo appaiono oggi come veri titani del pensiero antropologico/psichiatrico. Ovvero deuteragonisti di un movimento teso tra un maestro che incoraggia un allievo a procedere, e un allievo che, titubante, procede sulla strada indicata, con riconoscenza e slancio, ma con l'orecchio teso, passo dopo passo, a cogliere la risonanza del maestro. Binswanger è morto nel 1966. È straordinario, per noi, immaginare il suo invito ad Haefner a scrivere questo testo e la lucidità, quasi testamentaria, della sua *Einleitung*, puntualmente riportata nell'edizione italiana, dove si incrociano la malinconia per non aver potuto fare di più, e l'entusiasmo per la strada che si deve ancora percorrere. Ed in effetti l'impostazione di Haefner, sulla scia di quella di Binswanger, si muove a partire dalla ricerca eidetica di stretta matrice husserliana per approdare, poi, alla storicità dinamica del *Dasein*, di ispirazione heideggeriana (in un momento in cui, tra l'altro, Binswanger ripiegava nuovamente su Husserl). Dall'*eidōs*, quindi, al *Dasein*. In questo Haefner si mostra stretto applicatore della metodologia messa a punto dal Maestro di Kreuzlingen, la *Daseinsanalyse*, e da pochissimi psicopatologi, a rigor di termini, portata avanti con tanta fedeltà e ricchezza euristica².

Infine, ancora, una considerazione sostanziale sulla lunga incubazione che questo testo ha avuto. Infatti l'assolutamente non facile traduzione del testo, iniziata *illo tempore* da Luciano ed Elizabeth, non fu terminata. Del Pistoia, rientrato in patria, ha dovuto prima attraversare tutta la "plaga" della psichiatria italiana per poi poter tornare sulle sudate carte, a rifinire, in effetti, un lavoro che la Elizabeth, invece, fedele al suo iniziale mandato, non aveva mai trascurato, pur nel trascorrere del tempo, di portare avanti. Che cosa può significare, quindi, la comparsa, in Italia, oggi, nel 2011, come un fulmine a ciel sereno, di un testo concepito in Germania nel 1961? Sono passati esattamente cinquanta anni! Questa lunga incubazione può avere una sua valenza sulla

² Uno dei motivi per cui la *Daseinsanalyse* non ha avuto affermazione e risonanza credo sia da attribuire al fatto che gli stessi psicopatologi fenomenologi ne hanno fatto un utilizzo quanto meno pudico. È difficile, veramente difficile, trovare pagine di letteratura psicopatologica nelle quali l'autore prenda posizione e intitoli dei paragrafi con il termine "daseinsanalisi di...".

ricaduta psicopatologica del testo? Grazie a questo lungo letargo, il teso discorso daseinsanalitico di Haefner cade, oggi, sullo scenario italiano, dopo la consumazione di tutti i paradigmi (bio-psicosociali) che hanno dominato incontrastati la scena del Secondo Novecento, quasi in un momento di stallo epistemologico, ma in un momento in cui il movimento della Psicopatologia Fenomenologica italiana, lungi dall'essersi anch'esso consumato, è più che mai in fermento, catturando l'attenzione di numerosi giovani, che spero siano i principali fruitori di questo testo. L'analogia più facile che mi viene, qui, è quella con la famosa *Psicopatologia generale* di Jaspers, che, dal 1913, fa la sua comparsa in italiano nel 1964: cinquantuno anni dopo! Ed in effetti, all'epoca, la psicopatologia jaspersiana funzionò da catalizzatore di una certa *renaissance* psicopatologica. Questi testi che vengono dal passato e che cadono in un momento, in un terreno totalmente altro, rischiano di essere, da una parte, i chicchi di grano tra i sassi, quindi di cadere nel vuoto, ma, da un'altra parte, rischiano anche di trovare un terreno straordinariamente fertile (sufficientemente marcito), e quindi di dare molto frutto. Certo, quanto è accaduto per Jaspers, facendolo diventare icona psicopatologica, ma anche generando fraintendimenti, non è detto che accada per Haefner. Tuttavia, al di là dello splendido venire in evidenza di questo testo sull'oscuro rumore di fondo del mondo psichiatrico attuale, la sensazione che ho io, e che vorrei trasmettere, attraversandolo avanti e dietro avidamente, è quella della scoperta di uno straordinario e intatto *vademecum* a-psicopatologico, letteralmente incontaminato, fresco, ricchissimo di potenzialità³. Come un ordigno bellico rinvenuto con la sua intatta carica di lancio. Basti pensare al sottotitolo del testo, che è: *Daseinsanalytische Untersuchungen zur Struktur und Verlaufsgestalt von Psychopathen* (Investigazioni daseinsanalitiche sulla struttura e sulla forma che assume il decorso clinico degli psicopatici). Chi, oggi, anche tra di noi, avrebbe il coraggio di mettere sulla copertina di un proprio testo il termine schietto e diretto di *Daseinsanalyse*? Dice Del Pistoia che, in questo testo «la fenomenologia non si costituisce come teoria ma si presenta come *atteggiamento euristico* disposto a lasciarsi *venire incontro* l'esperienza senza alcun pregiudizio e rifiutando anzi ogni forma di sapere preconstituito in proposito». Dopo Cargnello, in Italia, forse per un pudore paralizzante, nessuno ha più esplicitamente dichiarato di lavorare facendo propria, *tout court*, la cornice teorica e il modello applicativo della *Daseinsanalyse*. Cosicché

³ Del Pistoia, nella sua particolareggiata prefazione, che è una vera guida alla lettura, dichiara che il testo si presta ad essere una sorta di percorso formativo ottimale per lo psicopatologo daseinsanalista.

quest'ultima, oggi, ai giovani, è pressoché sconosciuta come possibile orientamento di conoscenza e di cura in psicopatologia. Quello che sconcerta, infatti, in questo testo è l'applicazione sistematica dell'analisi del *Dasein* addirittura a *tutta la vita* del paziente⁴, non solo all'attualità della sua situazione esistenziale e della sua presentazione clinica. Con una puntuale, germanica documentazione di cartelle cliniche e di fonti testimoniali, giudiziarie, militari e di archivio, strettamente correlate alle configurazioni eideticamente colte dallo psicopatologo Haefner, abbiamo la possibilità di seguire il decorso (*Verlauf*) di un'intera esistenza psicopatica che, come un fiume con le sue anse, dalla fonte alla foce, entra esce si snoda e defluisce verso l'irrevocabile colliquazione finale (la rottura del *Dasein*). Quello che ho pensato, leggendo questo testo, è condensato esattamente in questo vissuto: «Ecco, finalmente, come si fa la *Daseinsanalyse* di una storia clinica! Finalmente qualcuno, che non sia sempre lo stesso Binswanger, che ci mostra, passo passo, il suo *modus procedendi* [...]». Come scoprire un polmone verde, una riserva incontaminata, una modalità fresca e viva nonostante l'asfissia e l'appiattimento respirato in tutti questi anni. Finalmente qualcosa di veramente psicopatologico e fenomenologico, che non ricorre ad altro che alla fenomenologia per afferrare il *Dasein*, incontrarlo, descriverlo, coglierne le figure essenziali, seguire le evoluzioni! Ho avuto, ad un certo punto, la netta sensazione di stare di fronte ad un testo che ognuno di noi, se avesse potuto, avrebbe voluto scrivere. Anzi, forse, che ancora vorremmo scrivere. O che certamente io vorrei scrivere. Se sapessi(mo) farlo.

Il testo di Haefner, dunque, si muove in bilico su due linee parallele: da una parte la puntuale descrizione dei contenuti, una sorta di ingrandimento dei nodi significativi cruciali e, dall'altra parte, la puntuale esplicitazione del metodo applicato. Neanche questa capacità, purtroppo, è comune tra gli psicopatologi fenomenologi di stretta osservanza *daseinsanalitica*. È più facile, infatti, imbattersi in raffinati e rigorosi metodologi (spesso anche noiosi) e in valenti descrittori e coglitori di fenomeni, che, tuttavia, mantengono nell'arcano il *know-how* del loro punto di vista. Aspetti di fenomenologia statica, dunque, e genetico-dinamico-evolutiva attivano, in questo testo, una forbice tra l'invarianza e la permanenza dell'*eidōs* (la "*facciata*", la "*sintonia affabile*") da una parte, e gli aspetti dinamico-evolutivo-esistenziali dall'altra. Siamo qui su un piano squisitamente *trascendentale*, e dunque non va confusa e sovrapposta, questa forbice, con quella che si apre

⁴ Motivo di ferma dissonanza di Haefner (e di tutti gli psicopatologi *daseinsanalisti*) con Jaspers e, per certi aspetti, con Medard Boss.

tra elementi processuali, primari, inderivabili o comunque invariati e aspetti storici, reattivi, dinamico-evolutivi. Su questa spaccatura, invece, tra processo e persona, dimora tutta la psicopatologia fenomenologica e si costruisce anche il metodo fenomenologico applicato alla cura. Che è un po', in definitiva, centrato sul tentativo di composizione del conflitto irriducibile tra l'invarianza della malattia (impersonale biologico) e la biografia della persona (individuale storico).

Un altro dei pregi di questo testo è che esso è imperniato attorno a casi clinici concreti.

Daniel Fuerst, il "principe" ricoverato in clinica psichiatrica per l'ennesima volta quando incontra Haefner, diventa l'occasione irripetibile per una *typification* fenomenologica della psicopatologia. L'Autore, con metodicità e rigore, compie una ricognizione retrospettiva della storia interiore della vita del suo paziente, mostrandoci, allo stesso tempo, la fissità della "facciata" esibita dal paziente (il principe) e la dinamica irruttivo-involontiva esitante nella distruzione della propria vita, dietro questa facciata, con la rottura finale del *Dasein* che non può più essere protetto e che si disgrega grazie proprio alla quantità di elementi devastanti messi in campo dal protagonista per non cadere. Il caso Fuerst occupa, di fatto, la maggior parte del testo di Haefner (capitolo terzo, pp. 55-131). La parte finale, invece, è dedicata al rapido ma essenziale inquadramento di altri due casi clinici: Peter Krumm ed Emil Barth (capitolo quarto). Il capitolo primo ed il secondo sono introduttivi e riepilogativi del metodo *daseinsanalitico*, e il quinto è di impostazione generale sul problema della psicopatologia come entità clinica. I primi due capitoli, per la loro esemplificatività e chiarezza della forma italiana non senza sforzo⁵ conferita al testo da Luciano Del Pistoia e da Elizabeth Nibelle, potrebbero essere incorporati e letti ad *usum delphini*, nel senso che, come dicevo prima, ogni appassionato di fenomenologia vi troverebbe un grande piacere nel comprendere le basi di un metodo esposte quasi coevamente alla sua messa a punto. Un altro testo nel testo, inoltre, è rappresentato, invece, dalle raffinatissime note di Luciano Del Pistoia, un vero tesoretto di riflessioni psicopatologiche che consentono al lettore, insieme alla Sua presentazione, la possibilità di inoltrarsi a raggio più ampio nelle connessioni dei rimandi significativi che dal testo sprigionano.

Obiettivo finale e raggiunto del testo è la riproposizione, tutto sommato unitaria, di una sindrome clinica, la psicopatologia, contro l'estrema differenziazione fatta dalla nosografia categoriale dei DSM, la quale,

⁵ È significativo che gli Autori ringrazino anche Federico Leoni per alcuni preziosi consigli utili a risolvere opportunamente complessi nodi linguistici.

dopo aver consentito ad un singolo soggetto di essere affetto da molteplici disturbi della personalità (*sic!*), sembra che nella sua V edizione vada ad annientare questa poliedricità, appiattendola sulle sindromi di asse I. Ancora più unitarie, la concettualizzazione e la visione di Haefner, rispetto al lavoro schneideriano (2010) che fa passare la luce della psicopatologia nel prisma degli psicopatici diffrangendolo in varie tipologie (ipertimici, depressivi, inquieti, fanatici, bisognosi di farsi valere, instabili, esplosivi, apatici). Questa tendenza all'unitarietà della sindrome, collocata ovviamente tra nevrosi e psicosi – ma con una sua dignità clinica e, per certi aspetti, anche ontologica – ricorda, per certi versi, la gloriosa clinica francese degli Stati limite e la primitiva concettualizzazione anglosassone del *Borderline*. Ovvero una concettualizzazione che va alla *struttura*, piuttosto che alla copertura sintomatologica. Il testo di Haefner, affiancato a quello di Schneider (reso disponibile per Fioriti in italiano grazie al lavoro di Riccardo Dalle Luche e Giampaolo Di Piazza), rappresenta il fondamento fenomenologico allo studio delle sindromi marginali o, per usare il linguaggio della *correctness* psichiatrica, dei disturbi di personalità, sui quali sembrava che gli psicopatologi fenomenologi, a differenza della nevrosi e della psicosi, non avessero avuto opportuno pronunciamento⁶. Lo stesso Binswanger, nella sua presentazione, sottolinea come questo testo venga a coprire un vuoto nella letteratura fenomenologica, per lo più magnetizzata dall'enigma della *condicio humana* psicotica.

Il caso Fuerst, il *principe* (ma anche il cavaliere d'industria, l'ingegnere, l'ufficiale, il giocatore d'azzardo, il truffatore e altro ancora) e la sequenza della sua vita, mi hanno ricordato molto da vicino un caso nostrano, di cui si è occupata molto la cinematografia, quello del generale Della Rovere⁷, in cui però la *facciata* diventa, ad un certo punto, l'intera salvacondotta per il riscatto di un'intera vita all'insegna della truffa⁸.

⁶ Si ricordano i casi *borderline* di Kimura Bin.

⁷ Film di Roberto Rossellini, del 1959, che riprende la storia narrata da Indro Montanelli, *Il generale Della Rovere. Istruttoria per un processo*, Milano, Rizzoli, 1959 e più recentemente ripresa da Carlo Carlei in una riduzione televisiva (2011).

⁸ Genova, 1943. Emanuele Bardone, un truffatore, amante del gioco e delle donne, millanta conoscenze influenti presso le autorità nazifasciste coi familiari dei detenuti politici, al fine di estorcer loro denaro. Con tale ignobile attività si procura il denaro per mantenere una ballerina che vive con lui e per il gioco d'azzardo, che lo divora. La sua attività lo porta ad aver rapporti con il colonnello Müller, da lui conosciuto casualmente. Una donna, a cui il Bardone ha chiesto denaro per intercedere a favore del marito, viene a conoscenza che il marito è già stato fucilato e lo denuncia alle autorità. Bardone, una volta arrestato, per alleggerire la sua posizione accetta di collaborare con Müller, che gli propone, riscontrata la sua abilità nell'ingannare le persone, di assumere l'identità del generale della Rovere, 152

Daniel Fuerst è un uomo nato nell'Ottocento e morto nel 1959, si può dire prima che la post-modernità dilagasse. Quello che colpisce, assurdamente, è la straordinaria attualità di un uomo come lui. I costrutti di Haefner di *facciata, sintonia affabile, leggerezza*, sono utili per la decodifica comprensiva di moltissimi *Dasein* di tossicomani che ho avuto modo d'incontrare negli ultimi quindici anni. E non a caso, in più punti del testo, Haefner coglie il costitutivo tratto tossicomano di Fuerst, in un'epoca in cui la tossicomania non era diventata ancora una patologia etnica (ed eutanastica) dell'Occidente terminale.

Ma Fuerst rappresenta, ancora, *ante litteram*, anche l'icona di molti uomini politici, di successo, mediatici: è quasi la dantesca effigie di strutture antropologiche vuote e insignificanti in cui questo stesso nucleo di vuoto diventa propulsore e generatore di una maniacale tensione all'"insaponamento" altrui, volto al mantenimento, a tutti i costi, di una facciata di copertura, più brillante e potente possibile. Fino alla finale e fatale rottura del *Dasein*.

Ma, nel frattempo di questo percorso, le vittime non si contano.

Con questa conclusione non voglio dividere il mondo in psicopatici carnefici e in non-psicopatici vittime.

Voglio solo dire che le straordinarie intuizioni eidetiche di Haefner, al di là della loro grande ricaduta nella clinica, possono, come tutte le grandi intuizioni della psicopatologia daseinsanalitica, aiutarci nella complessa *lecture du monde* e, forse, in alcuni momenti, purtroppo, per sopravvivere noi stessi alla costitutiva inautenticità del mondo, addestrarci, perché no, all'uso delle stesse armi.

un importante ufficiale badogliano, ucciso per errore dai soldati tedeschi. Egli sarà internato a Milano, nel braccio politico del carcere di San Vittore, con l'incarico di assumere informazioni e di scoprire la vera identità di "Fabrizio", il capo della Resistenza a cui la Gestapo non è ancora riuscita a dare un nome. Quando Bardone dispone dell'informazione che gli garantirebbe, secondo le promesse del colonnello Müller, la libertà, oltre a un premio in denaro ed a un salvacondotto per la Svizzera, egli sceglie di condividere la sorte degli uomini che stanno andando a morire piuttosto che tradire colui che, a rischio della vita, combatte nobilmente per la libertà di tutti. Riscattando in questo modo una vita fatta di umana miseria, Bardone si presenta con dignità al plotone d'esecuzione e muore insieme con altri dieci uomini, tra cui alcuni ebrei, dopo aver pregato Müller di far pervenire a sua moglie, ossia *la moglie del generale*, un biglietto di commiato, e, dopo aver rivolto ai suoi compagni un'esortazione a rivolgere i loro estremi pensieri alle loro famiglie ed alla patria, cade dopo avere gridato: «Viva l'Italia!», e solo in quel momento il colonnello Müller riconosce di avere sbagliato nel giudicarlo.

