

IL METODO FENOMENOLOGICO APPLICATO ALLA PSICOPATOLOGIA CLINICA

R. RAIMONDI

Mi interrogo spesso come mai nella mia pratica clinica non riesco a pormi di fronte a un evento, a un fenomeno, ad una esperienza soggettiva come un dilettante eternamente curioso che cerca di capire. Cosa o chi mi spinge alla fattività senza riflessione? Mi rispondo che forse sono diventato vittima, come tanti miei colleghi, dell'imperativo percentile di risultato ottenibile adottando tale procedura, utilizzando talaltro criterio di trattamento, adeguandosi a questa o a quella linea guida.

Il dato statistico guida così il mio operare clinico con le sue curve gaussiane, le sue percentuali di risultato. In un sistema esperto tutto è predefinito, sicuro.

Il sistema esperto non include anomalie. Mette fuori sistema tutto ciò che non è misurabile o non è in qualche misura includibile anche come varianza.

Il prevalere di questo sistema operativo ci induce a ignorare come non significativo o a preinterpretare, ricercandone l'adattabilità alla categorizzazione nei nostri modelli teorici di riferimento, quell'esordio non sempre reso esplicito dalla narrazione, ma vissuto come una catastrofe dallo schizofrenico: un vissuto pervasivo di fine del suo mondo, che si dilata verso un universo senza confini. È il passaggio di condizione, la transumanza dalla distinzione percepita del sé nel mondo degli altri alla perdita dei contorni definiti della relazione io-tu.

È il radicarsi di una condizione a-temporale in un esistere che *smarrisce la storia interiore della vita nei rivoli dell'insignificanza* (Callieri). La spinta alla con-prensione di questo fenomeno psicopatologico nella sua datità è reso sempre meno visibile nell'incontro clinico attuale, che si struttura sulla unidirezionalità di un agito medico, che classifica il rumore del disturbo. La prevaricazione dell'azione clinica predefinita eclissa il valore della sospensione di giudizio per poter osservare oltre ciò che appare.

Questo procedere senza incontro riduce la follia ad una serie indefinita di segni senza senso, ad un rumore di disturbo senza significato. Banalizza l'esistere quando questo smarrisce le coordinate del suo progetto mondano. Collude con l'insignificanza.

In uno scenario dove frammenti paradigmatici antichi e nuovi si muovono con autoreferenzialità secondo le leggi di mercato, alla ricerca di un accreditamento scientifico, resiste nella sua minorità il metodo fenomenologico che si misura con la vita e le sue declinazioni esistenziali.

La fenomenologia non si struttura in una metodologia ma è e rimane un metodo, una via. In campo psicopatologico non si affida *a un insieme di procedure per fini dati ma diventa un esercizio di conoscenza che attraverso una modificazione dell'atteggiamento naturale consente la traduzione di realtà in esperienze di significati, o visione di idee* (De Monticelli).

Di Petta nel suo saggio "Il mondo sospeso" abbandona ogni lusinga epistemologica, ogni ancoraggio al cifrario dell'alienità descrittiva, ogni riferimento all'anatomia del comportamento per lasciarsi guidare dal metodo fenomenologico applicato alla clinica. Sceglie il nodo tematico psicopatologico più ostico e per questo abbandonato dai cataloghi psichiatrici, quello della *Wahnstimmung*, di quella esperienza umana liminare, tragica e complessa che Callieri ha sistematicamente esplorato in chiave clinica, antropologica e ontologica dal 1955 al 1998.

Egli si inoltra con la competenza prudente e rispettosa del discepolo lungo il percorso tracciato dal maestro Bruno Callieri per cogliere le connessioni strutturali, significative ma al tempo stesso

anche abbastanza fluide, fra le tre esperienze fondamentali che segnano il passo (il presagio) tra la norma convenzionale e la follia delirante: la fine del mondo, il panico pre-psicotico e la perplessità.

Di Petta nel suo studio mira ad iscrivere tutte e tre queste esperienze in un vero e proprio darsi fenomenico di mondi sospesi, in bilico sul crinale tra realtà convenzionale e mondo schizofrenico. Fa ricorso, per esplicitare il senso di quella esperienza a-temporale ancora intrisa di tempo sul liminare psicotico di chi è in attesa angosciata che si compia un destino, definita come atmosfera del Venerdì Santo, a una propria esperienza interiore di vissuto legata a un ricordo d'infanzia. La memoria, rievocando l'angoscia di una atmosfera d'attesa di un evento accaduto (forse) che potrebbe ancora riaccadere senza la certezza che riaccada veramente nell'adombramento indefinibile di un tutto, *partecipa con un senso di sgomento all'attesa*. Lo sconfinamento temuto ma non ancora attuato è significato attraverso una delle narrazioni possibili, quella di rievocare le sensazioni interne di una propria esperienza. Solo navigando la propria interiorità si riesce a descrivere un'atmosfera intuibile ma non coglibile di una esperienza prepsicotica. Solo la luminosità della coscienza rende percepibile il non visibile di una condizione umana.

