

## TRE FIGURE DELLA CORPORALITÀ

### Analisi del caso clinico

SQUEO ANNA MARIA

Il caso clinico oggetto d'analisi nel presente elaborato è quello riportato nel saggio *Tre figure della corporalità*, dal momento che il suddetto saggio sarebbe – secondo la scrivente – l'unico presente ne *Il tempo dell'altro significato* (2005) di Calvi a prestarsi ad una lettura jaspersiana. Infatti, nel saggio scelto:

- sono riportate numerose auto-descrizioni del paziente;
- vengono descritte dall'Autore, con particolare acume, le qualità dei fenomeni mentali del paziente;
- viene descritta la visione eidetica grazie alla quale si accede all'*altro significato* che conferisce significatività alla sofferenza del paziente.

L'elaborato è articolato nelle seguenti parti:

- I. illustrazione dell'esperienza del paziente ricorrendo alle auto-descrizioni e alle osservazioni del medico;
- II. identificazione del significato soggettivo del vissuto esperito dal paziente;
- III. riflessioni sull'*incontro* nella relazione terapeutica alla luce del saggio *Il piano eidetico dell'incontro* di Calvi (2008).

I. In prima istanza si ritiene opportuno iniziare a illustrare il caso clinico a partire da pagina 112 in quanto la prima pagina, incentrata sulla dialettica tra il duro e il molle, e parte della seconda pagina, non riportano auto-descrizioni del paziente. L'analisi della parte omessa viene rimandata ad un secondo momento.

Nelle prime tre auto-descrizioni di Pietro, il paziente, ricorre all'immagine delle "feci" prima per auto-definirsi, poi come metafora a cui paragonare l'attuale grafia e infine per riferirsi concretamente al materiale di rifiuto dell'organismo percepito in movimento all'interno del proprio corpo, che fa avvertire la sensazione di essere penetrati da un pene (p. 112, righe 8, 35, 36\*). Calvi in merito alla prima auto-descrizione, in qualità di acuto osservatore empatico, si sofferma sul modo in cui Pietro pronuncia il lemma "merda" che lo definirebbe. Il medico sottolinea la certezza in merito al fatto che l'adozione del suddetto termine non sarebbe da addebitare ad un prestito neutrale dal linguaggio quotidiano ma al bisogno di Pietro di esprimere un vissuto primario. Un vissuto che avrebbe le sue radici nella remota infanzia. Infatti, durante il periodo in cui il paziente aveva frequentato la scuola primaria, a causa della sua pessima grafia, aveva ricevuto una moltitudine di schiaffi dalla madre. Corretta transitoriamente la grafia, Pietro torna a scrivere male: «Tutti dicono che scrivo in modo schifoso. La mia calligrafia sembra *cacca* scritta!». Nel riportare la seconda auto-descrizione si nota come l'Autore non si soffermi sulla comunicazione non verbale di Pietro; si può immaginare che siano trapelate sofferenza e rabbia mentre venivano pronunciate le seguenti parole: «Lei non può credere quanti schiaffi mi ha dato in prima elementare e quante volte mi ha stracciato le pagine del quaderno». Si rabbrivisce all'idea di essere ipotetici osservatori di questi brevi fotogrammi appena descritti. Nella terza auto-descrizione il paziente, ricorrendo nuovamente ad una metafora, assimila il proprio intestino ad un *serpente* in movimento che raggiunge il cuore e lo stritola.

Probabilmente nella metafora "feci-pene" si cela il polo della vita e in quella dell'"intestino-serpente" il polo della morte. In questa ipotetica dialettica tra la vita e la morte, prevalerebbe il secondo polo dal momento che il paziente descrive un violento movimento interno teso a sopraffare il cuore, pompa vitale.