BIBLIOGRAFIA

- Binswanger L.: *Introduzione* a Hafner H.: *Psychopathen: Daseinsanalytische Untersuchungen zur Struktur und Verlaufsgestalt von Psychopathen*. Springer-Verlag, Berlin-Goettingen-Heidelberg, 1961
- Del Pistoia L.: *Il giardino delle statue di sale*. Pacini-Fazzi, Lucca, 1997
- ... : *Saggi Fenomenologici*. Fioriti, Roma, 2008
- Schneider K.: *Le personalità psicopatiche*, a cura di R. Dalle Luche e G. Di Piazza. Fioriti, Roma, 2010

Dott. Gilberto Di Petta
Via VI Trav. Indipendenza, 20
I-80026 Casoria (NA)

*Recensione al volume Heinz Haefner**, *Psicopatici*, trad. di Elizabeth Nibelle Del Pistoia e Luciano Del Pistoia, *Presentazione e note di Luciano Del Pistoia, Introduzione di Ludwig Binswanger*, Fioriti Editore, Roma, 2011, pp. 201 (H. Haefner, *Psychopathen: Daseinsanalytische Untersuchungen zur Struktur und Verlaufsgestalt von Psychopathen*, Springer-Verlag, Berlin, Goettingen, Heidelberg, 1961).

* Heinz Haefner ha studiato medicina, psicologia e filosofia a Monaco di Baviera. La sua carriera di medico lo ha portato attraverso Tubinga, Monaco di Baviera e Londra. Dal 1958 a Heidelberg, dove, nel 1967 ebbe la cattedra di Psichiatria presso la Facoltà di Medicina Clinica (Scuola Medica dal 2008) di Mannheim. Si è battuto costantemente per l'umanizzazione della medicina e della psichiatria, è stato membro di prestigiose organizzazioni internazionali e comitati di esperti per la tutela della Salute Mentale.

JOHN CUTTING.
A CRITIQUE OF PSYCHOPATHOLOGY

G. DI PETTA

John Cutting è, per chi non lo conosce, un personaggio veramente singolare nella galassia della psicopatologia europea. A dicembre 2009, nella *Bibliothèque Clérambault* della *Salpêtrière*, durante la sua relazione sulla psicopatologia della realtà, di fronte ad un attonito Peter Berner, Cutting iniziò a sferrare pugni nel muro per farci sentire, con incoercibile evidenza, il suono della realtà: *ciò che resiste al nostro tentativo di muoverla e di modificarla*. Un neuropsichiatra ed uno psicopatologo, Cutting, tutto sommato, di vecchia scuola, poco formale come lo sono gli anglosassoni nel quotidiano, estremamente aperto alla ricerca clinica da solitario e da battitore libero. John, inoltre, dà subito l'impressione, al suo interlocutore, di avere, per così dire, veramente una grande confidenza con il mondo psicotico. Cosa che, nel contatto con i pazienti gravi, deve dargli un notevole vantaggio. È stato, del resto, per molti anni *consultant* al Maudsley Hospital di Londra e ha scritto testi di grande valore, tra cui è il caso appena di ricordare *Psychology of Schizophrenia* (1985), tradotto in italiano per la Borinighieri. È, inoltre, un conoscitore approfondito del pensiero di Max Scheler, nonché suo traduttore.

Dall'interno di copertina di questo ponderoso e intrigante (dato il personaggio) volume di John Cutting, non riesco ad evincere altro che questo: pubblicato in Gran Bretagna nel 2011, *Copyright* John Cutting-2011. Dunque, un libro stampato quasi in proprio o, se si vuole, *fatto in casa*. Come, del resto, accade spesso a certa psicopatologia nostrana. In un colloquio con Giovanni Stanghellini (Autore segnalato da Cutting – a p. 287 – tra i *maître à penser* che hanno contribuito ad approfondire

alcuni *topics* della psicopatologia contemporanea) apprendo quanto sia stata complicata e controversa la storia editoriale di questo testo e che, nonostante molti pareri favorevoli, il testo non sia riuscito ad accedere alla prestigiosa collana della Oxford University Press. Evidentemente, ancora non è scoccato il momento perché una certa psicopatologia, ritenuta irriverente e corsara, possa accedere ai canali ufficiali. Va anche detto che i trattati scritti da un unico autore sono diventati, oggi, piuttosto rari e, per questo, anche di difficoltosa collocazione sul mercato. In effetti questo testo di Cutting andrebbe in continuità dello Scharfetter o del Sims, ma con qualcosa in più, che a me ricorda, anche su un livello diverso, la *Psicopatologia generale* di Jaspers e la *Psicopatologia clinica* di Schneider. Non manca una sorta di originalità nella scelta degli argomenti, e una esaustività nella trattazione, con un occhio assai vigile sia ai fondamenti neuropsicologici che a quelli fenomenologici. Comunque, a dispetto del grande valore euristico ed epistemologico dei contenuti, questo volume si presenta in una veste piuttosto inelegante, quasi un assemblato dattiloscritto, con una copertina morbida su cui è impressa a tutto campo l'immagine di un mare azzurro, che sfuma nel cielo senza orizzonte (by Pauline Cook).

Innanzitutto il titolo del volume *A critique of Psychopathology* non può non rimandare alle kantiane *critiche della ragion pura e della ragion pratica*. Una sorta di apertura di intenti, dunque, che, di fatto, viene rigorosamente mantenuta nel corso del volume. Si tratta, quindi, di una psicopatologia avvertita, digerita, con un controcanto epistemologico puntuale. Ma, soprattutto, direi, qui siamo al vertice di una psicopatologia critica che scavalca la sempiterna scissione psichicosomatico. Cutting riesce a prendere una posizione (forse l'ultimo che lo ha fatto è stato Henry Ey) all'interno della quale non si palpa più lo scalino tra il *brain* e il *mind*. Il riferimento puntuale alle organizzazioni modulari neuro-anatomo-funzionali e il *datum* trascendentale si bilanciano e si alternano disinvoltamente e senza mai entrare in rotta di collisione. Questo, per noi continentali, ha davvero dell'incredibile.

Sono, in tutto, sette capitoli. Il primo è introduttivo e definisce lo scopo e i tipi di psicopatologia: descrittiva, sindromica, funzionale (psicologica), neuropsicologica (organica), metafisica (fenomenologica). Il capitolo secondo attraversa tutto il territorio della psicopatologia descrittiva. All'interno di questo capitolo secondo il clinico rinviene ciò che gli è utile nella presentazione acuta, fresca e vivida del paziente, ovvero una essenziale ma completa panoramica di sintomi (da p. 7 a p. 114, il capitolo più lungo), che va dalla *qualitativamente abnorme esperienza del sé* alla *demenza*. Il capitolo terzo (pp. 115-130) è sulla Psicopatologia sindromica e nosologica: in poche pagine Cutting rivi-

sita e demolisce tutti i costrutti in questo ambito, riducendoli a due, quello anglosassone del *disorder* e quello europeo-continentale della *patologie de la liberté*. Il capitolo quarto attraversa di squarcio tutte le grosse sindromi psichiatriche cosiddette funzionali. Nel quinto è la volta di una puntuale ricognizione neuropsicologica, non solo delle cosiddette funzioni corticali superiori, come la memoria o il linguaggio, ma anche di cose come l'empatia, il tempo, lo spazio, il sé. In questo Cutting mostra una competenza attentissima alle ricadute psichiatriche e psicopatologiche delle più recenti acquisizioni neuropsicologiche. Il capitolo sesto è intitolato, suggestivamente, *Metaphysical Analysis of Psychopathology*, dove io tradurrei quel *Metaphysical* con Trascendentale. Qui siamo in ambito puramente *fenomenologico*, ed è presentata una efficacissima sintesi del pensiero e dei contributi specifici degli psicopatologi fenomenologicamente orientati, che voglio citare uno per uno per dovere di completezza: Jackson, Jaspers, Schneider, Minkowski, Binswanger, Straus, Von Gebsattel, Blankenburg, Kuhn, Kraus, Zutt, Tellenbach, Tatossian, Kulenkampff, Spitzer, Sass, Schwartz, Wiggins, Fuchs, Stanghellini, Andresch; per quanto riguarda, invece, i *philosophical mentors*, vengono illustrati i punti di vista di: Spencer, Dilthey, Weber, Bergson, Heidegger, Sartre, Husserl, Merleau-Ponty, Cassirer, Scheler. Il capitolo settimo è per le conclusioni. Si segnala, in calce, una bibliografia di oltre millecinquecento titoli.

In conclusione, la lettura di questo volume è raccomandata sia al giovane clinico, in modo tale che acquisisca una prospettiva critica, vasta e aggiornata su tutto il continente psicopatologico, sia al clinico esperto, che ha così modo di confrontare le proprie acquisizioni con quelle genuinamente espresse, quasi come in un dialogo diretto, da Cutting.

Tutto il testo è pervaso, ad ogni modo, dal senso che solo una *presa filosofica* sulla psicopatologia, non mai disgiunta da una grossa frequentazione clinica e da un'ottima conoscenza delle basi neurobiologiche, può rendere veramente giustizia alla soggettività umana.

Prospettiva questa, che, portata avanti da un clinico inglese di così vasta esperienza e competenza, e con una grande formazione organicista, è davvero incoraggiante per il futuro percorso delle nostre ricerche.

Dott. Gilberto Di Petta
Via VI Trav. Indipendenza, 20
I-80026 Casoria (NA)

Recensione al volume di John Cutting, A Critique of Psychopathology, The Forest Publishing Company, 2011, 390 pp.

ARNALDO BALLERINI:
ETERNO DEBUTTANTE DI PRIMO RANGO
TRA L'IDEM E L'IPSE
DELLA PSICOPATOLOGIA

A. FUSILLI

Il principio è che è il paziente, e solo il paziente, a possedere le risposte
D.W. Winnicott

I. UN PRELUDIO STORICO

Il lettore – sia esso ingenuo, sia esso erudito di psicopatologia – non si illuda di poter approcciare il pensiero di Arnaldo Ballerini senza prima essersi sufficientemente documentato o avere rispolverato la questione storica della *Donazione di Costantino (Constitutum Constantini)*.

In questo editto l'imperatore romano Costantino I, guarito dalla lebbra da papa Silvestro I, avrebbe a questo donato il primato su Roma e sui patriarcati di Costantinopoli, Alessandria, Antiochia e Gerusalemme, e avrebbe concesso al pontefice la sovranità temporale sull'Italia e sull'Impero Romano: molte furono le rivendicazioni papali che si basavano proprio su tale documento.

Dante Alighieri vi fa riferimento nel *Monarchia* e nel canto XIX dell'*Inferno*, esprimendo la propria indignazione per la corruzione della Chiesa: «Ahi, Costantin, di quanto mal fu madre, non la tua conversion, ma quella dote che da te prese il primo ricco padre!» (pp. 115-117)¹.

Peccato si tratti di un falso storico. Nel XV secolo il filologo e umanista Lorenzo Valla lo ha dimostrato nel suo *De falso credita et emen-*

¹ Le citazioni seguite dall'indicazione di pagina si riferiscono al testo recensito.

tita Constantini donatione declamatio (*Discorso sulla donazione di Costantino, altrettanto malamente falsificata che creduta autentica*)² che poté essere pubblicato solo nel 1517.

Qual è dunque il tassello semantico che lega la *Donazione di Costantino* alla riflessione psicopatologica di Arnaldo Ballerini?

Da tempo Arnaldo Ballerini propone al suo uditorio – soprattutto in sede seminariale dei Corsi Residenziali di Psicopatologia Fenomenologica di Figline Valdarno – il riferimento colto alla *Donazione di Costantino* come documento storico falso accostabile al “documento schizofrenia”, alla storia dei tentativi di definizione della o delle sindromi etichettabili come “schizofrenie”.

Ciò che la ricerca psicopatologica ha smentito è proprio la veridicità del criterio longitudinale kraepeliniano dell'uniformità di decorsi ed esiti³, criterio usato per individuare e riunire un gruppo di psicosi nell'entità nosografica denominata “demenza precoce” (Kraepelin). D'altra parte, sebbene la svolta bleuleriana abbia introdotto un criterio trasversale, fondato sull'individuazione di un unico meccanismo patogeno (scissione delle funzioni psichiche e allentamento dei nessi associativi del pensiero, da cui il neologismo “schizo-frenia”, il cui significato etimologico è “mente-divisa”), tuttavia la tesi del disturbo delle associazioni nella sua applicazione clinica ha finito per ampliare più del dovuto i limiti del concetto stesso di schizofrenia.

In questo senso il “documento schizofrenia” basato sul principio di Kraepelin è un documento falso.

² «Per prima cosa dimostrerò che Costantino e Silvestro non erano giuridicamente tali da poter legalmente l'uno assumere, volendolo, la figura di donante e poter quindi trasferire i pretesi regni donati che non erano in suo potere e l'altro da poter accettare legalmente il dono» (*Grande Antologia Filosofica*, Marzorati, Milano, 1964).

³ Si veda ad esempio la *overview* di Cutting dei più importanti studi di esito della schizofrenia condotti nel secolo scorso. Tra gli studi considerati da Cutting: Ciompi L. e Muller C.H. (1976), Bleuler M. (1978), Huber *et al.* (1979). Rispetto allo specifico tema della “guarigione con difetto” (*Heilung mit Defekt*), Ballerini e Rossi Monti (1983) hanno compiuto uno studio di decorso di 101 pazienti schizofrenici (in accordo con i criteri diagnostici del DSM-III) seguiti per dieci anni, rilevando l'assenza della defettualità post-schizofrenica come decorso generalizzato.

II. DELIA, MARTA E FILIPPO

Il libro di Arnaldo Ballerini che in questa sede si intende presentare non è primariamente dedicato al tema dei decorsi e degli esiti della schizofrenia.

La proposta bleuleriana viene intercettata con riferimento non tanto alla scissione della mente su cui si fonda il neologismo proposto dal “maestro di Zurigo”, quanto piuttosto al grande tema dell’autismo schizofrenico – autentico *must* della riflessione di Ballerini.

Delia, Marta e Filippo (il titolo scelto dall’Autore è costituito proprio dai nomi dei tre protagonisti delle storie cliniche presentate nel primo capitolo *Tre osservazioni*) è un libro dedicato alle schizofrenie sub-apofaniche o pauci-sintomatiche. Uno dei riferimenti fondamentali è infatti il lavoro di Blankenburg del 1971 *La perdita dell’evidenza naturale*, la cui edizione italiana è stata curata proprio da Arnaldo Ballerini e da Filippo Maria Ferro⁴.

La letteratura della psicopatologia fenomenologica e psicoanalitica ha lasciato un’eredità di celebri casi⁵ che testimoniano le vicende umane dell’esistenza schizofrenica, «uno dei maggiori e più angosciosi enigmi dell’umanità» (Bleuler, cit. in Gabel, 1962).

⁴ Come riportano puntualmente Gilberto Di Petta e Giampaolo Di Piazza nella Prefazione a *Delia, Marta e Filippo*, Ballerini legge il saggio di Blankenburg nella versione francese *La perte de l’évidence naturelle* (PUF, Paris, 1991), rimanendone “letteralmente folgorato” (p. 8). Nel 1998 la Società Italiana per la Psicopatologia – di cui Arnaldo Ballerini è Presidente – avrebbe ospitato Wolfgang Blankenburg in qualità di relatore all’interno della giornata dei lavori congressuali dedicata a “La dimensione negativa della schizofrenia”.

⁵ La psicopatologia, soprattutto nell’accezione della fenomenologia oggettivo-eidetica, privilegia il metodo di studio e di ricerca idiografico al metodo nomotetico, optando per l’approfondimento del singolo caso paradigmatico. La deriva negativa della considerazione rispetto al singolo caso emblematico, è stata quella di assolutizzare la dicotomia tra ricerca qualitativa idiografica e ricerca quantitativa fatta dai cosiddetti grandi numeri. In un contesto di riflessione dedicato al tema della ricerca in psicopatologia, Sadler (1992, in Ballerini, 2002a) ravvisa l’opportunità di un rapporto di complementarità fra ricerca fenomenologica di tipo eidetico e ricerca fenomenologica di tipo empirico. In *Delia, Marta e Filippo* la questione dell’osservazione esemplare e del “tipo ideale” – questione non scevra di criticità – è discussa dall’Autore all’interno del capitolo IV, *L’autismo e il disturbo fondamentale della schizofrenia* (pp. 98-100). Tuttavia Ballerini si era già espresso in proposito: «Si è sempre obiettato, d’altronde, che un modello di classificazione prototipica porta a tipi ideali, ai quali nessuna osservazione concreta corrisponde perfettamente. Tuttavia, proprio perché il prototipo costituisce un modello mentale di riferimento, è possibile effettuare nei singoli casi una considerazione dimensionale dei fenomeni morbosi» (1993).

Le storie cliniche della Anne Rau di Blankenburg, del Presidente Schreber di Freud, della giovane Renée di Marguerite A. Sechehaye, del soldato Reiner di Conrad, del Wagner di Cargnello, della Elena di Morselli e della Suzanne Urban di Binswanger hanno contribuito in maniera emblematica alla conoscenza e alla comprensione delle metamorfosi psicotiche del rapporto Io-Mondo, sospingendoci «in sentieri psicopatologici altrimenti sbarrati da una generica incomprendibilità» (Ballerini, 2002a).

Per entrare con il piede giusto in *Delia, Marta e Filippo*, partendo dai primi bottoni della nostra camicia di lettori, è tuttavia necessario distinguere *ab initio* un percorso psicopatologico *à la* Anne Rau da un percorso psicopatologico *à la* Schreber o *à la* Reiner.

Anne Rau non giunge cioè al momento dell'apparizione della coscienza di significato delirante.

Il manifestarsi dell'*Eureka!* (“ho trovato!”, “ho scoperto!”), della nuova verità del delirio costituisce nel vissuto schizofrenico quella “congiuntura di insediamento” di un nuovo sistema di riferimento, di un radicalmente nuovo *frame of thought and references*.

L'esperienza della rivelazione delirante viene espressa ad esempio da Schreber nei termini di esperienze di influenzamento somatico⁶ da parte dei celebri raggi solari; da Reiner nei termini della scoperta di una macchinazione orchestrata a suo danno da parte delle truppe del Servizio del Lavoro del Reich e dell'assoggettamento ad una potenza aliena; da Renée nei termini del sospetto che il vento le portasse un messaggio da decifrare e nella comprensione finale che il vento gelido del Polo Nord fosse il presagio che la Terra stesse per esplodere.

Ma il delirio è anche «un sacrificio dell'esame di realtà sull'altare dell'Io» (Nicasi).

