



PRESENTAZIONE

Sono sempre stato penseroso dell'ombra, l'ombra mi ha sempre affascinato, quest'ombra che accompagna sempre la nostra luce interiore [...] questo affacciarsi sull'impensato, questo treno in transito con fuga dall'arrivo, questo salto nel buio, un procedere a tentoni dentro di me, nella ricerca di passaggi nascosti, di trasformazioni, di corridoi, di scale a chiocciola, di ripostigli quasi sconosciuti, dimenticati. Imparare a stare al gioco oppure nascondersi nei rifugi oscuri dell'assenza. Tutti questi contrasti, e innumerevoli altri, hanno sempre accompagnato i miei percorsi esistenziali.

B. Callieri

Chers Amis,

questo numero di COMPRENDRE è interamente dedicato, ad un anno dalla morte, alla memoria di Bruno Callieri, e ci onora che esso veda la luce proprio nell'occasione dell'anno in cui ricorre il Centenario jaspersiano. Più che un testo commemorativo, ci è piaciuto pensarlo come un insolito rendez-vous in cui gli amici, i compagni, gli allievi di tutta una vita ricostruiscono la vicenda di un clinico e di un uomo che ha incarnato, dal secondo dopoguerra ad oggi, quindi per oltre mezzo secolo, in Italia e in Europa, il pensiero della "resistenza" psicopatologica.

Il lascito teoretico di Bruno Callieri, come quello di Ludwig Binswanger, trova, in effetti, la ragione della sua perdurante resistenza, nel fatto che le sue prospettive non rappresentano tanto un modello o una

teoria da mettere accanto agli altri modelli o ad altre teorie, quanto, piuttosto, rappresentano un tentativo di ripensare a fondo, e nel suo insieme, tutta la psichiatria occidentale, il modo e la ragione di essere psichiatri, per trovare una via d'uscita allo scacco, ai problemi e alla crisi in cui la stessa psichiatria e noi, con essa, siamo caduti e ci siamo arenati.

I loro discorsi analizzano, certo, questioni di volta in volta specifiche, come la Wahnstimmung, la Weltuntergangserlebnis, la perplessità, la depersonalizzazione, la fuga delle idee, la stramberia, il manierismo, ma, contemporaneamente, lavorano su uno sfondo altro: quello di una critica radicale della psichiatria stessa. In che modo? Con un'analisi che parte dall'esistenza per tornare all'esistenza, nel tentativo di dare una forma alla follia, una forma nella quale sia sempre rinvenibile l'ulteriorità della vita, come è proprio di una psicopatologia che dalla vita nasce e che nella vita ritorna.

L'uomo in quanto uomo, non tanto e non solo il folle, ridiventa, con Callieri, il problema nucleare della psichiatria. Da qui lo slittamento antropologico finale della prospettiva psichiatrica callieriana. Nella quale possiamo rinvenire almeno quattro segmenti: il primo, naturalistico; il secondo, psicopatologico-clinico; il terzo, fenomenologico-esistenziale, e, infine, l'ultimo, radicalmente antropologico. In altri termini – secondo Callieri – lo psichiatra che non è avvertito dell'essere umano, cioè dell'uomo in quanto uomo, non ha nulla da dire sul folle, poiché non rinviene, nel "volto" del folle, il volto dell'uomo con le sue inquietudini, la sua crisi, la sua ombra.

In un momento storico come l'attuale, in cui la psichiatria e la stessa vita umana sono schiacciate da una macchina tecnico/burocratica sempre più complessa, la psicopatologia di Bruno

Callieri diventa, in quanto analisi dell'esistenza, che nasce dall'esistenza per attraversare la follia e poi tornare all'esistenza, un'autentica possibilità di riscatto.

La psichiatria attuale è in una crisi fortissima, è sciatta, è incapace di pensare, non è più la grande psichiatria dei Gatan de Clérambault, degli Emil Kraepelin, degli Henry Ey, dei Kurt Schneider, degli Eugène Minkowski e, mancando l'incontro con la fenomenologia, ha mancato l'incontro con il suo radicale rinnovamento, con la trasformazione profonda della sua coscienza psichiatrica. Callieri è tra i pochissimi che sono riusciti, invece, a ridare – a noi giovani che ci affacciavamo alla clinica, quando lo abbiamo conosciuto – la vertigine di fare la psichiatria in grande stile, un modo che è entrato in crisi almeno dalla seconda metà del Novecento. Come ci è riuscito? Certo non nel modo delle Scuole di specializzazione universitarie. Lo scontro drammatico tra Bruno Callieri e l'Accademia ha a che fare, al di là delle contingenze politiche e baronali, con due modi diversi d'intendere la psichiatria: per gli accademici la psichiatria è un continuo tentativo di autolegittimazione in mancanza di un'anatomia patologica che ne garantisca lo status di disciplina medico-naturalistica. Da qui le loro preoccupazioni: il riassetto nosografico, la diagnosi, la farmacoterapia. Dalla parte opposta, Bruno Callieri, pur partito da questa sponda, ha assegnato alla psichiatria un compito altro e ulteriore. Bene indagare sulla validità logica dei propri asserti conoscitivi, ma la funzione della psichiatria è un'altra, e cioè quella di operare e di cercare delle aperture di senso. Fino a che punto sostenere questa ricerca di senso? Ad oltranza, anche a costo d'infrangere le regole codificate, anche a costo di sbattere contro il muro dello scientismo e del linguaggio convenzionale. Anche a costo di commettere degli errori. La psichiatria, così