Quanto allo spazio esterno, Pietro riporta una visita al centro storico di Roma che risale all'anno precedente. Per descrivere la configurazione delle strade del centro storico, il paziente si avvale di una metafora viscerale: le piccole strade del centro storico vengono infatti assimilate

---

\* Qui, e a seguire, i rimandi sono a *Il tempo dell'altro significato* (2005a).

alle *budella*. Pietro, inoltre, definisce Roma oscura: tombe, chiese barocche, cripte conferirebbero un'atmosfera cupa alla città. Si afferma esplicitamente che Roma non piace; infatti si prediligono le città con strade larghe e geometriche con il traffico ordinato: caratteristiche queste che potrebbero essere iscritte nella dialettica tra il duro e il molle che si prenderà in esame successivamente. Pietro, infine, ricorda che anche il centro storico della sua città è attraversato da strade che rimandano all'immagine delle budella. Tale immagine potrebbe suggerire il polo del molle.

Il paziente riferisce di sentirsi talmente *fuso* da diventare leggero quando percorre i passaggi sotterranei che collegano gli edifici dell'ospedale in cui lavora, che sembra rimandare alla presenza di un disturbo della consapevolezza del corpo. Quando lo spazio esterno viene percepito particolarmente minaccioso allora Pietro ha bisogno di essere accompagnato dalla madre per raggiungere l'ospedale, in quanto la presenza della madre vanifica la qualità viscerale.

Il paziente dichiara di sentirsi costantemente coinvolto nel processo peristaltico: il movimento in avanti, in particolare, suscita paura poiché non è possibile sbloccarlo. Di conseguenza tale movimento viene vissuto come un'imposizione della realtà. Nuovamente il soggetto ricorre ad una metafora nel tentativo di esprimere meglio la propria esperienza: il proprio vissuto viene assimilato ad un viaggio in treno nel quale non è possibile decidere la fermata.

Successivamente Pietro si sofferma sulla percezione alterata del fluire del tempo. Sia nell'infanzia che nel presente il tempo scandito dall'orologio viene vissuto più lentamente mentre quello scandito dal proprio cuore ha un ritmo accelerato (il cuore batte furiosamente, troppo velocemente).

Pietro individuerrebbe la genesi della propria neurosi nel momento in cui il suo cuore ha cominciato a logorarsi.

Per esprimere il desiderio di avere un cuore sano, quest'ultimo viene assimilato all'immagine della balena che galleggia nell'oceano in cui troverebbe il proprio nutrimento. La funzionalità del cuore sarebbe costantemente in pericolo a causa delle minacce che provengono dal movimento peristaltico e da quelli del serpente che si arrotola intorno all'aorta. Il paziente percepisce il decadimento del proprio corpo che lo osserva allo specchio, lo studia attentamente rivolgendosi continuamente al cardiologo per sottoporsi all'elettrocardiogramma, il quale fornisce sempre un tracciato normale. Questi sintomi ipocondriaci portano Pietro ad avvertire sempre la minaccia di una imminente ed improvvisa esplosione cardiaca. Di conseguenza consulta quotidianamente il car-

diologo. Calvi coglie nel paziente una disperazione nel vano tentativo di modificare i propri vissuti alla luce dei referti medici ottenuti.

II. Pietro è consapevole di utilizzare il termine corpo in due accezioni. Ciò lo porta ad assumere atteggiamenti diversi rispetto a come vive il *Leib* e il *Körper* a seconda del suo interlocutore. Infatti se Pietro interagisce col cardiologo, si limita a fare riferimenti esclusivamente attinenti alla sfera biologica; se invece si relaziona con lo psichiatra, esprime liberamente la propria emotività e il proprio malessere, ricorrendo a immagini quali quella dell'esplosione cardiaca e quella dello stritolamento del cuore da parte di un intestino trasformato in un serpente in movimento diretto verso l'aorta, attorno la quale si arrotola determinando un attacco cardiaco mortale. Pietro, scegliendo di adottare una precisa serie di significati e di trascurarne volontariamente altri, a seconda dello specialista con cui interagisce, pratica un'epochè. Ciò viene vissuto dal paziente con ironia e allo stesso tempo con grande sofferenza.