Il momento della rivelazione e lo strutturarsi del delirio permettono la restaurazione di una *Gestalt* di significati e di senso che la perplessità pre-psicotica⁷ aveva scosso e detronizzato: per dirla con Tatossian, «il

⁶ Rispetto al tema della relazione tra la destrutturazione dell'esperienza del corpo proprio e le manifestazioni psicotiche, si rimanda a Agresti E., Ballerini A. e Gentili C. *et al.* In questi studi si evidenzia come il delirio origini in esperienza e si organizza in credenza. Negli esordi e nelle acuzie psicotici il corpo sarebbe implicato come struttura dell'esperienza psicotica, laddove nelle fasi successive e in particolare nella cronicità esso può divenire tema o contenuto delle forme deliranti (Gentili *et al.*). Per una più ampia trattazione del concetto di “schizofrenia cenestesica” e del ruolo delle cenestopatie nella teoria dei sintomi-base si rimanda a Stanghellini G., 1992.

⁷ La “perplessità” (*Raetlosigkeit*) è caratterizzata dall'attenzione e dalla preoccupazione rivolte agli aspetti di sé e del mondo normalmente impliciti e

delirante è proprio colui che ha trovato una nuova verità». Di questo *Diktat* il delirante si serve per mettere in piedi un vero e proprio “sistema anticrisi” (Racamier, 1992) che ha un effetto paradossalmente autocurativo, dal momento che «entrare in un altro mondo – delirante – vuol dire pur sempre entrare in un mondo, che ha una sua coerenza, in cui le cose acquistano significato» (Rossi Monti, 2009⁸).

Blankenburg si confronta invece con il tema del negativo, della perdita, di ciò che manca nel mondo schizofranico intra- e inter-soggettivo. Il suo studio è rivolto alla *facies* negativa della schizofrenia, alle sue forme pauci-sintomatiche, povere di espressività sintomatologica cosiddetta positiva e produttiva. L’aggettivazione “pauci-sintomatiche” è spesso accompagnata da quella di “sub-apofaniche”: in questa ultima risuona forte l’eco della tradizione della psicopatologia fenomenologica, dal momento che per Conrad⁹ il momento dell’“apofania” segna il

taciti. In Italia Bruno Callieri ha dedicato al tema significativa parte della sua riflessione: «Il mondo del perplesso è un mondo non chiaro, indeterminato, impreciso, vago, in cui la comunicazione è sempre insufficiente, piena di vuoti, senza una chiara metacomunicazione o chiave, in cui la quantità d’informazione è insufficiente, troppo vasti gli aloni semantici, continui o quasi i *fading*. La perplessità è la critica messa in questione della *Lebenswelt*, in cui appunto il soggetto non è più datore di significati, costituente di comunicazione» (2001). Più in generale, per indicare l’*incipit* della metamorfosi schizofrenica dell’esistenza, la letteratura della psicopatologia fenomenologica ha visto usare locuzioni quali: “umore delirante” o “pre-delirante” (*Wahnstimmung, Wahngestimmtheit*), “presentimento”, “clima”, o “atmosfera delirante” (Berner, 1991), “impressione delirante” (*impression délirante*) (Tatossian). Nelle parole di Schneider: «Un’esperienza d’estraneità sinistra, più raramente d’elazione [in cui] le percezioni in più modi significano già qualcosa, ma ancora nulla di determinato».

Per Callieri i caratteri formali dell’atmosfera pre-delirante sarebbero i seguenti: sospensione del compimento di significato (perdita dell’abituale *frame of references*, tutto perde il suo significato abituale), diffusione abnorme dell’intenzione di significato (l’esperienza del mondo si carica di significati abnormi con un allargamento dell’alone semantico), iper-trasferimento soggettivo (*tua res agitur* – esperienza di centralità e auto-riferimento), dissoluzione dei contenuti simbolici formali trascendentali (l’Autore riporta qui una autodescrizione di un paziente: «Mi sentivo tanto strano da non riconoscermi».

⁸ In *Delia, Marta e Filippo* è possibile cogliere vari riferimenti che Ballerini fa alle manovre difensive dei suoi pazienti e all’aspetto difensivo dell’autismo più in generale: pp. 8, 11, 81, 117, 121.

⁹ Nella concezione di Conrad (espressa nel saggio del 1958 *Die beginnende Schizophrenie*) sono tre gli stadi che possono scandire il percorso dalla preparazione alla costituzione delirante. Il primo stadio è quello del *Trema* (terremoto), connotato da spaesamento e perdita di familiarità: tale fase è epitomizzabile nella celebre citazione della malata di Sandberg che Jaspers riporta nella *Psicopatologia Generale*: «C’è qualche cosa, dimmi che cosa c’è. Io non lo

debutto della rivelazione¹⁰ delirante, l'instaurarsi della nuova verità privata¹¹ del delirio che satura l'ineffabile perplessità pre-delirante "spiegandone" l'angoscioso enigma e il mistero.

Il negativo illuminato da Blankenburg nel caso Rau è il volto basale della modificazione schizofrenica Io-Mondo, il volto "acqua e sapone" non tinteggiato dalla barocca cosmesi della produzione delirante-allucinatoria: ecco allora il senso dell'uso metaforico di immagini quali la "cornice vuota" (Ballerini, 1990) e l'"ardere senza fiamma" che Di Petta e Di Piazza fanno nella Prefazione a *Delia, Marta e Filippo*¹².

Come aveva infatti sostenuto Minkowski: «Dobbiamo cominciare dal vuoto, se vogliamo parlare di malattia».

Proprio Minkowski è uno di quegli autori che il lettore di *Delia, Marta e Filippo* vedrà risuonare più volte, in particolare nei passaggi in cui viene discusso l'autismo e il disturbo fondamentale della schizofrenia.

so, ma c'è qualche cosa»; il secondo stadio è quello della *Apofania* o *Apofenia* (manifestarsi e apparire), connotato dalla "risposta" della rivelazione delirante; il terzo stadio è quello della *Anastrophé* (centralizzazione), connotato dal vissuto di essere al centro del mondo (vissuto di riferimento – *Beziehungswahn* – nel senso di Bleuler; metamorfosi autocentrica che Huber e Coll. definiscono "regressione tolemaica dell'esperienza" – *Subjekt-Zentrismus der ptolemäische Einstellung*).

¹⁰ Kraus (1982) suggerisce che una crisi dell'esame di realtà possa essere informata da e organizzata intorno al dispositivo antropologico della conferma o della rivelazione. Nella prima modalità, la certezza delirante conferma una visione del mondo e uno stato d'animo già ingenerato da un tipo di umore, come nell'euforia, nella melanconia o nella disforia. Nella seconda modalità, la certezza delirante rivela una nuova verità che – con Kepinski (1974) – può avere una tinta metafisica, escatologica e carismatica. Commenta a questo proposito Ballerini (2002a): «Ma anche il dispositivo della "rivelazione" definisce – naturalmente in un sistema nosografico che ammetta l'esistenza di psicosi deliranti autonome dalla schizofrenia – forse più il delirio "primario", autentico, dal "deliroide" (ad esempio in un disturbo affettivo), che non il delirio specificamente schizofrenico, come appare proporre l'autore. Tuttavia le analisi di Alfred Kraus delineano un modo di essere nel delirio, quello della modalità rivelatoria, che certo si avvicina più di altri ad un modo delirante qual è più tipicamente presente nello schizofrenico, in quanto si avvera in un clima di più pervasiva crisi della realtà ovvia e di più cogente passività rispetto ai presentimenti e presagi che promanano dagli oggetti».

¹¹ Al tema del delirio come icòna della psicosi Arnaldo Ballerini ha dedicato il saggio del 2008 *La verità privata. Riflessioni sul delirio*.

¹² Le forme della "clinica del silenzio" (Di Petta e Di Piazza, Prefazione a *Delia, Marta e Filippo*) sarebbero le cosiddette psicosi "bianche", per una cui estesa trattazione si rimanda a Lorenzi e Pazzagli.

Una delle operazioni essenziali che Ballerini compie prima di esporre le linee più idiomatiche – per dirla con Bollas – del suo pensiero è quella di delineare il fenomeno autismo nelle sue molteplici dimensioni: perché l'autismo «è assieme meno e molto di più di un sintomo. Se noi ci rifacciamo alla distinzione jaspersiana, che non mi sembra aggirabile, fra sintomi dell'espressione e comportamento ed esperienze interne, è difficile dire quali di questi piani contenga l'autismo o ne sia incrociato» (Ballerini, 1990).

È importante per Ballerini distinguere gli aspetti e le funzioni dell'autismo valorizzati da autori diversi quali Bleuler (autismo come sintomo fondamentale nel senso della specificità diagnostica rispetto a sintomi accessori quali deliri e allucinazioni, ma secondario in senso patogenetico rispetto al primario disturbo associativo), Minkowski (nozione di attività autistica e dei concetti di contatto vitale con la realtà e di autismo povero, nonché valorizzazione dell'autismo come mancanza che può ma che non necessariamente viene colmata dalla produttività psicotica), Binswanger (assorbimento della presenza da parte del mondo e concetto di forme di esistenza mancata)¹³, Cargnello (insistenza sul concetto di modificazione come contrario del libero progettarsi nel mondo), Tatossian (autismo come sintomo e autismo come fenomeno che esprime una totalità di un modo di essere)¹⁴, Blankenburg (alterazione della dialettica fra evidenza e non-evidenza a vantaggio della seconda), Parnas e Bovet (crisi dell'*attunement*)¹⁵.

Nel delineare queste diverse valorizzazioni del fenomeno autismo è possibile cogliere una delle linee di pensiero di Ballerini quando, per esempio, “punzecchia” uno dei caratteri principali dell'autismo proposti da Bleuler¹⁶, vale a dire il dissolvimento della persona nel fantasticare: «Tuttavia sembra a molti che la opposizione fantasia/realtà non sia pos-

¹³ «Forse non tutte le persone autistiche appaiono grossolanamente strambe, ma il modo di essere strambo comporta sempre una posizione verso la vita che contatta l'autismo» (Ballerini, pp. 12-13).

¹⁴ Rispetto all'autismo come fenomeno globale, come “totalità”, Ballerini si esprime in questi termini: «Ma è da chiederci se questa totalità “è di ordine individuale”, quale “modificazione profonda e caratteristica della personalità umana intera” (E. Minkowski), o piuttosto appartenga all'ordine della comunicazione, del “fra-due” (B. Kimura), dell’“atmosferico” (H. Tellenbach)» (2002a).

¹⁵ Per una più ampia discussione dello studio di questi Autori sull'autismo si rimanda a Ballerini, 2006.

¹⁶ Rispetto al concetto bleuleriano di autismo, Ballerini discute criticamente il paragone che Bleuler fa del modo di essere autistico con la condizione monastica o eremitica (Ballerini, 2006). A questo tema è anche dedicato il saggio di Ballerini del 2002 *Patologia di un eremitaggio. Uno studio sull'autismo schizofrenico*.

sibile, se per fantasia si intende un libero gioco della mente che permette anche un momentaneo riequilibrio del bilancio piacere-dolore. Definendo autistici, ad esempio, il gioco o la favola si trascura che il gioco fonda la realtà, e molti di noi considerano importante la osservazione di Winnicott (1971) che senza fantasia non esiste realtà» (*ibid.*).

In tema di “negativo” e di “basale” (due dimensioni concettuali di massima importanza in *Delia, Marta e Filippo*), Ballerini suggerisce due puntualizzazioni utili a districarsi nella complessa rete del lessico della psicopatologia fenomenologica.

Un primo chiarimento concerne i significati che l'aggettivazione “negativo” o “in negativo” può assumere in diversi contesti di riflessione.

La negatività cui si riferisce Blankenburg è da intendersi come crisi del senso comune e dell'intersoggettività: tale accezione va differenziata sia dalla negatività dei sintomi negativi concettualizzati dalla Andreasen, sia dalla negatività delle esperienze disturbanti relative al *deficit* della processazione delle informazioni vicino al danno biologico – come nella visione di Huber circa i sintomi-base.

Si potrebbe chiedere provocatoriamente a Ballerini: sono ipotizzabili e/o ravvisabili delle possibili parentele tra queste declinazioni della negatività?

Un secondo chiarimento concerne i significati del termine “basale”¹⁷.

Il livello cosiddetto basale sarebbe costituito da quei fenomeni elementari che dovrebbero essere maggiormente coglibili negli esordi piuttosto che in fase di produttività e di stabilizzazione della malattia. Si tratta per Ballerini di «elementi per così dire “atomici”, il cui aggregarsi e complessivizzarsi dà le “macromolecole” del vissuto psicotico» (p. 51).

Nell'approssimarsi alla circumnavigazione de *L'autismo e del disturbo fondamentale della schizofrenia* (capitolo IV), l'Autore propone di distinguere due accezioni di “basale”.

L'elementare o il basale in De Clérambault e in Huber rimanda alla dimensione nucleare della fenomenica psicotica, ma anche all'alterazione biologica di cui sarebbe conseguenza diretta; i fenomeni basali sarebbero intesi nel senso di espressione diretta e prossima al substrato biologico della malattia.

Il basale in Blankenburg – visione con cui si sintonizza Ballerini – è la crisi dell'evidenza e dell'ovvietà del senso comune come condizione

¹⁷ Questa precisazione concettuale viene opportunamente annotata da Di Petta e Di Piazza nella Prefazione (p. 4, n. 8).

di possibilità del rapporto Io-Mondo e costitutivo della schizofrenia, senza alcun riferimento all'eziopatogenesi biologica.

Non a caso da sempre Ballerini sostiene di prediligere alla soluzione di traduzione del saggio di Blankenburg *La perdita dell'evidenza naturale* (*Der Verlust der natuerliche Selbstvestaendlichkeit*), la perdita della "naturalità dell'evidenza"¹⁸, privilegiando la perdita del carattere formale dell'ovvietà che pertiene alle evidenze intra/inter-soggettive del senso comune: «L'assenza di sintonia cioè non riguarda il "che" ma il "come" della intersoggettività» (p. 12).

Il non-sapere-più dell'autismo schizofrenico non concerne la conoscenza del rapporto mondo intra-soggettivo/inter-soggettivo (in cui l'Altro è co-costitutivo del Sé), ma il non sentirne preriflessivamente la naturalità: «Quanto a noi, nella vita corrente, in fondo non proviamo alcun bisogno di affermare la realtà; essa si afferma da sola, o meglio si viene ad integrare nella vita, la ricopre e si confonde con essa» (Minkowski).

«Io penso che la fenomenologia dell'autismo, come quella della perdita della naturalità dell'evidenza, abbiano un luogo di senso originario nella crisi del potere essere come essere-con, nella crisi cioè della dimensione intersoggettiva, quale disturbo basale della patologia schizofrenica» (p. 131).

Il basale in Ballerini è precisamente il difetto di accordo e sintonia con il mondo¹⁹, nei diversi ma intimamente interconnessi profili di fallimento della costituzione dell'Altro, del Sé e del senso comune²⁰.

Per dirla con una espressione tipica del lessico balleriniano, è la crisi del *ça va sans dire*.

¹⁸ Si veda la nota 16 a p. 8 della Prefazione di Di Petta e Di Piazza.

¹⁹ In senso fondativo-ontologico e non ontico-fondato nel mondo della quotidianità in cui il disaccordo pone le figure dell'intersoggettività può costituirsi come scelta di autonomia e/o rappresaglia.

²⁰ Nel discutere le alterazioni di questi profili dello spazio intra- e inter-soggettivo degli schizofrenici, Ballerini espone una tipica posizione fenomenologica, ritenendo sia «un inutile esercizio tentare di stabilire un prima e un dopo, una causa e una ricaduta» (p. 123).

III. LE PAROLE DI ARNALDO BALLERINI DI FRONTE AL SILENZIO DELLE PSICOSI²¹

L'uso del francesismo *ça va sans dire* è un *marker* sufficientemente specifico del discorso di Ballerini, che vi fa spesso riferimento in tema di naturalità dell'evidenza e dei suoi possibili percorsi di perdita: il *ça va sans dire* è appunto l'ovvio, il *va da sé*, ciò che si comprende da sé senza necessità di tematizzazione o riflessione.

Come è stato più volte notato, esiste una specificità del pensiero e del linguaggio di Ballerini: si tratta, come ha scritto Rossi Monti (2011), de *La psicopatologia fra Scilla e Cariddi* (cfr. l'art. seguente).

A proposito di autismo schizofrenico, Ballerini (2006) ha usato la metafora della navigazione tra Scilla e Cariddi per commentare il Blankenburg della perdita dell'evidenza naturale: «Noi navighiamo fra Scilla e Cariddi: una perdita di ovvietà ci espone al rischio di follia, ma una troppo rigida aderenza all'ovvietà fa di tutti noi replicanti l'uno dell'altro, depauperandoci di originalità, e di senso di identità».

Sebbene non sia possibile nello spazio del presente contributo fornire una esaustiva ricapitolazione delle salienze del suo pensiero, si tenterà tuttavia di accennare ad alcuni tratti distintivi che caratterizzano le sue riflessioni nonché il suo personale modo di esporle attraverso un lessico che già conta diverse parole-chiave.

²¹ Scrivono Di Petta e Di Piazza (p. 2, n. 5) nella Prefazione: «Il primo titolo pensato da Ballerini per questo testo era proprio: *Le parole e il silenzio: schizofrenia e psicosi subapofaniche*. Lo riportiamo per non perdere la tensione dialettica tra la muta intuizione di essenza e lo sforzo di tradurla in forma comunicativa». Di Petta e Di Piazza vogliono qui riferirsi al silenzio dell'esercizio di apprensione intuitivo-eidetica di Ballerini, il quale scrive infatti: «Se un certo tipo di psicopatologia clinica ci ha – giustamente – abituato da Jaspers in poi a tenere separato l'altrui osservabile comportamento dall'altrui (esplorabile ed eventualmente empatizzabile) vissuto interiore, e ci ha ammonito sulla prevalente importanza conoscitiva in psichiatria del secondo sul primo, questo è valido a livello di una presa di coscienza riflessiva e razionale di cosa possa essere sintomo nella psicopatologia clinica. Ma ad un altro livello, quello della apprensione intuitiva, pre-verbale, dei fenomeni così come essi si danno nell'esperienza immediata, sfuma la separazione fra comportamento di una persona e il suo interno esperire. Quel che da questo punto di vista conta è «la percezione di un vissuto fenomenologico del quale il comportamento non è che il luogo e il vissuto psicologico non è che la maniera» (Tatossian)» (pp. 9-10). D'altra parte si potrebbe aggiungere che il primo titolo pensato dall'Autore può rimandare alle parole della narrativa delirante e al silenzio dell'assenza dei sintomi psicotici – produttivi o positivi – delle schizofrenie subapofaniche o paucisintomatiche.