come la filosofia e la poesia, ha il compito precipuo di aprire nuovi orizzonti di senso. La psichiatria universitaria abita prigioniera sull'isoletta della descrivibilità logica – da qui l'enfasi che pone sul cognitivismo e sulla neurobiologia –, ma è attorniata da un oceano di questioni etiche, umane, sociali, cliniche, che non azzarda minimamente di affrontare. Ognuno di noi, nel suo quotidiano, si trova, così, con i piedi sull'isoletta della descrivibilità logica, delle regole del linguaggio, dell'empirismo, ma, basta che si guarda intorno, si trova attorniato da un universo dove le regole del linguaggio non servono più. Callieri ci faceva sentire così, ognuno di noi, una specie di Robinson Crusoe, con i piedi sulla terraferma dell'isola e con lo sguardo all'orizzonte dell'oceano. Ci ridava, in altri termini, con la sua passione per l'esistenza, la passione per la clinica, per una clinica di cui ci faceva sentire titolari, non freddi esecutori di protocolli.

Spesso, infatti, proprio il nostro paziente è un naufrago di quell'oceano, più che un sopravvissuto arenato sulla spiaggia. Quando tentiamo di navigare in quell'oceano, per andare incontro al nostro paziente, dobbiamo lasciare la terraferma, pescare con la rete del dubbio. È, questo, il momento dell'azzardo, quello che Callieri chiama il rischio: abbandonare l'isola delle sicurezze, aprirsi all'instabilità, all'incertezza, dove il viaggio si fa avventuroso, ma la scommessa anche molto più interessante, perché la posta in gioco si alza. Dove – come diceva Hoelderlin – pericolo e salvezza spesso corrono insieme. Laddove la salvezza non è solo quella del nostro paziente, ma è la nostra. La vera psicopatologia fenomenologica, qui, entra in campo, nel suo punto di tangenza con la filosofia e la poesia. Callieri ha tentato di mostrarci, per tutta la vita, che la psichiatria non è un esercizio tecnico, un'attività legata soltanto all'esercizio della razionalità, ma una conversione,

una vocazione laica, che passa per stati d'animo fondamentali, come quello dell'angoscia. La Grundstimmung dell'angoscia, qui, è centrale: essa è la comune matrice di nascita sia dello psichiatra che dello psicotico. Se un medico non fa l'esperienza dell'angoscia, non può fare lo psichiatra, e soprattutto non può fare lo psichiatra di psicotici. Solo se uno prova l'angoscia, se si trova spiazzato, se sente le fondamenta scricchiolare, scuotersi (shaking of foundation) alla Paul Tillich. Oppure – per dirla con Zutt – grande amico e riferimento di Callieri, solo se è avvertito della perdita dello stare (Standverlust), può incrociare il proprio destino con quello psicotico.

Ci si interroga, infatti, in maniera radicale intorno al senso della follia, solo quando nell'angoscia, il senso comune ed il senso della vita vengono sottratti. Solo se ci si trova sospesi nel nulla, ci si interroga circa quel senso che pareva così ovvio, e che basta poco a dissolvere; nell'angoscia avviene quello shift che ci espone alla conversione psicopatologica, che insedia la motivazione originaria ad essere psichiatri non negli strati alti, quelli della tradizione logica ed illuministica dell'Occidente, ma negli strati umorali, negli strati bassi. L'angoscia, allora, portandoci a contatto con il nulla (in das Nicht), ci obbliga verso la domanda fondamentale sul senso della follia e sul senso della vita. Da qui il valore dell'epochè fenomenologica. Perché, in qualche modo, al di là dell'esperienza originaria, vocativa e di conversione, uno psichiatra, di fronte ad uno psicotico, deve ripercorrere quella sospensione, che solamente l'epochè può dare.