L'Autore precisa che il *Leib* e il *Körper* costituiscono due aspetti della corporalità che non si oppongono ma sono collocati in due sfere continue tra le quali avvengono continui scambi. Tuttavia tale immagine della corporalità non consente di delineare il vissuto di Pietro conseguente alla pratica della epochè sopra descritta. Calvi precisa infatti che occorre adottare una seconda immagine della corporalità dove tra le due sfere non vi sia un rapporto di continuità ma di sovrapposizione. In questo caso gli scambi avverrebbero come conseguenza di una reciproca trasparenza del *Leib* e del *Körper*.

Quanto appena delineato è rilevante in quanto dal punto di vista fenomenologico si coglie come il modo in cui i rapporti che intercorrono tra il corpo cosale e quello proprio si riflettano nei rapporti con i due specialisti. Nel caso specifico la spiccata e rara capacità linguistica del paziente facilita il ruolo del clinico nella decodifica del doppio registro linguistico, quello relativo al corpo cosale e quello relativo al corpo proprio.

A questo punto si riprende la lettura delle prime due pagine del saggio inizialmente tralasciate. La suddetta parte presenta le seguenti caratteristiche:

- non include alcuna auto-descrizione del paziente;
- attraverso dei *flashback* il lettore viene catapultato in un remoto passato, nel quale i sintomi nevrotici non si erano manifestati ancora pienamente.

Indirettamente Calvi riporta quanto riferito da Pietro in un colloquio in merito ad un episodio vissuto all'età di diciassette anni. Durante una visita ad una pinacoteca, l'adolescente avrebbe sentito un impulso irre-

sistibile a confrontare due quadri. Tale confronto avrebbe portato Pietro ad avvertire interiormente la qualità del duro rispetto ad un quadro e la qualità del molle rispetto all'altro quadro. Calvi mette in evidenza che la dialettica tra il duro e il molle caratterizzerebbe anche le successive esperienze di Pietro. In tale dinamica, il polo del molle verrebbe a prevalere in maniera determinante. Infatti l'Autore riferisce innanzitutto che il paziente quando era bambino aveva rifiutato alcuni alimenti quali la panna e il formaggio, che vengono descritti dallo stesso come "viscidi". Tale termine, "viscido", viene successivamente adottato dal paziente per descrivere il proprio comportamento durante il periodo in cui frequentava la scuola. Il suddetto atteggiamento sembrerebbe avesse la finalità di apparire piccolo e inoffensivo, due qualità che lo scolaro immaginava fossero necessarie per assicurarsi il beneplacito degli insegnanti. L'Autore sostiene che attualmente Pietro si senta deluso sia nell'ambito professionale sia in quello più ampio della realizzazione esistenziale.

In merito alla dialettica tra il duro e il molle evidenziata da Calvi nella pagina introduttiva del saggio, prendendo in considerazione lo stesso nella sua totalità – a parere della sottoscritta – sarebbe possibile cogliere la suddetta dialettica anche nei seguenti termini ed immagini (pp. 112-114):

*sfera del duro:*

- una scrittura dritta e incisiva, una scrittura di stile dorico;
- feci paragonate ad un pene interno;
- strade larghe geometriche con il traffico ordinato;
- edifici separati collegati tra loro da passaggi sotterranei;
- esplosione cardiaca;

*sfera del molle:*

- serpente;
- budella;
- sensazione di sentirsi fuso;
- processo di decadimento.

Nonostante la dialettica tra il duro e il molle abbia effettivi riscontri nel saggio, non si intende trascurare che essa sembrerebbe molto cara all'Autore. Tale sensazione sarebbe supportata da quanto si rileva in un ulteriore saggio dell'Autore, *Il piano eidetico dell'incontro* (2008), in cui si ripropone la dialettica tra il duro e il molle e si utilizzano lemmi relativi alla sfera sessuale. Tali termini vengono utilizzati nonostante si riscontri l'assenza di una cornice contestuale che avrebbe potuto giustificare la scelta di tale registro linguistico.