In *Delia, Marta e Filippo* non mancano inoltre i grandi “classici” dei riferimenti filosofico-letterari cui Ballerini ha abituato i suoi uditori: ecco dunque spuntare *in primis* il manzoniano Don Abbondio, ma anche il Bartleby di Melville, il Meursault di Camus, *Il compagno segreto* di Conrad, fino a giungere a Wim Wenders e a *Minority Report* con Tom Cruise, non prima di essere passati per S. Agostino, Hoelderlin, Sartre e Campana.

Proprio Don Abbondio, nel rendersi conto «che i pareri del cardinale coincidevano con quelli della serva» (p. 7), si fa portavoce di una posizione epistemica fondamentale per cui, come dice Semi, «il materiale più profondo da interpretare è quello più superficiale».

Per quanto riguarda le specificità del suo pensiero, basti citare la personalizzazione che Ballerini ha fatto della psicopatologia generale-descrittiva di Jaspers e della psicopatologia clinica di Schneider.

Pensiamo alla psicopatologia clinica schneideriana, citiamo i primi concetti-chiave che ci vengono in mente o, più in generale, domandiamoci quali siano i caratteri definitivi dell'opera di Schneider: sintomi di primo rango? personalità psicopatiche? fondo/sfondo? percezione delirante? sistematica clinica ad uso diagnostico? definizione di criteri utili per fare certa diagnosi di schizofrenia?

E invece Ballerini interpreta la psicopatologia di Schneider come intrisa di *nuances* dimensionali piuttosto che categoriali (si pensi per esempio alle nozioni di “sintomi di passaggio” neurologico-psicopatologici e dei “casi di mezzo”, oppure al “criterio dell'interruzione della continuità di senso dello sviluppo di una vita”), come una psicopatologia che non fa, dei criteri diagnostici che pure indica, dei «contenitori ermetici che impongono un ordine irrealista» (Rossi Monti, 2008), non trascurando i gradienti di passaggio e di articolazione dell'evoluzione delle forme cliniche.

Ecco allora in azione una prima parola-chiave del lessico balleriniiano: i sintomi di primo rango di Schneider non sono da intendersi come rigide linee di demarcazione diagnostica o strettoie nosografiche ma come «boe di galleggiamento che orientino la navigazione» (*ibid.*).

Pensiamo invece all'opera di Jaspers. Una delle grandi sfide epistemiche affrontate dalla psicopatologia generale-descrittiva jaspersiana è stata quella di cogliere l'essenza definitoria del delirio attraverso le nozioni di “incomprensibilità” e di “processo”: eppure per Ballerini queste ultime non sarebbero meramente “nozioni”, ma “strumenti conoscitivi” (2002a); i sostantivi “processo” e “incomprensibilità” sono legati da una parentela semantica che vede il primo come «l'esplicazione nominalistica dell'incomprensibilità del fenomeno osservato» (*ibidem*). La percezione della incomprendibilità del processo non rappresenta per

Ballerini uno stolido *statement* di inaccessibilità e un gettare la spugna rispetto alla sfida della comprensione (Rossi Monti, 2001). Quello di cui parla Ballerini non è lo Jaspers etichettabile nella monolitica incomprendibilità o nella generica contrapposizione che vede lo spiegare e il comprendere come atteggiamenti mutualmente escludentisi. Uno dei più fisiologici stili di apprendimento si muove per “economia cognitiva” e non di rado si tenta di “acciuffare” la ricchezza del pensiero di un autore cogliendone le salienze e trascurandone le aporie, le complessità. E allora Karl Jaspers rimanda più facilmente alla formula “spiegare vs comprendere”. È in questo interstizio concettuale che affonda Ballerini: «Si tende tuttavia a dimenticare che fin dall'inizio per Jaspers “comprendere” e “spiegare” stanno l'uno accanto all'altro nell'approccio a una stessa situazione patologica; l'articolazione fra comprendere e spiegare è sempre stata più complessa di una grossolana dicotomia. Sono, mi sembra, dispositivi mentali dello psichiatra che, se intendono non perdere il contatto con la realtà dell'uomo malato, si pongono più su un piano dimensionale che su un piano categoriale» (1993, p. 6).

E forse, per usare l'espressione dell'Autore di *Delia, Marta e Filippo*, è questo «lo Jaspers che più amiamo» (p. 69). Ma prima di essere lo Jaspers che più amiamo, è lo Jaspers che Ballerini ci ha insegnato ad amare.

Se – come ripete spesso Ballerini – «la separazione Io-Mondo è un *après-coup* della ragione», probabilmente può esserlo anche la separazione riflessione psicopatologica-realtà quotidiana del clinico. Proviamo allora a fare un salto quantico, parossistico: dalle psicopatologie di Jaspers e di Schneider al DSM.

Pur riconoscendo alle classificazioni *à la* DSM un carattere riduttivizzante la ricchezza e la complessità dell'umano esperire, nonché degli aspetti di problematicità ravvisabili in concetti quali *in primis* quello di comorbidità, Ballerini stupisce ancora una volta, sostenendo che la *ve-xata quaestio* del DSM concerne la quantità dell'uso che se ne fa – e non il suo uso *tout court*. Come gli ho sentito più volte dire: «Il problema non è che il DSM venga usato o no, bene che venga usato ad esempio per scopi di comunicazione fra figure professionali, però, certo, se usiamo solo quello...». Quando magari ci si potrebbe aspettare – da parte di uno dei maggiori esponenti della coltissima e raffinatissima psicopatologia fenomenologica – un duro, e *trendy*, *j'accuse* alla presunta ateoretica classificazione dell'American Psychiatric Association. E quando si parla di DSM, Ballerini consiglia sempre ai giovani in formazione come me di leggere l'articolo di Mario Maj pubblicato nel 1998 sul BRITISH JOURNAL OF PSYCHIATRY (172, pp. 308-313) *Critique for the DSM-IV operational diagnostic criteria for schizophrenia*.

E ancora, parafrasando uno degli inviti che la fenomenologia propone al clinico, vale a dire di liberare la mente dalle cornici teoriche e dai pregiudizi perniciosamente sovrapponibili all'esperienza in prima persona della persona ammalata, Ballerini ammonisce: «Attenzione, però, perché a volte una mente sgombra di nozioni non è una mente più illuminata, ma solo una mente vuota!». Scrive in questo senso Frances Tustin: «Come ricorda Peter Medawar citando Fontanelle: “Ces hasards ne sont que pour ceux qui joient bien!” [Certi colpi fortunati sono riservati solo a coloro che giocano bene]. Ma per “giocare bene” dobbiamo sempre tener presente le parole di Pasteur: “La fortuna aiuta le menti preparate”».

E la mente preparata di uno psicopatologo può fare dei raccordi, delle sintesi, delle personalizzazioni. Questo è, ad esempio, il destino di un concetto come quello di Blankenburg di metamorfosi (*Veraenderung*) che, “lungo un cursore tutto balleriniiano, a tre rotaie” (Di Petta e Di Piazza, Prefazione), viene ri-situato e triangolato dialetticamente nei concetti di proporzione-sproporzione di Binswanger, del *continuum* del percorso-percorrenza in Kretschmer, Koheler, Huber, Klosterkoetter, e del rapporto tra il difetto e il tentativo di fronteggiarlo in Bleuler, De Clérambault, Schneider, Wyrsh.

Nelle troppo umane situazioni che vedono dipanarsi i rapporti della persona con la sua propria psicosi²², si scorge all'orizzonte il concetto balleriniiano di percorso.

Concetto che «permetteva di recuperare una visione laica della clinica, libera da un atteggiamento di venerazione dei dogmi della nosografia» (Rossi M., 2008) e che intende rispondere a quello di mera comorbilità nel senso di fenomeni paralleli, introducendo la questione delle “concatenazioni tra differenti livelli di funzionamento mentale” (*ibid.*).

L'idea di “percorso” nonché il suo uso nella riflessione e nella pratica clinica rappresenta una questione-chiave all'interno del confronto tra sistemi nosografici dimensionali-prototipici e sistemi categoriali: come ricorda Ballerini, sebbene questi ultimi consentano scambi di in-

²² È possibile individuare alcuni dei principali modelli dialettici in psicopatologia attraverso le teoresi dei seguenti Autori: Bleuler (1911), sintomi primari/reazione psicologica; Minkowski (1927), fattore schizofrenico evolutivo/personalità schizoide; Wyrsh (1949), processo schizofrenico/presa di posizione della persona; Janzarik (1959), dinamica irrudiva/intenzionalità stabilizzatrice; Huber (1983), sintomi-base/*coping* psico-reattivo; Mundt (1985), rottura/riparazione dell'intenzionalità; Strauss (1989), *illness/coping*.

Per un'ampia trattazione critica dei modelli dialettici in psicopatologia fenomenologica e dei rapporti persona-psicosi si rimanda a Stanghellini, 1997.

formazione maggiormente accurati, rischiano tuttavia di trascurare i casi di mezzo e i passaggi psicopatogenetici fra sindromi.

Questa attenzione al percorso è ravvisabile in *Delia, Marta e Filippo* quando per esempio l'Autore, discutendo il rapporto tra perplessità e iper-riflessività o tra perdita della naturalità dell'evidenza e iper-riflessività, sostiene come non sia cosa rara la presenza di fenomeniche ossessive nelle psicosi paucisintomatiche²³: «Questo tormentarsi girando a vuoto, nel vano domandarsi del perché e del come gli altri abbiano quella naturalità del vivere che a loro fa difetto» (p. 122).

Non è infatti una casualità che fu criticato a Blankenburg proprio il fatto di non aver considerato Anne Rau una persona affetta da disturbo ossessivo, e che anche Delia e Filippo di Ballerini abbiano ricevuto in alcuni passaggi del loro percorso la diagnosi di disturbo ossessivo (p. 122).

Dice significativamente Delia: «È come se non mi potessi lasciare andare con naturalezza con gli altri... come se mi osservassi sempre, e così mi stanco: mi sento sempre stanca perché devo pensarli e costruirli» (p. 5).

Il percorso evocato da Ballerini non è sinonimo di spettro o di comorbidità. Esso si riferisce piuttosto al darsi della possibilità nella clinica di un articolato e diversificato percorso attraverso fenomeni psicopatologici differenti: le configurazioni del percorso si rapportano alla più o meno equilibrata proporzione tra situazioni di esistenza e vulnerabilità della persona.

A che punto il “processo” delirante diviene un “percorso”? È possibile stabilirlo? Non sarà meglio sostituire il paradigma statico di malattia con tipici esordi, decorsi ed esiti e di fisse sindromi psicotiche con quello di percorso? Questi solo alcuni degli interrogativi quasi-retorici e provocatori che l'Autore pone a se stesso e al lettore.

Con questo avvitalimento dinamico del concetto percorso, sembra possibile scorgere un passaggio epistemologico dal processuale allo storico-evolutivo e all'identitario-personale (Di Petta e Di Piazza).

Ci si potrebbe chiedere, probabilmente operando un certo tradimento nei confronti del pensiero di Ballerini, se nella dimensione “storico-evolutiva” del percorso possa esservi spazio per le vicissitudini evolutive infantili dei primi scambi intersoggettivi e – per dirla con Richir – della “istituzione del primordiale”.

²³ A questo tema del possibile percorso e delle possibili relazioni tra modalità ossessiva e modalità delirante, Stanghellini e Ballerini hanno dedicato il saggio *Ossessione e rivelazione. Riflessione sui rapporti tra ossessività e delirio*.

IV. LA STOFFA E LE TRAME
DELLE PSICOPATOLOGIE FENOMENOLOGICHE:
L'AGO E IL FILO DI ARNALDO BALLERINI

Non psicopatologia fenomenologica ma psicopatologie fenomenologiche – o quantomeno accezioni diverse della psicopatologia fenomenologica.

È nell'odissea di questo plurale che Arnaldo Ballerini ci getta e ci pro-getta. In *Delia, Marta e Filippo* lo fa dedicando il secondo ed il terzo capitolo (*Karl Jaspers e il linguaggio della psicopatologia fenomenologica* e *Oltre la psicopatologia clinica*) ad una ricapitolazione dei tipi di fenomenologia che sottendono le psicopatologie cosiddette “soggettiva” e “oggettiva”.

La psicopatologia nell'accezione della fenomenologia “soggettiva”²⁴ è stata inaugurata da Karl Jaspers²⁵ che, in *Allgemeine Psychopathologie* del 1913 (tradotto in Italia nel 1964), delinea il metodo e l'oggetto dell'indagine dispiegata dalla psicopatologia generale.

Nel ricordare al lettore le parole-chiave del linguaggio dell'impianto teorico jaspersiano, Ballerini ne argomenta l'importanza della lezione metodologica per il clinico che voglia procedere correttamente nell'abbottonare la camicia della propria formazione e/o di una esplorazione psicopatologica: «Ignorando i presupposti jaspersiani può davvero succedere quello che dicono colloquialmente G. Huber e G. Gross (1997):

²⁴ All'interno della corrente della psicopatologia fenomenologica “soggettiva” inaugurata da Jaspers è possibile fare rientrare Mayer-Gross, Gruhle, Weitbrecht, Conrad, Kretschmer e Schneider.

²⁵ La psicopatologia descrittiva è la scienza che si occupa di descrivere e classificare le esperienze, i comportamenti e le espressioni umane abnormi. La psicopatologia generale di Jaspers (che, come si è detto, è da intendersi nella accezione della fenomenologia “soggettiva” e che riconosce il proprio debito alla fenomenologia di Husserl) si occupa primariamente dell'accurata descrizione dei fenomeni abnormi dell'“accadere psichico”, escludendo ogni intento esplicativo e/o interpretativo relativo all'eziopatogenesi o ai significati di tali fenomeni. Nel procedere in questo tipo di indagine descrittiva, la psicopatologia generale jaspersiana contempla due livelli metodologici fondamentali. Il primo è l'assenza di pregiudizi, siano essi somatici, filosofici, psicologici ed intellettualistici, immaginativi – in sintesi, ogni tipo di teoria sovrascrivibile all'esperienza vissuta (*Erleben*) dalla persona. Il secondo è la comprensione empatica attraverso cui lo psicopatologo riuscirebbe a rappresentarsi dall'interno «le particolarità psichiche e il modo in cui una cosa è presente alla coscienza di un malato». Per una più esaustiva trattazione della posizione jaspersiana, si rimanda a Stanghellini (2008), e al commento di Ballerini (2002a) al saggio di Jaspers *La prospettiva fenomenologica in psicopatologia*.

“Chi perde il primo occhiello non può cavarsela coi bottoni successivi”» (p. 20).

Essendo *Delia, Marta e Filippo* un libro dedicato ai percorsi possibili delle schizofrenie, non stupisce che l'Autore si imbatta e si soffermi sui limiti della comprensione rispetto alle esperienze formalmente psicotiche, non rappresentabili e non rivivibili dall'interno.

È forse in questo snodo concettuale che si incontra una delle “rammendature” di Ballerini, il quale non si stanca di mettere in evidenza le due diverse “marce” della *voiture*, del veicolo della comprensione in Jaspers: se si ipotizzasse di condurre un esperimento in cui venga chiesto ai partecipanti di associare al nome di Karl Jaspers una nozione o un concetto distintivi del suo pensiero, si potrebbe immaginare che molti direbbero “processo”, probabilmente altri direbbero “incomprensibilità”, forse altri ancora “sviluppo di personalità” – ma risulta difficile immaginare a quanti verrebbe in mente di dire “comprensione genetica”.

Invece Ballerini su questo punto insiste e ricorda al lettore che, lungi dal configurarsi come uno spazio monolitico contrassegnato da confini rigidi e invalicabili, la dimensione del comprendere nella psicopatologia jaspersiana si offre come uno spazio epistemico che si dà nella dialettica tra il comprendere statico e il comprendere genetico: laddove il primo si muove verso le singole esperienze cogliendole come in fotogrammi o istantanee, il secondo si muove invece verso il fluire delle esperienze nella biografia interna ed esterna della persona, cogliendo i vissuti come in sequenze, nella loro possibile articolazione e concatenazione.

La comprensione genetica, pur non essendo equivalente in Jaspers alla spiegazione causale, costituisce tuttavia un livello d'indagine psicopatologica attraverso cui è possibile non giacere accecati rispetto al tema della “incomprensibilità” della forma delle esperienze psicotiche. In questo senso, la comprensione genetica pone attenzione – occhio e orecchio²⁶ – alle situazioni che la persona ha incontrato e ha contribuito

²⁶ Le metafore – non di rado fallacemente contrapposte – del “vedere” e dell’“ascoltare”, dunque dell’uso dell’occhio e dell’orecchio, in psicopatologia fenomenologica hanno una lunga tradizione. Da una parte, è stato detto che la svolta metodologica della psicopatologia rispetto all’approccio della tradizione manicomiale ha avuto il merito di introdurre “il passaggio dall’occhio all’orecchio” (Ballerini, 1993): di aver sostituito, in altre parole, al primato delle immagini visive delle bizzarre comportamentali del malato, la priorità dell’ascolto dei vissuti interni. Dall’altra, l’importanza del “vedere” è propugnata con forza dalla fenomenologia oggettivo-eidetica: il vedere dell’intuizione eidetica non sarebbe però equivalente al vedere dell’organo di senso della vista. In questo senso, il fenomenologo vuole distinguere la visione dalla “visionarietà”: la clinica visionaria (Calvi, 1993; Callieri, Maldonato, Di Petta, 1999) permetterebbe di

ad eventificare nel corso della propria esistenza e ai temi e ai valori di cui è intessuta la propria visione del mondo.