Callieri si rende conto, ad un certo punto, che una psichiatria soggettivistica è debole di fronte allo sviluppo che la tecnica ha avuto nell'organizzazione del mondo, della società e delle conoscenze. Qui accade la seconda rivoluzione di Callieri rispetto all'impostazione

soggettivistica e trascendentalistica: la svolta della reciprocità. Non ha più senso, oggi, pensare che l'uomo sia capace di un'autosalvazione: l'uomo, folle o normale che sia, non ha più nelle sue mani la possibilità di salvarsi o di perdersi. Non più, allora, una clinica antropocentrica, ma, piuttosto, una clinica incontro-centrica, una clinica duo-centrica, una clinica intersoggettivo-centrica, una clinica intercorporeo-centrica. C'è una dimensione di rigenerazione, nell'incontro, nella coppia, nel gruppo, che si sottrae allo schiacciamento, della società alienata e anche della follia stessa: è quella del prendersi cura, che è diverso dal curare. Dove il curare è astratto, protocollare, transitivo e oggettivante, il prendersi cura è ontologicamente impegnativo, perché non c'è un modo di curare, c'è solo il modo in cui io mi prendo cura di te. E allora prendersi cura è ingaggiarsi, è militanza: è – secondo l'etimologia dell'antico vocabolo greco θεραπεία vicina al latino comes, e cioè compagno – compagnia, co-presenza. Ma come è possibile questo incontro? Forse attraverso la percezione che il nucleo antropologico dell'esistenza umana e dell'esistenza psicotica è lo stesso? Che la parabola dei due decorsi esistenziali è la stessa? Ci sono due tendenze, in fondo, che sono comuni agli psicotici e ai non psicotici. Una tendenza a perdersi nella caduta ed una tendenza a riscattarsi nella scelta, nella decisione, nel progetto. Bruno, grazie alla filosofia dell'esistenza, fa i conti con la finitudine, di cui l'uomo non dispone, ma in cui è gettato. Da qui la coappartenenza essenziale dell'uomo alla follia, della follia all'uomo e, cosa più importante, dell'uomo all'altro uomo. È qui che sul pensiero esistenzialistico heideggeriano Bruno innesta, unico e solo tra gli psicopatologi, il personalismo di Mounier, di Lavelle, la "reciprocità" di Nedoncelle, la "viandanza" di Gabriel

Marcel, il “volto” di Lévinas, il “tu” e il “tra” di Buber, l’altro di Lain Entralgo e di Luce Irigaray.

Nella reciprocità intersoggettiva, invece, Callieri ritrova la possibilità della libertà. «Ti seguo e mi segui»... «Di’ a me Tu»... L’altro, chi è l’altro se non un socius, un compagno di strada, un uomo con cui fare un pezzo di strada insieme? Con cui cadere e con cui rialzarsi. Un ente che, fin tanto che è, ancora non è, ed è proiettato verso il suo futuro ancora incombente, un uomo aperto, che si trova nella radura dell’essere. Tuttavia, con la follia i conti non tornano più. La follia svela la risibilità del progetto umano, da una parte, la risibilità del controllo della tecnica e della società dall’altra parte. Paradossalmente la follia diventa la garanzia della libertà umana, non solo la malattia di questa libertà. Proprio perché la mina diventa la condizione che rende possibile all’uomo una presa di posizione, uno svincolo dal suo determinismo. Ciò che l’uomo può fare, invece, è compiere un passo proprio nei confronti dell’ombra, di quella zona in cui l’essere si sottrae. Il rapporto di Bruno Callieri con l’ombra, infine, non ha a che fare con un oscuro misticismo o – come qualcuno ha creduto – con la sua fede cattolica. Ha a che fare, piuttosto, proprio con la consapevolezza della finitudine, con l’idea della conoscenza come un punto luce su una vastità oscura. Ha anche a che fare con il suo essere un clinico di confine e quindi, anche se posizionato, come medico, nella zona luminosa, come antropologo si trova ad affacciarsi sempre sull’oscuro. La psicopatologia, anzi, lo psicopatologo, qui, diventa un garante della libertà.

Questo è il volto del malato che la psichiatria attuale non coglie più. Come non coglie più se stessa, nel volto del malato. L’esperienza della libertà, di questa libertà che si sprigiona nell’incontro, e che giammai

è riducibile a schemi, si fa, a sua volta, garanzia del senso. L'ambiguità dell'incontro, frutto della scommessa e del rischio, è garanzia della libertà. Anche della libertà umana del clinico, spesso troppo prigioniero del suo ruolo. La posizione malferma dello psichiatra diventa addirittura il suo salvacondotto per il mondo psicotico. «Questa crisi di identità – dice Bruno Callieri – è una vecchia amica che non mi ha mai tradito. Oggi parlo di me come di un io, e mi sembra quasi un'identità perduta».

Grazie, Bruno, di averci tutti incontrati così a fondo.

Gilberto Di Petta