Oltre ai campi semantici del duro e del molle si potrebbero – secondo la scrivente – mettere in evidenza due ulteriori campi semantici (pp. 112-113):

*quello delle immagini che suscitano violenza:*

- schiaffi;
- quaderno stracciato;
- serpente teso a divorare il cibo del cuore;
- spazio esterno avvertito minaccioso;
- il cuore che batte furiosamente;

*quello che rimanda al movimento e alla velocità:*

- il serpente si arrotola intorno all'aorta;
- processo peristaltico;
- l'essere spinto in avanti;
- è come essere un treno di cui non si può decidere le fermate;
- il mio cuore cominciava a battere furiosamente;
- il tempo come lo vivo io, molto più veloce;
- si ha l'impressione che il ritmo acceleri;
- viene l'impulso di correre;
- il mio cuore batte troppo velocemente;
- movimento peristaltico.

Alcune delle succitate affermazioni rimandano a un disturbo della percezione del fluire del tempo che nella nevrosi si caratterizza per un ritmo particolarmente accelerato, come emerge palesemente nel caso di Pietro.

Dall'analisi del caso clinico appare evidente come l'approccio fenomenologico si proponga di osservare e descrivere i fenomeni mentali somatici al fine di comprendere in cosa consista l'esperienza del paziente senza spiegarne le cause. Tale metodo richiede una dettagliata descrizione dell'esperienza interiore. Nel saggio analizzato predominano le auto-descrizioni del paziente che vengono riportate testualmente attraverso il discorso diretto. Opportunamente guidato, il paziente descrive il proprio tormentato vissuto. Nel saggio evidentemente si riporta l'esito di una selezione dei fenomeni esperiti dal paziente. Infatti Pietro ha cinquant'anni e da molti anni segue un trattamento terapeutico. La selezione investe sia i vissuti del presente sia quelli del passato che risalgono all'età adolescenziale. Tutti i vissuti, sia quelli riportati in modo diretto che in modo indiretto, sono tesi a far emergere il comportamento del paziente includendo l'esplorazione che egli stesso propone al fine d'indagare ciò che egli realmente sta sperimentando.

Ciò che non viene riportato è l'inchiesta svolta attraverso un metodo empatico che avrebbe consentito di ottenere le suddette descrizioni ed esplorazioni. Il succitato metodo empatico prevede che vengano poste domande adeguate, riformulazioni, conferme, chiarimenti al fine di avere la certezza di aver ben compreso l'esperienza che il paziente sta descrivendo. Durante l'indagine fenomenologica è fondamentale che il terapeuta s'immedesima nel paziente, senza però che venga abolito il confine tra il sé e l'altro. Viene omesso nel saggio tutto ciò che è attinente alla presentificazione dei vissuti esperiti dal medico nella relazione con Pietro (viene invece concesso un discreto spazio alla presentificazione di ciò che accade al malato, ciò che gli esperisce, come si sente). Eccezionalmente una sola risonanza dell'esperienza del paziente nell'Autore è rintracciabile a p. 112, quando Calvi riferisce di essere colpito dal modo in cui Pietro pronuncia l'espressione "merda", in cui s'identifica il paziente. Questa sensazione interiore fa avvertire nell'Autore la certezza che la suddetta esperienza rimandi ad un vissuto primario del paziente. Si coglie quindi in questo passaggio l'importanza della dimensione intuitiva che orienta l'osservatore esterno in una precisa direzione durante l'intervista. Dimensione intuitiva che rende Calvi un visionario nel momento in cui viene invaso da un significato inaspettato, quello della terza figura della corporalità. Tale visione eidetica, con la sua generosa "donazione di senso" e proiezione nel "tempo dell'altro significato", consente di cogliere altri aspetti del modo di essere del paziente. Tuttavia l'Autore, con onestà e autenticità, afferma «che le apparizioni fenomeniche sono rare, le donazioni di senso non si danno tutti i giorni» (2005b, p. 41; cfr. 2008).