La psicopatologia nell'accezione della fenomenologia "oggettiva" e dell'"analisi della presenza" custodisce invece un differente profilo.

Al principio metodologico jaspersiano della comprensione per immedesimazione, «si sostituisce o meglio si affianca» (Ballerini, 2002a) l'illuminazione delle essenze, dell'eidos dei fenomeni²⁷. Tale illuminazione eidetica si propone di ricercare le condizioni strutturali di possibilità dei fenomeni e dei modi di essere psicopatologici, rivolgendosi – come avrebbe detto Cargnello – al "chi è", al "come è", al "mondo in cui è" la persona. Se l'analisi psicopatologica nell'accezione della fenomenologia soggettiva coglie le singole esperienze interne della persona e le diverse forme di esistenza psicotica, l'analisi psicopatologica nell'accezione della fenomenologia oggettiva cerca di cogliere i *momenti strutturali costituenti* di tali forme di esistenza – si pensi ad esempio al ruolo strutturale dell'esistenziale temporalità nella costituzione dei modi di essere dell'Uomo normali e patologici²⁸.

Anche in questa apparente antinomia tra psicopatologia fenomenologica "soggettiva" e "oggettiva", Ballerini rammenda ogni lacerazione derivante da un pensiero di tipo dicotomico: «Tuttavia la fenomenologia in generale, in tutte le sue declinazioni, fornisce un metodo per descrivere gli stati della mente, i fatti psichici quali essi sono, i fenomeni in quanto fenomeni e non quali vengono teorizzati o reificati. Questo metodo descrittivo è uno strumento da un lato per delineare ed ordinare i fenomeni psicopatologici, dall'altro ci descrive la strada che ci conduce all'eidos dei fenomeni, alle caratteristiche generali e di nucleo ap-

giungere per intuizione eidetica ad una visione essenziale, delle essenze appunto.

²⁷ La psicopatologia nell'accezione della fenomenologia soggettiva à la Jaspers non contempla questo tipo di indagine. Sebbene Jaspers espliciti il proprio debito verso la fenomenologia di Husserl dichiarando di averla adottata come metodo, non manca tuttavia di sottolineare di aver respinto il successivo sviluppo husserliano verso l'intuizione delle essenze (*Wesensschau*). Come notano Schwartz e Wiggins, laddove la fenomenologia applicata alla psicopatologia generale nel senso di Jaspers è una disciplina empirica, la fenomenologia husserliana rivolta all'intuizione delle essenze è una disciplina eidetica.

²⁸ All'interno della corrente della psicopatologia fenomenologica "oggettiva" e "antropoanalitica" è possibile fare rientrare Minkowski, von Gebattel, Straus, Storch, von Bayer, Kunz, Binswanger, Blankenburg, Barison, Cargnello. Proprio Danilo Cargnello, allievo del "maestro di Kreuzlingen" (i.e., Ludwig Binswanger), ha traghettato la svolta antropoanalitica nella cultura italiana, traducendo la *Daseinsanalyse* (letteralmente "analisi della presenza" o "analisi dell'Esserci") binswangeriana con "antropoanalisi".

partenenti a tutti gli esempi possibili della classe di oggetti considerati, che è uno dei compiti della fenomenologia “oggettivo-eidetica”» (*ibid.*).

E se si avesse bisogno per amore di ossessività di collocare uno o più autori nelle diverse correnti della psicopatologia fenomenologica, Ballerini ci aiuta a mettere un po' di ordine nel *mare magnum* delle teoresi e dei concetti proposti, quando rammenda la questione nei seguenti termini: «Dico subito che non mi sembrerebbe difficile tradurre il minowskiano “contatto vitale con la realtà” con gli “assiomi della vita quotidiana” (E. Straus), o con “coerenza della esperienza naturale” (L. Binswanger) o con “evidenza naturale” (W. Blankenburg). Formulazioni che pur derivano da diverse illuminazioni fenomenologiche, ma tutte ruotano attorno al tema del nostro abituale radicamento nel mondo intersoggettivo della vita, o *tout-court* del “common sense”, che permea e struttura appunto il quotidiano a-problematico esperire, con la sua “fiducia” (il “*basic trust*” di E.H. Erikson) o la sua “presunzione” (la *Vertrauen* husserliana) che l'esperienza continui costantemente nel medesimo stile costitutivo (E. Husserl), a garanzia del senso di realtà del mondo e della naturalità della co-presenza» (Ballerini, 2002a).

Le diverse accezioni della psicopatologia fenomenologica sarebbero dunque da considerarsi come piani di diversa complessità nei quali il clinico può muoversi lungo l'esplorazione dell'esperienza della persona ammalata.

Uno dei temi di riflessione più cari ad Arnaldo Ballerini è il problema dell'identità umana – una delle grandi questioni filosofiche che intrattiene un rapporto di *implicazione*²⁹ rispetto alla psicopatologia.

Il contributo di Paul Ricoeur al problema della identità del Sé costituisce da tempo nel pensiero di Ballerini un importante riferimento per la discussione intorno alle “notti dell'identità” delle psicosi e le psicosi “come interrogazione sulle identità”³⁰.

²⁹ Rispetto al tema del rapporto tra Filosofia e Psicopatologia – e tra filosofia fenomenologica e psicopatologia fenomenologica nello specifico – Ballerini accenna in *Delia, Marta e Filippo* ad un *distinguo* tra un uso “implicativo” ed “applicativo” della filosofia in psicopatologia, esprimendosi in questi termini: «Naturalmente quando parlo di psicopatologia fenomenologica si tratta di fondazione, di “implicazione” fenomenologica, e non di “applicazione” di una filosofia, come appunto quella gigantesca vivisezione della coscienza che è la filosofia di Husserl, visto che non credo esista una qualunque filosofia che possa dettare regole e vincoli alla ricerca psichiatrica» (p. 16).

³⁰ Si veda, ad esempio, il saggio di Ballerini del 2005 *Caduto da una stella. Figure della identità nella psicosi*. È proprio dall'immagine *dinamica* del “cadere da una stella” – immagine ripresa dall'autodescrizione di un paziente – che Ballerini

L'identità narrativa nella prospettiva ricoeuriana si costituisce a partire dalla dialettica tra essere-lo-stesso (*être-le-même*) e essere-se-stesso (*être-soi-même*): laddove l'essere-lo-stesso ("medesimezza" o "stessità" o identità *idem*) rimanda all'uguaglianza con se stesso nella continuità temporale, l'essere-se-stesso ("ipseità" o identità *ipse*) rimanda all'unicità ed irripetibilità della singolarità personale ed è il risultato del processo dialettico tra il sé e l'altro-da-sé.

Si è voluto in questa sede prendere in prestito la dialettica identitaria *Idem-Ipse* e trasporla come metafora viva nella praxis dello psicopatologo – dello psicopatologo Arnaldo Ballerini – che ha da muoversi tra un versante *idem*, più riduzionistico-nosografizzante costituito dai "menù cinesi" delle liste di sintomi, e un versante *ipse* più individualizzante-storicizzante, volto alla ricerca dei significati del modo di essere della persona malata.

«Ma in vero, qualunque sia il tipo di scelta teoretica e tecnica che il terapeuta possa aver fatto, sarà indispensabile ciò che indicherei come "atteggiamento fenomenologico", vale a dire la curiosità e il bisogno di ricercare il senso delle esperienze interne altrui» (p. 19): quell'atteggiamento di "stupidità metodica" o di "pacifica perplessità" con cui, come ha detto Paul Valery, una mucca guarda un treno che passa – a patto che si arrivi a nuove correlazioni e configurazioni di senso (Turillazzi Manfredi); quell'atteggiamento non dogmatico che si basa sulla capacità di sorprendersi, dal momento che «una sorpresa elude ovviamente le aspettative rese possibili da un corpo di teorie» (Winnicott).

In questo senso il titolo del presente contributo *Arnaldo Ballerini: eterno debuttante tra l'Idem e l'Ipse della psicopatologia*³¹ vorrebbe salutare *Delia, Marta e Filippo*, questo ennesimo debutto dell'Autore, ennesima orma del suo Magistero.

Scriva Racamier (1980): «Avrete capito che il problema essenziale della psicosi non riguarda la prova di realtà, bensì il senso del reale e il sentimento della sua familiarità».

muove il proprio discorso sulla questione delle forme della psicopatologia della identità nella psicosi.

³¹ L'espressione "eterno debuttante" rimanda al tipo di posizione e di atteggiamento che Husserl attribuisce al fenomenologo. Esistono delle similarità tra le esperienze schizofreniche di "campo di preparazione" (Conrad) del delirio – al cui interno è ravvisabile l'atmosfera pre-delirante – e gli esercizi fenomenologici di "sospensione" o "messa in parentesi" (epochè) dell'esperienza del mondo così come esso si presenta abitualmente alla nostra coscienza. Il metodo dell'epochè consentirebbe infatti di lasciarsi ogni volta "sorprendere" dai fenomeni: il filosofo e lo psicopatologo ricercerebbero attivamente l'epochè, la persona schizofrenica la subirebbe passivamente.

BIBLIOGRAFIA

- Agresti E., Ballerini A.: *Aspetti psicopatologici del vissuto corporeo nella schizofrenia*. RASSEGNA DI STUDI PSICHIATRICI, 54, 6, 679-683, 1965
- Ballerini A.: *Realtà ed artefatto dell'autismo*, in Salsa A., Schiavone M. (a cura di): *Autismo schizofrenico*. Congresso Nazionale di Chiavari, 2-3-4 dicembre 1988. Pàtron, Bologna, 1990
- ... : *Introduzione*, in Asioli F., Ballerini A., Berti Ceroni G.: *Psichiatria nella comunità. Cultura e pratica*. Bollati Boringhieri, Torino, 1993
- ... : *Psicopatologia fenomenologica: percorsi di lettura*. CIC, Roma, 2002a
- ... : *Patologia di un eremitaggio. Uno studio sull'autismo schizofrenico*. Bollati Boringhieri, Torino, 2002b
- ... : *Caduto da una stella. Figure della identità nella psicosi*. Fioriti, Roma, 2005
- ... : *L'autismo tra nosografia della schizofrenia e condizione umana*, in Mistura S. (a cura di): *Autismo. L'umanità nascosta*. Einaudi, Torino, 2006
- ... : *La verità privata. Riflessioni sul delirio*. Fioriti, Roma, 2008
- Ballerini A., Rossi Monti M.: *Dopo la schizofrenia. Mutamento ed invarianza attraverso la psicosi*. Feltrinelli, Milano, 1983
- Blankenburg W.: *La perdita dell'evidenza naturale*, ediz. it. a cura di A. Ballerini e F.-M. Ferro. Cortina, Milano, 1998
- Callieri B.: *Quando vince l'ombra. Problemi di psicopatologia clinica*. Edizioni Universitarie Romane, Roma, 2001
- Conrad K.: *Die beginnende Schizophrenie. Versuch einer Gestaltanalyse des Wahns*. Thieme, Stuttgart, 1958
- Cutting J.: *Outcome of schizophrenia*, in Kerr A., Snaith P. (Eds.): *Contemporary Issues in Schizophrenia*. Gaskell, London, 1986
- Di Petta G., Di Piazza G.: *Fondamenti fenomenologici e psicopatologici della cura in psichiatria*, in Ballerini A.: *Esperienze psicotiche: percorsi psicopatologici e di cura*. Fioriti, Roma, 2011
- Gabel J.: *La falsa coscienza* (1962). Dedalo, Bari, 1967
- Gentili C. et al.: *Psicopatologia del vissuto corporeo nella schizofrenia: studio clinico e fenomenologico dei deliri a tema somatico*. RIV. SPER. FRENATR., 89, 5, 1077-1139, 1965
- Giannakoulas A.: *La Tradizione Psicoanalitica Britannica Indipendente*. Borla, Roma, 2010
- Khan M.M.R.: *Lo spazio privato del sé*, trad. it. Bollati Boringhieri, Torino, 1974
- Kraepelin E.: *Trattato di psichiatria* (1889), trad. it. Vallardi, Milano, 1907
- Lorenzi P., Pazzagli A.: *Le psicosi bianche*. Angeli, Milano, 2006
- Minkowski E.: *Trattato di psicopatologia* (1966), trad. it. Feltrinelli, Milano, 1973
- Nicasi S.: *Difesa e psicosi. Studio su Freud*. Fioriti, Roma, 2009
- Racamier P.-C.: *Gli schizofrenici* (1980), trad. it. Cortina, Milano, 1983
- ... : *Il genio delle origini. Psicoanalisi e psicosi* (1992), trad. it. Cortina, Milano, 1993

- Richir M.: *Vivere e vissuto nel Phantomleib e nel Leibkörper: critica dell'interpretazione di Binswanger* (1994). Trad. it. in Besoli S. (a cura di): *Ludwig Binswanger. Esperienza della soggettività e trascendenza dell'altro. I margini di un'esplorazione fenomenologico-psichiatrica*. Quodlibet Studio, Macerata, 2006
- Rossi Monti M.: *Prefazione*, in Laing R.D.: *L'io diviso. Studio di psichiatria esistenziale* (1959), trad. it. Einaudi, Torino, 2001
- ... : *Prefazione*, in Ballerini A.: *La verità privata. Riflessioni sul delirio*, op. cit.
- ... : *Psicopatologia e fenomenologia di un'esperienza delirante: il caso Reiner di Klaus Conrad*. IX Corso Residenziale di Psicopatologia Fenomenologica di Figline Valdarno. In *Appunti di Viaggio*, a cura della Dott.ssa Assia Cangiano, 2009.
- ... : *La psicopatologia tra Scilla e Cariddi*, Presentazione, in Ballerini A.: *Esperienze psicotiche: percorsi psicopatologici e di cura*. Fioriti, Roma, 2011
- Rossi Monti M., Stanghellini G. (a cura di): *Psicopatologia della schizofrenia*. Cortina, Milano, 1999
- Semi A.A.: *Il metodo delle libere associazioni*. Cortina, Milano, 2011
- Schneider K.: *Psicopatologia clinica* (1950). Sansoni, Firenze, 1954
- Schwartz M.A., Wiggins O.P.: *Typifications. The First Step for Clinical Diagnosis in Psychiatry*. JOURNAL NERV. MENT. DIS., 175, 2, 65-77, 1987
- Stanghellini G.: *Antropologia della vulnerabilità*. Feltrinelli, Milano, 1977
- ... (a cura di): *Verso la schizofrenia. La teoria dei sintomi-base*. Idelson-Liviana, Napoli-Padova, 1992
- ... : *Psicopatologia del senso comune*. Cortina, Milano, 2008
- Stanghellini G., Ballerini A.: *Ossessione e rivelazione. Riflessione sui rapporti tra ossessività e delirio*. Bollati Boringhieri, Torino, 1992
- Tatossian A.: *La fenomenologia delle psicosi* (1979), trad. it. Fioriti, Roma, 2003.
- Turillazzi Manfredi S.: *I seminari milanesi di Stefania Turillazzi Manfredi*. Quaderni del Centro Milanese di Psicoanalisi Cesare Musatti, 1997
- Tustin F.: *Barriere autistiche nei pazienti nevrotici* (1986), trad. it. Borla, Roma, 1990
- Winnicott D.W.: *Gioco e realtà* (1971), trad. it. Armando, Roma, 1974

Dr.ssa Alessia Fusilli
Via Giuseppe Parini, 21
I-65100 Pescara
alessia_fusilli@live.it

Recensione al testo di A. Ballerini Delia, Marta e Filippo. Schizofrenia e sindromi subapofaniche: fenomenologia e psicopatologia, a cura di G. Di Petta e G. Di Piazza, Fioriti Ed., Roma, 2012.

LA PSICOPATOLOGIA TRA SCILLA E CARIDDI

M. ROSSI MONTI

I. Sono molto grato a Gilberto Di Petta e a Giampaolo Di Piazza che con giovanile energia hanno portato a compimento questo progetto e mi hanno chiesto di scrivere qualcosa di introduttivo al nuovo volume di Arnaldo Ballerini: *Esperienze psicotiche: percorsi psicopatologici e di cura*. Ormai la storia della psicopatologia fenomenologica italiana si articola in tre generazioni. La prima comprende i grandi maestri fondatori: Morselli, Cargnello, Barison. La seconda, insieme a Borgna, Callieri, Calvi, Maggini, Del Pistoia, Muscatello, Gozzetti, comprende Arnaldo Ballerini. Gilberto Di Petta, Giampaolo Di Piazza e io apparteniamo invece, con pochi altri, alla terza generazione. In quest'ultimo gruppo io sono ormai uno di quelli con più anni sulle spalle. E quindi anche con molti debiti di gratitudine verso tutti coloro che mi hanno trasmesso le loro conoscenze e i loro insegnamenti. Se devo moltissimo alla grande passione per la conoscenza di Bruno Callieri, alla capacità di analisi fenomenologica spietata di Lorenzo Calvi, al grande respiro letterario dei lavori di Eugenio Borgna, ho certamente un grandissimo debito di gratitudine verso Arnaldo Ballerini.