Di Petta utilizza con sistematica coerenza in tutta la sua opera il metodo fenomenologico della modificazione dell'atteggiamento naturale, consistente nel *mettere fuori gioco la responsabilità ma non la vita (a "fermarsi" senza chiudere occhi e orecchi)* (De Monticelli) per evidenziare e riattualizzare un'esperienza sospesa tra il mondo della norma e il mondo della follia, (ormai messo fuori catalogo dalle psichiatrie accademiche).

Il libro si sviluppa in una narrazione psicopatologica coerente e avvincente nel suo intreccio esperienziale e teorico declinato in tre parti: "Visioni e Fenomeni", "Percorsi e Tracciati", "Modelli e Metodi".

La prima parte si snoda come un intrigo dove l'attesa angosciata di un precipitare nell'oltre coagula l'attimo sospeso, dove la sensazione dell'imminenza di una catastrofe è intuizione percepita ma non ancora radicamento.

Il crinale si è fatto scosceso ma non è ancora baratro. Indica lo spazio senza tempo dell'infinito, il corridoio che unisce e separa due confini, il luogo non luogo senza legge ma soffocato da doppia legge. Il non più che è il non ancora. Ma è anche un tempo senza spazio dove l'attimo si è eternizzato, dove uno squillo di tromba annuncia il principio o la fine di un'apocalissi in una ulteriorità sconfinata.

La seconda parte, "Percorsi e Tracciati", è la scansione psicopatologica, fuori catalogo accademico, della via magistrale delle esplorazioni dei paesaggi dell'anima tracciata da Bruno Callieri dal 1955 al 1998.

Di Petta, discepolo accorto e devoto, dona al lettore i cinque studi più significativi del suo maestro, esploranti la fenomenologia del "presagio" schizofrenico.

Questi cinque lavori, scrive Di Petta, *sono cruciali perché fanno definitivamente il punto, nella psicopatologia del Secondo Novecento Europeo, sui temi ineludibili della Wahnstimmung (lo stato d'animo delirante), della Weltuntergangserlebnis (l'esperienza della fine del mondo) e della Ratlosigkeit (la perplessità)*.

A ciascuno di noi è rivolto l'invito a meditarli, in solitudine, nella propria interiorità, mettendo fuori gioco la responsabilità ma non la vita, per fermarsi senza chiudere occhi e orecchi, a tradurre i vissuti di realtà in esperienze di significati attraverso un esercizio di conoscenza. *La conoscenza in psichiatria*, sostiene E. Borgna, *non è mai (solo) conoscenza razionale ma è soprattutto conoscenza intuitiva (meta-razionale)*.

Chiunque di noi abbia a leggere e a studiare i lavori di Callieri, continua Borgna, non può non sentirsi toccato nelle fibre della propria interiorità (del proprio cuore e della propria memoria); e non può non raccogliere l'invito radicale a riconoscere il senso della sofferenza umana, e della comune destinazione umana, che si delinea in ogni esperienza psicopatologica e in ogni esperienza psicotica in particolare. Questo significa che non c'è psichiatria autentica se non nell'incontro fra paziente e medico, fra le soggettività dell'uno e dell'altro, e nel contesto di uno spazio della intersoggettività che sta nello sfondo di ogni conoscere, di ogni agire medico.

Nella terza parte, “Modelli e Metodi”, Di Petta si misura con questa esperienza clinica ed umana di mondo sospeso mettendo a confronto il metodo fenomenologico con i modelli medici, nel loro impatto empirico con la sofferenza trascurata nella sua significatività esperienziale.

Ancora una volta ricorre al linguaggio dell’interiorità per riconoscere il senso della sofferenza di chi si avvia a uscire dal mondo degli altri per smarrirsi in un oltre senza riferimenti spaziotemporali. Coglie questo terreno come “condicio humana”, come possibilità di ricomprensione in una prospettiva di incontro. La clinica dell’incontro si sviluppa allora come narrazione del proprio cuore e della propria memoria che ridefinisce il senso di quei singoli e particolari incontri con l’altro, quando questi tenta di narrarsi nonostante l’intuizione catastrofica di perdersi. Ma diventa anche narrazione di incontri mancati quando la distanza tra io e tu è tale da non generare il noi.

Il metodo fenomenologico non predefinisce ma obbliga l’osservatore del fenomeno a un ricominciare da capo, all’*immer wieder* di Husserl.

Si ricomincia sempre da capo, afferma L. Calvi, *perché il patrimonio culturale si allunga, cioè si sviluppa in modo lineare, e quindi per esso basta, per così dire, una semplice addizione, mentre il patrimonio eidetico si allarga in cerchi concentrici, e si allarga, per giunta, in punti imprevedibili, per cui sollecita la ricerca di nuove forme espressive allo scopo di allargare nella stessa misura la sfera del consenso.*

Callieri ha operato da clinico eidetico in campo psicopatologico tenendo conto dei punti imprevedibili in cui questi cerchi concentrici si allargano.