Anche Jaspers dichiara che "rendersi presente" nella relazione terapeutica sia un difficile compito. Nell'età adulta il superamento dei propri pregiudizi e delle proprie sovrastrutture culturali, funzionali ad assumere un atteggiamento fenomenologico, richiede al professionista una "fatica continua" (Jaspers, pp. 25-26).

III. Il realismo tinto di pessimismo di Calvi – secondo la scrivente – potrebbe essere controbilanciato se, riprendendo la letteratura italiana, si rievoca la concezione positivista di Pascoli sulla natura e sugli scopi della poesia che è espressa nell'opera *Il fanciullino*. Infatti, secondo la poetica espressa nell'opera, in ogni uomo ci sarebbe un *fanciullino* capace di guardare quotidianamente la realtà con stupore ed entusiasmo e quindi capace di sperimentare costantemente emozioni nuove. I segreti della natura, secondo il poeta, non possono essere colti attraverso la ragione ma attraverso l'immedesimazione in essa, come fanno i bambini e i poeti, in modo da sentirne intuitivamente il mistero. La voce del

*fanciullino*, soffocata nel mondo civilizzato, può in qualsiasi momento essere ascoltata dentro di sé. Infatti, la metafora del fanciullino non è una condizione anagrafica ma una condizione interiore. Essa rappresenta quella natura candida che ognuno conserva dentro di sé. Predisporre ad ascoltare tale voce aiuterebbe ad ascoltare autenticamente l'altro.

Quanto delineato in merito alla poetica del fanciullino trova piena corrispondenza nella figura del fenomenologo descritta da Calvi nel saggio *Il piano eidetico dell'incontro*. Infatti l'Autore, sulla base del proprio sostrato culturale, condivide l'opinione secondo la quale il fenomenologo potrebbe essere definito un "eterno debuttante". Nell'incontro tra il clinico e l'astante, infatti, come per il fanciullino di Pascoli "si comincia sempre da capo". La genesi di tale ottica sarebbe da rintracciare nel motto della fenomenologia elaborato da Husserl: *Immer wieder*, ossia "sempre di nuovo". Nell'incontro, il clinico si interroga su come e quanto percepisca la presenza dell'altro. È l'intuizione che occorrerebbe lasciare spontaneamente operare. Viene ribadita l'importanza di praticare l'epochè – ossia la sospensione delle proprie sovrastrutture culturali, sociali, professionali – e un pensiero alogico. Ciò consentirebbe di ampliare la sfera del senso avendo realizzato l'"appresentazione". Calvi con acuta consapevolezza accoglie una dinamica tra il clinico e il paziente, che porta ciascun attore ad arroccarsi in sé eludendo di conseguenza l'incontro, dal momento che:

- il clinico tende ad attribuire maschere nosologiche al paziente al fine di placare la propria angoscia;
- il paziente tende ad attribuire al clinico la funzione di mero contenitore del proprio turbamento interiore.

Ricorrendo alla metafora del parto – tesa a sottolineare come nella dialettica tra angoscia e passione di esistere, alla fine, nata la creatura, prevale il secondo polo grazie all'evento dell'espulsione del bambino – Calvi egregiamente illustra come solo con "l'atto del gettare la maschera", ricorrendo al potere dell'immaginazione, è possibile trasformare la propria estraneità in esserci-con-l'altro dando luogo all'incontro. Nell'incontro viene a prevalere così il polo della passione di esistere ovvero quello dell'amore. Può allora aver luogo la visione eidetica e di conseguenza la possibilità di percepire situazioni ed emozioni che altrimenti non sarebbero attingibili. Solo sul piano eidetico è possibile cogliere l'essenza originaria delle cose. L'incontro ha inizio quando il paziente, manifestandosi come Altro, emette segnali di fenomenicità. Tali segnali susciterebbero nel clinico lo stupore che stimolerebbe la pratica dell'esercizio fenomenologico. Quanto illustrato nel presente elaborato offre spunti di riflessione in merito al modo di porsi di ciascuno rispetto a se stessi e agli altri. Infatti la genesi dell'incapacità d'incontrare l'Al-