Se non altro per il fatto che ho lavorato con lui molti anni. Questo aspetto pragmatico è stato per me di grande rilevanza perché mi ha permesso di calare la mia formazione in una prassi operativa, così come veniva costruendosi negli anni della fine dei manicomi e della nascita dei primi servizi psichiatrici territoriali: in particolare nell'esperienza di Figline Valdarno, alla quale dettero un contributo determinante Paolo

Laszlo, Giovanni Trapani e Giuliano Benvenuti, oltre a tutti gli infermieri, assistenti sociali e operatori che per quell'impresa abbandonarono il manicomio. Partivamo la mattina dal piazzale dell'Ospedale Psichiatrico di San Salvi a bordo di un pulmino 850 Fiat che ci aveva messo a disposizione la Provincia di Firenze. Alla guida si alternavano colleghi più o meno spericolati. Percorrevamo le campagne intorno a Firenze, nei mesi invernali immersi in una fittissima nebbia. Ma, indifferenti alle condizioni meteorologiche, ai rischi del traffico, in quel pulmino 850 Fiat ho imparato moltissimo. Posso dire che quel pulmino ha rappresentato una vera e propria incubatrice per la mia formazione clinica. Si parlava animatamente di psicopatologia, di fenomenologia. Ma soprattutto si parlava di pazienti. I pazienti che avevamo in carico nel servizio di psichiatria comunitaria che stava nascendo nel territorio del Valdarno Superiore. Ho detto varie volte ad Arnaldo che, se su quel pulmino avessi sentito parlare solo di sottili disquisizioni filosofiche o solo di teoria, non sarei rimasto a bordo. E soprattutto non sarei stato conquistato dalla psicopatologia fenomenologica. La psicopatologia fenomenologica di cui sentivo parlare non si circondava di quell'aura di mistero che affascina tanti giovani colleghi: non si usavano "parole scheggiate" né si parlava del mal d'essere o della siderale drammaticità dell'esperienza umana. Non si giocava con parole raffinate, magari tedesche. Era insomma (per mia grande fortuna) una psicopatologia "impura". Vicina, dunque, nell'assetto conoscitivo, a quella che veniva rimproverata a Eugène Minkowski. Una psicopatologia non dogmatica, aperta, che non monopolizzava la mente imponendosi come chiave di lettura di ogni fenomeno umano (dai mozziconi di sigaretta sul marciapiede al delirio schizofrenico). Era una psicopatologia orientata in primo luogo a sviluppare strumenti conoscitivi e operativi: strumenti per loro natura parziali, imperfetti, rivedibili e provvisori e soprattutto indispensabili per un serio lavoro psichiatrico.

Il fatto è che in quel contesto la psicopatologia fenomenologica *serviva* come strumento di orientamento nelle situazioni cliniche, nelle diagnosi, nella costruzione di progetti terapeutico-riabilitativi, nella comprensione dei sintomi (ma soprattutto del rapporto tra sintomo e persona) che i pazienti ci proponevano nell'ambulatorio, nel Servizio di Diagnosi e Cura, nelle Case Famiglia. Insomma, la psicopatologia fenomenologica *serviva*. E questo per i fenomenologi "puri" è già uno scandalo! Non era – come molti pensano – un ozioso diletto di un gruppo di psichiatri colti, stregati dalla filosofia, che contrastano l'impotenza del loro operare con l'onnipotenza del pensiero filosofico. Non era una psicopatologia sognata a tavolino ma diventava – nel bene e nel male – lo strumento per orientare la nostra riflessione e la nostra

prassi. Per dirla con la distinzione formulata in quegli anni da Adolfo Pazzagli, era uno strumento per *operare* invece che per *agire*. Là dove l'agire è spesso irriflessivo, a corto circuito, e l'operare è invece fondato su un pensiero, magari tutto da verificare o magari in seguito invalidato, ma pur sempre un pensiero che orienta. Quindi una psicopatologia che non si perde in fumisterie filosoficeggianti, che non spacca il capello in quattro (... senza preoccuparsi del fatto che nel frattempo il paziente diventa calvo). Una psicopatologia fenomenologica che si articolava intorno al pensiero dei grandi maestri della scuola tedesca e francese: la psicopatologia generale di Karl Jaspers, la psicopatologia clinica di Kurt Schneider, ma anche l'antropologia fenomenologica di Ludwig Binswanger, la psicopatologia strutturale di von Gebsattel e di Straus, il contributo di Kretschmer, di Wyrsh, ma anche la psicopatologia psicoanalitica delle psicosi di Racamier e la psicologia del patologico di Eugène Minkowski.

II. A quell'epoca, nella prassi, la psichiatria era dominata dall'attenzione ai comportamenti, vittima dell'effetto cattura che i comportamenti esercitano su ciascuno di noi e che i clinici erano portati ad "agire" in interventi "terapeutici", spesso senza avere intenzione di capire davvero cosa succede nella mente del paziente.

Circolavano tra di noi anche gustosi aneddoti. Come quello di un "illustre" collega al quale Arnaldo si era rivolto per caldeggiare il ricovero di un paziente "anancastico" e che aveva risposto che non lo poteva accogliere poiché «quelli sono pazienti che ti sfasciano il reparto!». Una logica classificatorio-descrittiva che riproduceva, a livelli assai più sofisticati, la stessa logica descrittiva dall'esterno, basata sulla ipostatizzazione dei comportamenti, che aveva assunto toni rozzi e insultanti nel vecchio manicomio: quando si distinguevano i pazienti, secondo i reparti di appartenenza, in sudici, tranquilli, lavoratori. Allo stesso modo, in una superficiale applicazione del DSM-III alla clinica, andavano sempre più diffondendosi equazioni improprie se non selvagge: come, per esempio, quelle secondo le quali colui che delira è una persona che dice il falso, chi si isola dagli altri è depresso, chi ripete una stessa azione è ossessivo, così come, più in generale, chi fa cose strane è folle. Trascurando ancora una volta di tenere conto del fatto per il quale ai rami della clinica psichiatrica non sono appesi solo (o tanto) comportamenti. Al contrario. I comportamenti sono solo l'ultima e più vistosa propaggine del modo di funzionare o di essere di una persona. Un insegnamento apparentemente banale. Chi potrebbe sostenere oggi (ma forse anche allora) che non è prioritario "compre-

dere” l’altro, considerarlo sempre una “persona”, anche quando delira, sente le voci o dà di matto? Oggi nessuno avrebbe la faccia di sostenere il contrario. Ma la cosa difficile non è sostenere questa tesi apparentemente ovvia, quanto piuttosto mantenere questo assetto quando ti trovi, per così dire, “in situazione”: a contatto con un paziente che *fa* cose folli. Qualche volta magari anche in modo aggressivo o violento. Lì l’*effetto cattura* dei comportamenti si esplica al suo massimo grado, sottraendo al clinico la capacità di pensare e quindi di *operare* invece di *agire*. È in quel contesto che quella *ovvietà* mostra la sua tenuta. E la sua tenuta dipende da come quell’insegnamento si è impiantato nella persona del clinico: da come gli è stato trasmesso, da come lo ha visto applicare e da come lo ha amalgamato con la sua personalità. Del resto tendiamo spesso a dimenticare che la psicologia sociale ha inequivocabilmente dimostrato che ognuno di noi (o quasi – cfr. Martino Rossi Monti) “in situazione” si trova a fare cose che mai avrebbe pensato – a tavolino – di poter fare. Quale normalissimo studente penserebbe di potersi trasformare in sadico carceriere per il solo fatto che nell’ambito di un esperimento gli è stato assegnato quel ruolo? Eppure nessun esperimento di questo tipo è stato portato a termine, per il semplice fatto che la “situazione” sfuggiva completamente di mano agli sperimentatori (Zimbardo). La ricchezza di quel primo insegnamento psicopatologico sta dunque nella sua tenuta: vale a dire nel modo in cui ti è stato trasmesso. E si fonda sull’aver assistito a come radicare questa *ovvia* presa di posizione teorica nella pratica dell’operare psichiatrico.

La psicopatologia fenomenologica che ho imparato a conoscere ha fatto certamente da salutare (anche se poco diffuso) antidoto a un modo sbrigativo, distante ma anche impaurito di vedere la follia, introducendo come variabile discriminante (anche tra le categorie della nosografia) l’attenzione alla qualità dell’esperienza soggettiva individuale. Dando voce a quella insoddisfazione che ho trovato descritta nelle parole di un giovane psichiatra, affascinato dalla psicoanalisi:

Gli insegnanti di psichiatria si interessavano non di quello che il paziente avesse da dire ma piuttosto della diagnosi, dell’analisi dei sintomi, di statistiche. Dal punto di vista clinico [...] la personalità, la individualità non aveva alcuna importanza. Il medico trattava il paziente con una lunga serie di diagnosi belle e pronte e una minuziosa sintomatologia. Il paziente era catalogato, bollato con una diagnosi e, per lo più, la faccenda finiva così. La psicologia del malato non aveva alcuna parte da adempiere. [...] I miei interessi e ricerche erano invece dominati dallo scottante problema: che accade realmente nei malati di mente? Era qual-

cosa che non riuscivo ancora a capire e nessuno dei miei colleghi era tormentato circa tale problema.

Il giovane psichiatra era Carl Jung. All'epoca (siamo nel 1905) lavorava in un grande manicomio. Diagnosi belle e pronte, qualche volta frettolosamente attribuite, contenitori che fanno ordine solo in apparenza. – «[...] Una lunga serie di diagnosi»: un po' come oggi, pur di non guardare in faccia la persona e la sua storia, ci si trincerava dietro l'ambiguo (o truffaldino) concetto di comorbidità. – «La psicologia del malato non aveva alcuna parte da adempiere»: la psicopatologia di cui ho sentito parlare io era invece una vera e propria *psicologia del patologico*, secondo l'accezione minkowskiana. Una psicopatologia che introduce la dimensione psicologica e dialettica all'interno del mondo vissuto della patologia mentale. Adottando un modello che Giovanni Stanghellini e io abbiamo recentemente riproposto nel campo della psicologia clinica. Una psicopatologia dunque che non si limita alla descrizione dettagliata dei sintomi dal di fuori (psicopatologia descrittiva); che non salta immediatamente all'interpretazione in termini genetico-causali del fenomeno (psicopatologia psicoanalitica classica), ma una psicopatologia che privilegia, in una prima fase, la possibilità di entrare *dentro* il fenomeno, coglierne le articolazioni e i rimandi di senso, permettendo di conoscere ed esplorare il mondo in cui vive il paziente che abbiamo di fronte.

Tutto questo si fonda – scrive Jung – su un “tormento”: «Nessuno dei miei colleghi era tormentato circa tale problema»: capire che cosa accade realmente nei malati di mente. A distanza di oltre un secolo molti giovani psichiatri inforcano gli occhiali della psichiatria descrittivo-categoriale e si avventurano nel mondo della malattia mentale armati di strumenti che appaiono loro validi e sicuri. Con ciò placano i loro tormenti o, meglio, non si tormentano affatto: operazionalizzano, diagnosticano, prescrivono. Ma in moltissimi di loro il “tormento” prima o poi si fa strada. Quando toccano con mano, nella pratica, l'insufficienza di questi strumenti cataloganti-descrittivi. Quando toccano con mano la povertà di ogni progetto terapeutico che non parta dal modo in cui la persona-paziente si pone di fronte a se stesso, al mondo, agli altri ma anche di fronte al suo disturbo. Quando toccano con mano che non c'è progetto terapeutico che possa esimersi dal considerare la relazione terapeutica, la sua costruzione, sviluppo e mantenimento. E con ciò stesso anche le implicazioni e le risonanze nel clinico di questa relazione. Come si può pensare di formulare un progetto terapeutico con un paziente *borderline*, senza sviluppare con lui un intenso coinvolgimento emozionale. Su questo terreno la psicoanalisi e la

psicopatologia fenomenologica hanno dato contributi imprescindibili e ancora insuperati. Gli strumenti descrittivi-nosografici-categoriali danno l'illusione di partire bene, con facilità. Sono efficaci nel brevissimo periodo. Fino a che si tratta di diagnosticare, classificare, impostare una terapia farmacologica *una tantum*. Ma mostrano la corda nel lungo periodo: quando si tratta di lavorare con una presa in carico a lungo termine di pazienti le cui patologie si estendono nel tempo. Quando si tratta di lavorare *sulla e nella* relazione. Lì il DSM ci lascia in asso. Non è un caso che molti giovani clinici si mettano alla ricerca di nuovi modi di pensare i disturbi e *la persona con il disturbo*. Questo "tormento", di cui parlava già Jaspers nel 1913 (quando diceva che ogni diagnosi deve rimanere un tormento per il clinico), non è un tormento fine a se stesso. Non è masochismo, mortificazione né impotenza. È al contrario un tormento creativo, senza un'opportuna dose del quale non si può in generale occuparsi costruttivamente di persone. Né come infermiere, psicologo, medico, né – al di là di come vanno oggi le cose – come politico o magistrato. Cercare di capire di più, approfondire, sviluppando la comprensione dei fenomeni clinici anche alla loro superficie (come ogni fenomenologo sufficientemente buono sa fare), mettendo in questione in primo luogo le (presunte) ovvietà con cui si viene a contatto. Un tormento che è insomma anche curiosità, conservazione di quella capacità di stupirsi a cui accenna anche in questo libro Arnaldo Ballerini, citando Bion e la "capacità negativa" di Keats: «Quella capacità che un uomo possiede se sa perseverare nelle incertezze, attraverso i misteri e i dubbi, senza lasciarsi andare ad una agitata ricerca di fatti e ragioni».

III. Qualche anno fa ho scritto una sorta di ritratto etologico dello psicopatologo fenomenologo che ha fatto sorridere molti colleghi (2009). Questo ritratto provava a mettere a nudo le principali caratteristiche dello psicopatologo "classico", così come vengono viste dall'esterno. Quegli aspetti della psicopatologia e dei suoi rappresentanti che sono comunemente còlti dalla comunità degli psichiatri, spesso con atteggiamento critico. In quella sede elencavo una serie di ragioni che hanno portato alla marginalizzazione del contributo della psicopatologia fenomenologica, nella psichiatria del territorio così come nella psichiatria accademica italiana. Per molti anni gli psicopatologi italiani hanno costituito un gruppo sparuto di personaggi illustri. Assenti (o quasi) dai canali ufficiali di formazione dei clinici, sparsi qua e là nei Servizi, spesso isolati, qualche volta impotenti, soprattutto soli e travagliati. I più illustri tra di loro venivano immancabilmente invitati ad aprire i la-

vorì dei congressi di psichiatria per dare lustro alla disciplina con un intervento culturale di ampio respiro, per essere poi rapidamente messi da parte non appena si cominciava a parlare di “cose serie”: diagnosi, farmaci, terapie. Come se la psicopatologia fosse un inutile diletto privo di ricadute operative. Senza sottovalutare in nessun modo le determinanti reali, culturali, politiche che hanno portato alla marginalizzazione di una disciplina scomoda come la psicopatologia (pone tante, troppe domande...), voglio però rilevare che anche all'interno del movimento psicopatologico-fenomenologico hanno giocato variabili importanti ai fini della marginalizzazione. Ho provato ad elencarle: (i) la vocazione elitaria ed individualistica degli psicopatologi; (ii) l'uso di un vocabolario per iniziati, tendenzialmente circonvoluto, quando non ammantato di oscurità; (iii) l'idea che il metodo della psicopatologia sia per sua stessa natura non-trasmissibile, né dunque insegnabile; (iv) la posizione ambigua mantenuta dalla psicopatologia rispetto alla psichiatria clinica, alla psicoterapia; più in generale verso ogni possibile declinazione terapeutica, dalla quale la psicopatologia si è a lungo pregiudizialmente ritratta; (v) il disinteresse verso la ricerca empirica; (vi) la tendenza ad una deriva filosofica di tipo essenzialista, capace di paralizzare la possibilità di operare scelte terapeutiche.

Quello che è certo è che gli psicopatologi non si sono mai raccolti in un gruppo all'interno del quale sviluppare una discussione capace di attrarre anche nuove leve. Sono sempre rimasti divisi, come tanti feudatari. Quando invece gli psicoanalisti, sull'onda delle non del tutto ingiustificate angosce paranoicali freudiane, si sono dati (nel bene e nel male) un assetto societario e istituzionale. Al contrario, la psicopatologia fenomenologica si è tradotta in un movimento con molte propaggini, priva di un assetto societario ma anche – e questo è più grave – di una dimensione comunitaria, di gruppo, di convivenza all'interno dello stesso gruppo. Dove ognuno non gioca solo la sua partita ma sente anche la responsabilità della squadra.

Rispetto a questo contesto un po' asfittico, Arnaldo Ballerini è sempre apparso un *outsider*. Una persona dalla mente libera, formatosi in ambito neurologico e quindi vicino all'esigenza medica di tradurre le idee e i pensieri in strumenti di intervento, in prassi curative, ma anche aperto e curioso verso i contributi della psichiatria clinica (anche quella descrittivo nosografica!), della psicopatologia fenomenologica ma anche della psicoanalisi. Una mente laica che si è nutrita di tutto questo e ha saputo riproporlo in maniera personale ed elaborata a chi ha avuto la fortuna di lavorare con lui. Per lungo tempo ho pensato di avere conosciuto il pensiero di un autore come Kurt Schneider attraverso Arnaldo Ballerini. Molti anni dopo mi sono accorto che lo Schneider che avevo

conosciuto non era Schneider, ma Schneider letto ed elaborato da Ballerini. Uno Schneider nel quale, in maniera inapparente, Arnaldo Ballerini aveva inoculato concetti e intuizioni che ne trasformavano l'impostazione, piegandola alla prassi operativa dei Servizi. Questa capacità di vedere dentro il pensiero di un autore fino a trascenderne i limiti ha permesso ad Arnaldo Ballerini di declinare la psicopatologia clinica di Kurt Schneider in una dimensione nuova, adatta alla clinica in nuovi contesti. Da tutto questo è nata la possibilità di dare consistenza ad una comunità di psicopatologi che si riconoscono nelle iniziative della Società Italiana per la Psicopatologia, nelle sue articolazioni editoriali (come la Collana di Psicopatologia della Giovanni Fioriti Editore), nei Seminari residenziali che da oltre dieci anni si svolgono a Figline Valdarno, e, recentemente, anche nella fondazione di una vera e propria Scuola di Psicoterapia basata sulla psicopatologia fenomenologica.