Le narrazioni dei suoi incontri con le alterità sono l’esplorazione sempre rinnovata dei paesaggi dell’anima umana e delle sue estensioni emozionali, l’ermeneutica esistenziale del nostro costituirci persona.

L’approccio comprensivo-interpretativo è forse, fra i tanti, l’unico in grado di salvaguardare dall’oggettivazione la singolarità del vissuto, degli infiniti vissuti (Callieri).

A questo punto sorgono spontanee domande, dubbi, perplessità.

Il metodo fenomenologico ha una sua validità scientifica in psicopatologia? Con quali strumenti accreditabili nella loro riproducibilità e attraverso quali verifiche e riscontri è misurabile questa millantata soggettività?

La *Wahnstimmung*, la *Weltuntergangserlebnis*, la *Ratlosigkeit* racchiuse nell’atmosfera del Venerdì Santo non sono forse belle ma inconcludenti metafore letterarie? o forse niente di più che invenzioni poetiche ad effetto? Oggi noi disponiamo di tecnologie avanzate per documentare per immagini il malfunzionamento del cervello schizofrenico come la PET, la SPECT; conosciamo il meccanismo delle attività di popolazioni e sotto-popolazioni di neuroni e la loro modificabilità di risposta ai neurolettici, agli antidepressivi di nuova generazione. Perché contaminiamo ancora la scienza con la poesia, la letteratura e la filosofia? Lasciamo la filosofia ai filosofi, la letteratura ai letterati e riprendiamoci la scienza e il suo metodo da scienziati.

In quasi trenta anni di attività clinica questi e altre miriadi di dubbi mi accompagnano continuamente. Ma quando quotidianamente nella mia funzione clinica incontro Mario, Nicola, Andrea, Maddalena o Giovanna e loro mi donano delle coordinate, anche se ondegianti e intrise di paura o di disperazione negli adombramenti dei loro vissuti, utili perché insieme proviamo a ricostruire gli orizzonti di senso della loro sofferenza, scopro, ogni volta con meraviglia, che la loro sofferenza è della stessa natura della mia sofferenza. In quei singoli incontri le categorie diagnostiche fondate su immagini di cervelli più o meno colorati, le dotte documentazioni sulla iper o ipo funzionalità di determinate popolazioni neuronali non sanno aiutarmi a capire la verticalità dell’esistere né l’orizzontalità del progettarsi mondano.

Solo attraverso queste coordinate la scienza si misura con la vita, con il destino di una persona. La scienza non è la documentazione delle frammentazioni conoscitive, non è la ripartizione catalogata dei disturbi e la misurazione obbiettivabile della loro intensità, ma è sapienza che aiuta ciascun uomo a costruirsi un destino di esistenzamondana migliore. La vita stessa è l’oggettivazione delle soggettività che accredita come scientifico il metodo fenomenologico applicato alla psicopatologia clinica, a quella particolare clinica che Di Petta chiama clinica

dell'esistenza fondata sull'incontro intersoggettiva. Solo questo incontro consente un camminare insieme per aiutare l'*alter* ad avere *una percezione meno dolorosa di sé, un rapporto più scorrevole e costruttivo con gli altri* (Di Petta).

Per poter trasferire le esperienze interne di questi incontri di reciprocità emozionale, affettiva ed eidetica e renderle evidenze fruibili da chi vuole ripercorrere la stessa via conoscitiva è necessario utilizzare i linguaggi narrativi della vita.

Le narrazioni attraverso questi linguaggi ridonano senso all'accaduto, connotano il significato delle esperienze psico(pato)logiche come un procedere doloroso verso l'orizzonte comune della propria umanità.

“Il mondo sospeso”, questo stimolante saggio di metodo fenomenologico sull'esordio del destino schizofrenico scritto da Di Petta, si rivela come uno strumento indispensabile per ogni psichiatra clinico che desidera ri-comprendere il senso psicopatologico smarrito. È un saggio in cui memoria di percorsi consolidati e prospettive nuove tracciate si intrecciano nell'unico orizzonte di senso: quello del nostro destino umano legato alla sofferenza e alla sua possibile modificabilità.

BIBLIOGRAFIA

Borgna E.: “Il piano ermeneutico dell'incontro”. *Comprendre*, 8, 17-23, 1998.

Callieri B.: “Il piano interpersonale dell'incontro”. *Comprendre*, 8, 29-35, 1998.

Calvi L.: “Il piano eidetico dell'incontro”. *Comprendre*, 8, 37-46, 1998.

De Monticelli R.: “La conoscenza personale”. Milano, Guerini, 1998.

Recensione dell'opera:

Gilberto Di Petta: “Il Mondo Sospeso. Fenomenologia del ‘presagio’ schizofrenico”, introduzione di Bianca Maria D'Ippolito, testimonianza di Eugenio Borgna, EUR, Roma, 1999.

Dott. Remigio Raimondi
Via Marina Vecchia, 14
I-54100 Massa