tro nella relazione terapeutica sarebbe da ricercare – secondo la scrivente – nell’incapacità di amare se stessi e gli altri. Quindi sarebbe necessario in prima istanza considerare il clinico un essere umano inserito in un determinato contesto. In quest’ottica, il fallimento o il successo dell’incontro con il paziente sul piano eidetico avrebbe una corrispondenza nel fallimento o nel successo dell’incontro sul piano non professionale. La scrivente infatti non crede che nella maggior parte dei casi siano scindibili i due piani, quello professionale e quello non professionale. Numerosi clinici invece scindono i due piani e di conseguenza adattano il proprio modo di relazionarsi in base al contesto, sottolineando il notevole spreco di energia a cui si andrebbe incontro in caso contrario. La scrivente ritiene invece che alla base di ogni relazione con l’Altro dovrebbe esserci sempre un atteggiamento empatico. Tale posizione troverebbe meno opposizioni se si partisse dal presupposto che l’individuo dovrebbe esperire i propri vissuti adottando la modalità esistenziale dell’Essere. Il dilemma della scelta del modello assistenziale da adottare tra quello dell’Avere, tipico della società capitalista dei consumi, e quello dell’Essere, basato sulla propria capacità di amare e di instaurare un rapporto di autenticità con il mondo, se lo pose negli Anni Settanta Erich Fromm quando pubblicò *Avere o Essere*. Sebbene il contesto storico sia mutato anche nella nostra *società liquida*, come viene definita da Bauman, trova piena accoglienza l’alternativa proposta da Fromm. Egli auspica la nascita della *Città dell’Essere*, ossia di una società in cui l’uomo si riconosca nel modello esistenziale dell’Essere e quindi instauri rapporti di pace con se stesso e gli altri. Tale ipotesi può essere considerata mera utopia solo se si aspetta che sia l’Altro a fare per primo la scelta. Tuttavia non si può trascurare l’influenza che possono esercitare numerosi fattori interni ed esterni nel determinare la scelta del proprio modello assistenziale. Ciononostante, essere consapevoli dei propri punti di forza e dei limiti può aiutare comunque a scegliere la giusta direzione. Non ci sono, in fondo, traguardi da raggiungere ma percorsi da intraprendere con amore alla ricerca di se stessi, dell’incontro con l’altro e della verità.

Solo in quest’ottica più ampia è secondo la scrivente collocabile quanto esposto in merito al caso clinico.

## BIBLIOGRAFIA

- Bauman Z.: *Modernità liquida* (2000). Laterza, Bari, 2011<sup>4</sup>  
Calvi L.: *Il piano eidetico dell’incontro*. COMPRENDRE, VIII: 37-46, 1998  
... : *Il tempo dell’altro significato*. Mimesis, Milano, 2005

- ... *Tre figure della corporalità*, ne *Il tempo dell'altro significato*, pp. 111-119, cit., 2005a; già apparso col titolo *Il corpo, l'organismo e la carne*. L'ALTRO, II, 2, maggio 1999
- ... : *Un invito alla visione eidetica*, ne *Il tempo dell'altro significato*, pp. 39-45, cit., 2005b; già apparso col titolo *L'autoanalisi dei vissuti personali come strumento di accesso alla fenomenologia clinica*, in Dentone A. (a cura di): *Esistenza. I vissuti: "tempo" e "spazio"*. Bastogi, Chiavari, 1996
- Jaspers K.: *La cura della mente* (1912). Roma, Castelvecchi, 2014

Dott. Anna Maria Squeo  
Via Giuseppe Marinelli 24  
I-70056 Molfetta (BA)  
(annamariasqueo@virgilio.it)