IV. In questo volume vengono presentati molti lavori di Arnaldo, alcuni già pubblicati, altri mai pubblicati, alcune relazioni a Congressi. Scorrendoli ritrovo le espressioni, le frasi, i ragionamenti sui quali si è formata la mia passione per la clinica e per la psicopatologia. Ritrovo anche un *thesaurus* di parole chiave che hanno accompagnato lo sviluppo del pensiero di Arnaldo Ballerini. Espressioni intorno alle quali si è agglutinato il suo pensiero e che ne hanno segnato lo sviluppo e l'insegnamento. Ne cito solo alcuni: i concetti psicopatologici sono come *boe di navigazione*, la psicopatologia come *recinto di anomalie*, il concetto di *oscillazione dialettica* della proporzione antropologica binswangeriana, il concetto fondamentale di *percorso* che ha dato alla psicopatologia di Arnaldo Ballerini un autentico respiro dinamico. Per questo motivo – riprendendo un'altra delle sue metafore marinare – ho voluto intitolare questa presentazione: *La psicopatologia tra Scilla e Cariddi*. Ma accanto alle molte metafore Arnaldo, nello sforzo di trovare le parole più adatte a esprimere i concetti, ha anche coniato alcuni neologismi e paralogismi. Parole che figurano nel vocabolario con un diverso significato ma che rendono bene l'idea. Parole (o pronunce) che lui continua ostinatamente ad usare, nonostante ne conosca (ovviamente) la corretta dizione. Tanto che ormai le abbiamo adottate anche tutti noi. Come ad esempio la sistematica distorsione della pronuncia di Jaspers in *Giaspers*! O dell'uso del verbo "quotare" in senso anglosassone (come anche in questo libro quando parla dei "sintomi negativi quotati dalla Andreasen"). Ma anche questi – che io considero dei veri e propri *marker* linguistici del pensiero di Arnaldo Ballerini – sono al servizio

della voglia di spostare un pò più in là i limiti della nostra comprensione.

Gli anni passano. I maestri invecchiano. Agli allievi spuntano i capelli bianchi. Nel rievocare il passato diventa difficile sottrarsi al fascino della idealizzazione e all'attribuzione di una dimensione mitica. Ma forse è il prezzo da pagare per trasformare alcune vicende della vita di ognuno di noi in un piccolo pezzo di storia. Un pezzo di storia della psicopatologia italiana, ma anche un pezzo di storia della psichiatria italiana. Un pezzo di storia al quale Arnaldo ha certamente dato un contributo fondamentale. Anche la formazione, per essere tale, deve finire. La mia finì anche grazie ad un mefistofelico impiegato della Regione Toscana, di nome Alfio Fantechi, che mi strappò di forza dalla *équipe* di Arnaldo e mi mandò allo sbaraglio in un altro comune della Provincia di Firenze che era rimasto completamente sguarnito di psichiatri. Fu un passaggio traumatico, ma – oggi posso dire – importante e necessario. Pose fine al mio tirocinio e mi dette la possibilità di cominciare a mettere alla prova le cose che avevo imparato. Finisco con le parole di un grande scrittore: «Ringrazio Dio che mi ha procurato maestri in un'età in cui i maestri si amano» (Bernanos). Posso dire di avere avuto questa fortuna.

BIBLIOGRAFIA

- Bernanos G.: *I grandi cimiteri sotto la luna* (1938). NET, Milano, 2004
Pazzagli A.: *Fra accogliere ed agire*, in Giberti F. (a cura di): *L'identità dello psichiatra*. Il Pensiero Scientifico, Roma, 1982
Rossi Monti Mario: *Forme del delirio e psicopatologia*. Cortina, Milano, 2009
Rossi Monti Martino: "Sarete come dèi". *Fascino della forza e conformismo sociale in due episodi bellici*. INTERSEZIONI, 1: 13-38, 2009
Stanghellini G., Rossi Monti Mario: *Psicologia del patologico. Una prospettiva fenomenologico-dinamica*. Cortina, Milano, 2010
Zimbardo F.G.: *L'effetto Lucifero. Cattivi si diventa?*. Cortina, Milano, 2008

Dr. Mario Rossi Monti
Via Luca Landucci, 10
I-50136 Firenze

Presentazione al testo di A. Ballerini, Esperienze psicotiche: percorsi psicopatologici e di cura, a cura di G. Di Petta e G. Di Piazza, Presentazione di M. Rossi Monti, Fioriti, Roma, 2011

IL DISCORSO DELL'ALTRO: TRA ESISTENZA E DESIDERIO

D. TITTARELLI

Mentre negli altri rami della scienza è ammissibile che si possano distinguere più o meno tra loro la professione e l'esistenza e – come si suol dire – trovare “il centro di gravità della propria esistenza” in una qualche forma di dilettantismo, in una qualche forma di partecipazione scientifica d'altro tipo, nella filosofia, nella religione, nell'arte, l'essere-psichiatra reclama in certo qual modo anche l'esistenza dello psichiatra.

L. Binswanger

La creatività insita nella cura deve fare i conti con il desiderio del clinico. Per scoprirsi soggetto occorre rischiare di essere la parte colonizzata dall'Altro. Questo è vicino alla condizione della cura.

N. Termino

Scrivere, e scambiare, le parole che seguiranno, mi è sembrata subito una sfida che valesse la pena di raccogliere. Sostanzialmente per due motivi: il primo, perché per una sorta di coincidenza sono incappato nel libro di Niccolò Termino *La generatività del desiderio* andando per internet.

Il secondo motivo è che il libro di Niccolò rappresenta un ottimo esempio di come sia possibile «riconsiderare il rapporto tra psicoanalisi e antropologia esistenziale», scomodando Bruno Callieri, con un tocco personale che gli fa onore, esempio di originale ri-lettura di quello che, ormai, appare sempre più un matrimonio (più che un'unione) di fatto. E il tutto parte dalla clinica, come sottolinea nella sua prefazione Corrado Pontalti, maestro e *socius* di Termino.

Da questo matrimonio tra saperi fondativi di pensiero clinico e, quindi, di operare terapeutico, vi è un terzo che potrebbe essere considerato figlio, ma anche fonte degli altri due, in una sorta di intreccio fatto di rimandi continui e cioè la trama simbolica e simbolopoietica delle connessioni tra le generazioni, quale fondamento dell'*essere-famiglia-in-relazione* (Pontalti).

Ed è proprio da questa peculiare tipologia di “famigliare” che prende le mosse il discorrere di Termino, in quanto forma di legame tra diversi elementi in movimento. È dal discorso dell'Altro, nella prospettiva lacaniana, che prende origine il destino di un soggetto ancor prima della sua nascita, un discorso sovradeterminato dalla struttura del linguaggio. Il *famigliare*, qui, è considerato come “invariante simbolica”: Termino ne teorizza la riconducibilità, sempre da un punto di vista lacaniano, alla Legge e al campo del linguaggio e, invece, da un punto di vista antropo-fenomenologico, al *trascendentale*, inteso come presupposto fondativo dell'essere umano.

Dicevamo, due estremità in movimento, in uno spazio sinoviale, che costituiscono un discorso, un legame e una relazione come atto fondativo, ontologico dell'esistenza stessa che diventa o meglio è, essa stessa, *co-esistenza*.

Il “famigliare”, ricorda Termino, costituisce i fondamenti affinché si possa realizzare qualunque dimensione relazionale. La psicoanalisi si accosta sempre più all'epistemologia recuperando il soggetto nella sua realtà alteregoica, l'antropologia esistenziale riconosce, dal canto suo, l'Inconscio (il discorso dell'Altro), come costitutivo (proprio in quanto altro) della propria presenza. L'intuito di Lacan (Callieri), si muove, per l'appunto, all'interno di alcune aporie psicoanalitiche. Gli sviluppi psicoanalitici attuali mostrano, in questo senso, di aver colto appieno l'aspetto alter-egoico della *Lebenswelt* (il mondo della vita) e del mondo intersoggettivo (Husserl, in *Ricerche di Logica*, VI).

Ne *La perdita dell'evidenza naturale* Blankenburg presenta e discute il caso di Anna Rau, paradigmatico di perdita di familiarità con se stessi e con un mondo intersoggettivamente costituito; quel fondamento del “famigliare” che lascia Anna Rau sospesa in una condizione di estrema fragilità e vulnerabilità esistenziale. Ci troviamo qui – ribadisce Termino – in un *deficit* a livello del *trascendentale* proprio laddove Lacan colloca l'Inconscio strutturato come un linguaggio, fino ad eleggerlo a “tesoro” di quei significati che anteporrebbero l'entrata del soggetto nel discorso dell'Altro, orientandone le coordinate.

Non esiste dunque soggetto senza Altro. Su questo fenomenologia e psicoanalisi concordano pienamente. La generatività della relazione viene sovradeterminata dalla cornice simbolica del famigliare. Per comprendere

il concetto di “discorso del padre”, occorre far riferimento al livello simbolico, dove il “padre” gioca una funzione cruciale, in qualche modo “terza”. Il discorso paterno definisce l’orientamento della relazione in senso generativo o degenerativo. Rispetto quindi a questa “sproporzione antropologica”, che rimanda inevitabilmente ai concetti cari a Binswanger di “altezza” e “larghezza”, la mancanza di autonomia rimanda all’assenza di fondamento nel simbolico, quindi nel “famigliare” – seguendo Terminio – ed è questa debolezza del simbolico, nei confronti della pulsione, che rappresenta lo sfondo psicosomatico su cui si inserisce la clinica contemporanea con i suoi “nuovi sintomi” frutto dell’evaporazione della funzione del *Nome del Padre*. Nell’epoca dell’evaporazione del padre – come afferma Recalcati, qui ripreso da Terminio – evapora anche il riferimento al padre come fattore di genere. Questa sensazione d’“intrappolamento verticale” salvaguarda, in un certo senso, il soggetto, ma lo espone ad uno stallo radicale: una fissazione della verticalità a scapito dell’orizzontalità dell’esperienza di cui tuttavia non vengono cancellati totalmente gli ancoraggi e che conserva un certo legame con il mondo (intersoggettivo) dell’esperienza. E cosa accade invece al nevrotico, tanto caro alla psicoanalisi? La mancanza di autonomia non rimanda ad un’assenza di fondamento nel simbolico (famigliare/trascendentale) ma è, semmai, essa stessa, sintomo di un certo tipo di rapporto con il desiderio.

Gli studi e le riflessioni sulle “nuove” psicoterapie, studi sulla comunicazione, sull’autenticità, sull’implicazione vicendevole, sull’intimità, si muovono in questa direzione, in particolare la Gruppoanalisi dell’esserci, dispositivo gruppale di stampo fenomenologico, sviluppato e “messo a punto” da Gilberto Di Petta, nell’approccio al mondo delle tossicomanie e delle esistenze *borderline*, cui Terminio tributa parte del suo discorrere.

La *Daseinsanalyse* è travagliata, fin dal suo atto di fondazione, da una sostanziale ambiguità nei confronti della terapia (Rossi Monti, p. XIII). Binswanger nel 1954 teorizza che la *Daseinsanalyse* per tradursi in strumento psicoterapeutico deve appoggiarsi “ad un sapere pratico” e “ad un potere artigianale” fornito, nello specifico, dalla psicoanalisi. Tale atteggiamento “ambiguo” deriva personalmente da Binswanger, che si è sempre mantenuto all’interno della psicoanalisi freudiana, ambiguità che gli riconosce Rossi Monti nella sua introduzione ad *Alterità e Alienità* di Danilo Cargnello, recentemente riedito da Fioriti. La psicoterapia ad orientamento fenomenologico¹, individuale o di gruppo, o è cura dell’a-

¹ Una posizione da equilibrista, quella di Binswanger, sul cui sottile filo, tuttavia, si accinge a camminare e a con-muoversi il Training Biennale Fenomenologico-Dinamico organizzato per il 2012 dalla Scuola di Psicoterapia e Fenomenologia di

more, attraverso l'amore e verso l'amore, o non è cura (Di Petta, 2006a, p. 193 e segg.). Binswanger², in questo senso, inverte il segno e la direzione progettuale dell'esistenza autentica: non più quindi come in Heidegger, la morte e la cura, bensì l'amore. Per quanto l'amore libera dagli schemi mondani, la cura costringe, per quanto l'amore scioglie, la cura lega. Un'operazione quella di Binswanger, per certi versi "rivoluzionaria", che trova tuttavia la sferzante opposizione di Medard Boss che si domanda «se non già il medico e psicoterapeuta Ludwig Binswanger non abbia combinato abbastanza guai» (1991, p. 405).

Può, davvero, un modo di guardare, di essere-con, un "semplice" modo d'incontrarsi di un uomo con se stesso, con gli altri uomini, in una stanza e attraverso una corale *Stimmung*, configurare una cura possibile? Di Petta ne argomenta non solo l'effettiva fattibilità, ma ne valorizza ed esalta la grande potenzialità trasformativa e terapeutica, per cui la fenomenologia si fa, essa stessa, terapia, o in altri termini: intuire è comprendere, e comprendere è curare, incontrarsi autenticamente, esistenza a esistenza, è cambiare.

Ciò significa non assumere la comprensione come una cosa ovvia, ma problematizzarla (Calvi). Il fenomenologo, o se si preferisce lo psicoterapeuta fenomenologicamente atteggiato, deve praticare quanto più è possibile la sospensione della tendenza, altrimenti irresistibile, dei significati a porsi in successione lineare, perché tale è l'assetto del linguaggio proposizionale. Un assetto, parafrasando Calvi nel suo incedere metaforico, determinato da un *intervento forte* "paterno" (corsivo mio), sul linguag-

Firenze. E a tal proposito: «Un illustre psicoanalista come Fornari soleva dire che l'epochè lavora sul fenomenologo facendone "un campo arato". Sapendo che egli veniva dal mondo contadino, si può essere certi che la sua metafora avesse un particolare sapore di verità nell'indicare un momento essenziale, preliminare alla semina di qualunque coltura-cultura. È un momento, che non si colloca in una fase temporalmente definita, e definibile come *training* del fenomenologo, ma che si rinnova continuamente nella relazione col paziente, giacché questa è la palestra del fenomenologo psichiatra, questa la sede dove egli pratica i suoi "esercizi fenomenologici", non meno "faticosi" di quelli praticati dal filosofo nella sua riflessione, come diceva Enzo Paci» (Calvi).

² Binswanger pone di fronte alla *Sorge* (cura) heideggeriana l'essere-insieme-nell'amore, l'essere-uniti-nell'amore. Nelle *Grundformen* (1942), riconosce come fondamentali forme dell'umana presenza: i modi di essere insieme nell'amore e nell'amicizia, il modo generale e ubiquitario della presa (più o meno aggressiva), il modo di essere-in-se-stessi e il modo di essere per il proprio fondamento. Ad ognuno corrisponde una particolare spazialità e temporalità, una particolare materialità o consistenza, un particolare colorito, una particolare movimentazione, una particolare determinazione timica, una particolare apertura coesistensiva, nonché un particolare linguaggio (Cargnello).

gio infantile, escludente le confusioni e le divagazioni, le ellissi ed ogni circolarità, tecnica dunque quest'ultima – sembra affermare Calvi – che attiene alle scienze eminentemente spiegate e quindi alla psicoanalisi stessa. Continuando nella metafora, al fenomenologo, al quale non occorrerebbe una tecnica, semmai l'assunzione di un atteggiamento per la pratica di "esercizi fenomenologici", non rimane che *abitare la sfera debole "materna" dove i significati appaiono allo stato nascente. Una sfera che include e non esclude, che è circolare e non lineare. Una sfera, sicuramente, precaria, delicata e transitoria* (corsivo mio).

E se anche per Di Petta, al di là delle sovrapposizioni operative, tra psicoanalisi e *Daseinsanalyse*, rimangono insormontabili ostacoli teorici³, antropoanalisi e psicoanalisi convergono, di fatto, proprio su questa sfera del *Noi*, cioè nell'indagine sulla storia del farsi dello stile esperienziale del singolo nel mondo (Callieri). L'inscindibile correlazione tra istanza egoica e istanza mondana è un *primum* in cui, oltre al fenomenologo, è destinato ad imbattersi ogni psicoanalista avvertito e critico. D'altro canto la fenomenologia e la psicoanalisi condividono la convinzione che il malato mentale porta in sé, ben nascosto, un se-greto, (riprendendo Pinel), vale a dire qualcosa che non appare all'osservazione obiettiva e che nondimeno svolge un ruolo fondamentale in rapporto all'origine e alla costruzione della patologia (Civita, p. 109). L'elemento comune più importante, sotto il profilo epistemologico, risiede – secondo Civita – nel modo di percepire, di pensare e di trattare nella pratica i fenomeni psicopatologici. La malattia mentale appare nel suo insieme come dotata di coerenza e di senso, al di là dei sintomi psicopatologici descrittivi, e la storia della malattia mentale stessa di una persona, nella propria unicità, finisce col coincidere, in linea di principio, con l'intera storia della sua vita esteriore e interiore, binswangerianamente intesa (p. 110).

L'alienazione, in definitiva, che cos'è mai infatti se non un radicale impedimento ad essere insieme-con-un-altro nella reciprocità?

Due persone s'incontrano in una delle tante situazioni di lavoro, di studio, di divertimento, insomma, in una delle tante situazioni in cui viene a trovarsi chiunque sia preso "dal giro dei rimandi mondani" (Cargnello). Nei

³ La psicoanalisi postula una ben netta teoria a cui sempre si attiene, anche se via via la maggiora o la riplasma, la *Daseinsanalyse* non postula alcuna teoria, ne tanto meno nessuna metapsicologia, diffida anzi da qualsiasi teoria che preliminarmente si sforzi di «rinserrare nel suo giro ciò ch'è propriamente umano dell'uomo». La *Daseins analyse* «si preoccupa di lasciare aperte tutte le porte per cogliere l'umana presenza nella sua trascendenza, in tutti i modi del suo *a priori* esser-nel-mondo, del suo ex-sistere» (Cargnello).

due può nascere il *modus amoris*. Però tale insorgenza non è affatto condizionata a una permanenza più o meno lunga nella particolare situazione in cui i due si sono incontrati; questa spazialità sfuggente a ogni presa può essere detta “patria dell’amore”, in quanto chi in essa si costituisce vive l’esperienza di essere pervenuto al “luogo” che massimamente gli è proprio, di avere ritrovato, il “dove” della propria origine, verso cui da sempre tendeva e in cui pienamente può rivelare se stesso. Si tratta in altre parole della “nostra patria”, la “mia” e la “tua” del nostro incontro e del “nostro reciproco accoglierci”.

Se voi mi chiedete quando sia possibile imbattersi in un parlare che sia un semplice susseguirsi di suoni articolati del tutto avulso dal pensiero, io vi rispondo: solo nel pappagallo. E se mi chiedete ancora se ci sia nel mondo un pensare che sia pure espressione dello spirito e del tutto isolato da ciò che si chiama linguaggio, io vi rispondo: mai [...] Infatti dove c'è linguaggio là c'è mondo [...] Se infine mi chiedete ove il linguaggio si presenti come espressività significativa, cioè come partecipazione verbale e comunicazione di pensieri, come domanda e risposta su qualche cosa, in breve, come colloquio, io vi rispondo: soltanto nell'uomo. (Binswanger, citato da Cargnello, p. 137)

L’amore, binswangerianamente inteso, a me sembra possa, in certo senso, cogliere e ri-entrare nella concettualizzazione che Lacan, ripreso qui da Termino, dà del desiderio. L’amore dimostra la verità di un’apparente illogicità: non si può essere pienamente se stessi che costituendosi nel “noi”, essendo insieme con un altro. Ipseità e dualità non discordano nel *modus amoris*, che è propriamente un restar fedeli a se stessi “nell’altro”. Solo nel noi dell’amore il singolo può infatti sentirsi in uno stato di completa sincerità con il proprio fondamento (trascendentale o familiare qualsivoglia).

A me sembra, insomma, che il concetto di *cura* di cui parla Termino, insieme a quello di *desiderio*, o meglio di desiderio del desiderio⁴, siano riconducibili all’amore, o meglio alla tensione dell’amore, e all’esistenza di stampo binswangeriano. Già Brentano aveva riconosciuto come carattere inalienabile e costitutivo dell’umana coscienza l’intenzionalità, ed

⁴ «Per questo non ha senso, dal punto di vista brentano della “grammatica” dello psichico, parlare puramente e semplicemente di desiderio. Si tratta sempre di un desiderio di qualcosa, laddove il “qualcosa” è il riferimento intenzionale dell’atto. Si potrebbe, del resto, sensatamente pretendere di desiderare senza desiderare nulla?» (Gardini, p. 560).

aveva riconosciuto che la coscienza è, “costitutivamente” coscienza di qualche cosa. Husserl ha fatto suo questo fondamentale enunciato e lo svolge e chiarisce in tutta la sua immensa portata e in tutte le sue implicanze, tanto da farne la base stessa della fenomenologia trascendentale. Scheler parla di una *Wirheit* (la nostrità) che primariamente rivela il singolo.

Una tale noità non rimanda ad un noi plurale, ma ad un noi duale che risulta dalla dualità dell’io e del tu, ma al contrario lo precede, nella misura in cui l’uno non è noi senza l’altro, in una vera e propria dimensione di *communio* (Dastur, p. 523). L’amore è la forma primitiva dell’intersoggettività ed è la struttura duale della noità a costituire la base di ogni spazializzazione e temporalizzazione. Il “luogo nativo”, che non corrisponde ad alcun luogo situato nello spazio mondano, costituisce per Binswanger, nella sua infinità, l’*a priori* dello “spazio” e del “tempo”, e in generale dell’apertura dell’amore.

Il desiderio – secondo Terminio – si manifesta come un inciampo, come in un discorso imparato a memoria, immacolato e senza crepe. Il desiderio è la manifestazione di una discrepanza: è qualcosa che si può scoprire solo quando ci incontriamo con il discorso dell’altro. Si rivela nella sua specificità solo quando non è una ripetizione. Il nevrotico sacrifica il desiderio per mantenere il legame. L’oggetto del desiderio è qualcosa che ci mette in moto: l’intenzionalità è movimento⁵. Il soggetto si costituisce quando il movimento si interrompe. Il soggetto può nascere, quindi, solo nel fallimento. L’Altro può ascoltarci, guardarci e farci vergognare, ma ci mette in moto. Ciò che ci spinge lo possiamo scoprire solo quando il movimento del desiderio si inceppa, il fallimento del raggiungimento della propria meta è un’occasione. Per scoprirsi soggetto occorre rischiare di essere la parte colonizzata dall’Altro. Come i porcospini dei *Parerga e Paralipomena* di A. Schopenhauer, che in una fredda giornata d’inverno, si strinsero vicini, per proteggersi, col calore reciproco, dal rimanere assiderati e ben presto sentirono le spine reciproche finché non ebbero trovato una moderata distanza reciproca, che rappresentava per loro la migliore posizione.

La generatività, in tal senso, è il movimento, che non è detto che sia generativo. Non si può esser un clinico se non si ha il coraggio di fare una scelta, e di assumersi la responsabilità del proprio desiderio. La crea-

⁵ «Intenzionalizzare l’inconscio freudiano e la sua energetica significa però, per Binswanger, non solo ricostruire l’integrità dell’uomo distrutta dall’atteggiamento oggettivante della psicoanalisi, ma altresì – ciò che forse è ancora più urgente – restaurare l’unità del linguaggio teorico della disciplina, esorcizzando la promiscuità freudiana che mescola, in una specie di incesto linguistico, la parola della scienza, quella della prassi terapeutica e quella dell’esistenza» (Gardini, p. 261).

tività insita nella cura deve fare i conti con il desiderio del clinico. Da un vertice antropoanalitico diremmo che il clinico deve fare i conti con la sua *responsabilità esistenziale*.

È qui, forse, l'origine dell'angoscia, che non è soltanto trepidazione di fronte al pericolo o panico di fronte all'emergere travolgente del male, ma è, soprattutto ed essenzialmente, la trasparenza e la consapevolezza della perenne eccentricità dell'esistente – per Lacan, eccentricità del soggetto rispetto all'Io (1953-58) –, l'impressione vaga e inquieta (ma perentoria) di perder sempre l'occasione di venir meno a se stesso e al proprio compito, nello scegliere una situazione fra tante possibili che andranno irrimediabilmente perdute, con le quali non potrò più immedesimarmi “*nel cuore della parola scambiata*” (Buber), nella precipite corsa verso il mio avvenire; e l'ansia è la consapevolezza della precarietà di ogni conclusione definitiva, è creatività e novità infinita, ma è anche senso dell'incompletezza, errore e contraddizione perenne, insita nel mondo vissuto, come *co-mondo* vissuto, come *Mit-Dasein*; è l'esperienza del nulla (Callieri, p. 31).

È nel cuore di questa parola scambiata che ho accettato la sfida di cui parlavo nel mio *incipit*. Ho sentito il bisogno d'incontrare Nicolò Termino in occasione della presentazione del suo libro a Pesaro, di ascoltarlo, di guardarlo negli occhi e di stringergli la mano. Per assaporare la sua vertigine. In uno spazio e in un tempo mondani.

Nicolò ha dedicato il suo libro ad *Anna, vertigine del mio desiderio*. Ed è proprio qui, in questa letterale sensazione di movimento del corpo rispetto all'ambiente o dell'ambiente rispetto al corpo, con effetti da capogiro a volte anche pericolosi, o in maniera figurata, in questo stordimento che si prova di fronte a qualcuno di impressionante, di intenzionante, che sta il senso di questa mia recensione. Esistere, desiderare, incontrare.

BIBLIOGRAFIA

- Binswanger L.: *Grundformen und Erkenntnis menschliche Daseins*. Niehans, Zurich, 1942; ora in *Ausgewählte Werke*, Bd. 2, hrsg. von M Herzog, H.-J. Braun. Asanger, Heidelberg, 1993
- ... : *La psichiatria come scienza dell'uomo*, trad. it. e curatela di B.M. d'Ippolito. Ponte alle Grazie, Firenze, 1992
- Boss M.: *Die Bedeutung Martin Heideggers für die Arbeit mit leidenden Menschen und für das Selbstverständnis der Psychotherapie*, in *Von der Spannweite der*

- Seele. Francke, Bern, 1982. Trad it. di A. Giugliano: *Il significato di Martin Heidegger per il lavoro con persone sofferenti e l'autocomprensione della psicoterapia*, in M. Heidegger: *Seminari di Zollikon*, a cura di e con un'Introduzione di E. Mazzarella. Guida, Napoli, 1991
- Callieri B.: *Riconsiderando il rapporto tra psicoanalisi e antropologia esistenziale*. COMPRENDRE, 20: 28-38, 2010
- Calvi L.: *Fenomenologia è psicoterapia*. COMPRENDRE, 10: 49-61, 2000
- Cargnello D.: *Alterità e Alienità*. Fioriti Editore, Roma, 2010
- Civita A.: *Fenomenologia e psicoanalisi*. COMPRENDRE, 16-17-18: 104-118, 2006-2007-2008
- Dastur F.: *Amore, noità, cura. Osservazioni sulle Grundformen di Binswanger*, trad. it. di Leoni F., in Besoli S. (a cura di): *Esperienza della soggettività e trascendenza dell'altro. I margini di un'esplorazione fenomenologico-psichiatrica*, pp. 521-534. Quodlibet Studio, Macerata, 2006
- ... : *Daseinsanalyse e Gruppen-daseinsanalyse. L'incontro, l'amore, la cura tra tossici, psicotici e lucidi*, in Besoli S. (a cura di): *Esperienza della soggettività e trascendenza dell'altro. I margini di un'esplorazione fenomenologico-psichiatrica*, pp. 193-230. Quodlibet Studio, Macerata, 2006a
- Di Petta G.: *Gruppoanalisi dell'esserci. Tossicomania e terapia delle emozioni condivise*. Franco Angeli, Milano, 2006b
- Gardini M.: *La rimozione del totalmente altro. Linguaggio della cura e linguaggio dell'amore in Binswanger*, in Besoli S. (a cura di): *Esperienza della soggettività e trascendenza dell'altro. I margini di un'esplorazione fenomenologico-psichiatrica*, pp. 556-590. Quodlibet Studio, Macerata, 2006
- Rossi Monti M.: *Introduzione*, in Cargnello D.: *Alterità e Alienità*, VII-XXI. Fioriti Editore, Roma, 2010
- Recalcati M.: *L'uomo senza inconscio. Figure della nuova clinica psicoanalitica*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2010
- ... : *Cosa resta del padre? La paternità nell'epoca moderna*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2011
- Schopenhauer A.: *Parerga e Paralipomena*, a cura di G. Colli, II, 2, cap. 30. Adelphi (collana Gli Adelphi), Milano, 1999

Dr. Danilo Tittarelli
Via Goito, 15
I-60127 Ancona
daniilotittarelli@libero.it

Recensione al testo di Termino N., La generatività del desiderio. Legami familiari e metodo clinico, Franco Angeli (collana Jonas), Milano, 2011, 224 pp., € 28,00

Corsi e Convegni

NATURE AND NARRATIVES OF DISSOCIATION

Philosophical and Psychopathological Aspects

Salpêtrière Hospital – Paris

(Salle de Cours Delay)

PLENARY LECTURES

Friday 9 Dec. 2011, 14h30m-17h30m

1) DISSOCIATION: SEVERAL MEANINGS
IN PSYCHOPATHOLOGY

Femi Oyebode

2) DISSOCIATION: GANSER SYNDROME
AND LEFT HEMISPHERE DYSFUNCTION

John Cutting

Saturday 10 Dec. 2011, 9h30m-13h

1) TREMA, DELUSIONAL MOOD, PERPLEXITY,
ECSTATIC STATES: WHICH OVERLAP?

Maria Luisa Figueira, Luis Madeira

2) DRUG AND CONSCIOUSNESS: DEPERSONALIZATION,
TWILIGHT, DELIRIUM. A NEW PSYCHOTIC
EXPERIENCE?

Gilberto Di Petta

Saturday 11 Dec. 2011, 14h30m-16h

General Discussion

SOCIETÀ ITALIANA
PER LA PSICOPATOLOGIA FENOMENOLOGICA

XII CORSO RESIDENZIALE DI PSICOPATOLOGIA
FENOMENOLOGICA DI FIGLINE VALDARNO

L'incontro clinico: fenomenologia e psicopatologia

13-14 Aprile 2012

Apertura del Corso: Dr. Riccardo Nocentini
(Sindaco del Comune di Figline Valdarno)
Introduzione: Bruno Callieri

I - ESORDIO PSICOTICO ACUTO:
CONTESTO, URGENZA, INCONTRO

Andrea Ballerini (La crisi dell'incontro con l'altro "tra possibilità e pericolo")
Mario Rossi Monti (Il mondo si trasforma)

18-19 Maggio 2012

II - SCACCO SCHIZOFRENICO
E ATMOSFERA DISSOCIATIVA

Lodovico Cappellari (Scacco schizofrenico)
Gilberto Di Petta (Atmosfera dissociativa)

15-16 Giugno 2012

III - ANGOSCIA FOBICA, RITUALE OSSESSIVO
E SGUARDO PARANOIDE

Arnaldo Ballerini (Rituale ossessivo e sguardo paranoide)
Lorenzo Calvi (Angoscia fobica)

21-22 Settembre 2012

**IV - L'ISTERIA TRISTE O IL PESSIMISMO ISTERICO
E LA DIALETTICA DELLE RELAZIONI D' AMORE**

Georges Charbonneau (L'isteria triste o il pessimismo isterico)

Riccardo Dalle Luche (La dialettica delle relazioni d'amore)

12-13 Ottobre 2012

**V - METODOLOGIA DEL CASO CLINICO:
SEMEIOTICA, STRUTTURA, PRESENTAZIONE**

Giampaolo Di Piazza (Dalla pratica clinica al caso clinico)

Giovanni Stanghellini (La cartella fenomenologica)

*XII Corso Residenziale di Psicopatologia Fenomenologica
di Figline Valdarno*

Figline Valdarno (FI) – Palazzo Pretorio

Informazioni: societa@psicopatologiafenomenologica.it

SCUOLA DI PSICOTERAPIA E FENOMENOLOGIA CLINICA

TRAINING FENOMENOLOGICO DINAMICO
(2012-2014)

28 e 29 Aprile 2012

ORIZZONTE ANTROPOLOGICO DELLA CURA
Giovanni Stanghellini

26 e 27 Maggio 2012

IL MONDO TOSSICOMANE: FENOMENOLOGIA,
PSICOPATOLOGIA, TRATTAMENTO
Gilberto Di Petta

16 e 17 Giugno 2012

CONOSCERE È CURARE?
Mario Rossi Monti e Antonello Correale

8 e 9 Settembre 2012

SEMINARIO: FENOMENOLOGIA E PSICOTERAPIA
Federico Leoni

SEMINARIO: FENOMENOLOGIA E PSICOFARMACOLOGIA
Massimo Ballerini e Paolo Verri

27 e 28 Ottobre 2012

DISPOSITIVI ANTROPOLOGICI E DI VULNERABILITÀ
Giovanni Stanghellini

SEMINARIO: COSCIENZA CORPOREA ED EMOZIONI
Paola Del Cucina

17 e 18 Novembre 2012

**DALLA DIAGNOSI PSICHIATRICA AL MONDO
BORDERLINE**

Mario Rossi Monti e Antonello Correale

15 e 16 Dicembre 2012

**IL MONDO TOSSICOMANE: FENOMENOLOGIA,
PSICOPATOLOGIA, TRATTAMENTO**

Gilberto Di Petta

20 e 21 Gennaio 2013

TRAUMI E CATASTROFISMI BORDERLINE

Mario Rossi Monti e Antonello Correale

25 e 26 Febbraio 2013

**SEMINARIO: FENOMENOLOGIA DELLA CORPOREITÀ
E DELL'INTERSOGGETTIVITÀ NELLA SCHIZOFRENIA
E NELLA PSICOSI MANIACO-DEPRESSIVA**

Thomas Fuchs e Andrea Ballerini

10 e 11 Marzo 2013

**MITO E CRISI DELL'ALLEANZA TERAPEUTICA NELLA
PSICOTERAPIA BORDERLINE**

Mario Rossi Monti e Antonello Correale

13 e 14 Aprile 2013

**LA FOLLIA CHIMICA: UNA NUOVA PSICOSI?
FENOMENOLOGIA, PSICOPATOLOGIA, TRATTAMENTO**

Gilberto Di Petta

11 e 12 Maggio 2013

ANALISI DELLA STRUTTURA VULNERABILE
Giovanni Stanghellini

SEMINARIO: COSCIENZA CORPOREA ED EMOZIONI
Paola Del Cucina

16 e 17 Giugno 2013

**ORGANIZZATORI DI SENSO NELLA PSICOPATOLOGIA
BORDERLINE**
Mario Rossi Monti e Antonello Correale

14 e 15 Settembre 2013

SEMINARIO: I SINTOMI-BASE DELLA SCHIZOFRENIA
Riccardo Dalle Luche

SEMINARIO: LA SCHIZOFRENIA PAUCISINTOMATICA
Arnaldo Ballerini

**SEMINARIO: L'INTERVENTO IN UNA SITUAZIONE
ESTREMA: LA PARANOIA CRONICA**
Giampaolo Di Piazza

**SEMINARIO: LA PSICOTERAPIA NELLA COMUNITÀ
TERAPEUTICA**
Nicolò Terminio

12 e 13 Ottobre 2013

EMOZIONI BORDERLINE E AREA TRAUMATICA
Mario Rossi Monti e Antonello Correale

9 e 10 Novembre 2013

LA CARTELLA FENOMENOLOGICA

Giovanni Stanghellini

SEMINARIO: COSCIENZA CORPOREA ED EMOZIONI

Paola Del Cucina

14 e 15 Dicembre 2013

**LA FOLLIA TOSSICOMANE: UNA NUOVA PSICOSI?
FENOMENOLOGIA, PSICOPATOLOGIA, TRATTAMENTO**

Gilberto Di Petta

18 e 19 Gennaio 2014

ANSIA, FOBIA, OSSESSIONI

Mario Rossi Monti e Antonello Correale

8 e 9 Febbraio 2014

**SEMINARIO: ATTUALITÀ DELLE NEVROSI
DISPOSITIVI DI VULNERABILITÀ, PSICOPATOLOGIA,
TRATTAMENTO**

Antonio Andreoli e Giovanni Stanghellini

8 e 9 Marzo 2014

SUPERVISIONE DI CASI CLINICI

Mario Rossi Monti e Antonello Correale

Scuola di Psicoterapia e Fenomenologia Clinica

Palazzo Borghese, via Ghibellina 110 - Firenze.

Info: scuola@psicopatologiafenomenologica.it