

IL CORPO: “CONSUMMANDUM” ET “HABEAS”. TRA FENOMENOLOGIA E CLINICA¹

G. DI PETTA

*The end of all our exploring
Will be to arrive
Where we started
And know the place for the first time*
T.S. Eliot

*A man's work is good
When he puts into it
All his heart*
P.B. Shelley

I. INTRODUZIONE: IL CORPO E L'INCROCIO

Questo mio lavoro vuole muoversi intorno al corpo vissuto (*Leib*) o, per meglio dire, alla corporeità (*Leiblichkeit*) e alle sue *metamorfosi* cliniche, così come essi sono stati *tematizzati* da due fenomenologi in due opere recenti². E, soprattutto, intende affrontare, criticamente, il *modo*

¹ Quasi una recensione crociata ai testi: *Habeas Corpus. Sei genealogie del corpo occidentale*, di Federico Leoni, Prefazione di Carlo Sini, Bruno Mondadori, Milano, 2009; *Il consumo del corpo. Esercizi fenomenologici di uno psichiatra sulla carne, il sesso, la morte*, di Lorenzo Calvi, Prefazione di Carlo Sini, Postfazione di Luciano Del Pistoia, Mimesis edizioni, Milano, 2007.

² Ad ulteriore testimonianza della crucialità del tema, va ricordato che non mancano, in letteratura, celebri analisi fenomenologiche della corporeità, da Merleau-Ponty (1945) a Marcel (1976), da Sartre (1958) a De Waelels (1961), da Zaner (1964) a Luijpen (1960), da Binswanger (1942) a Zutt (1957), da Lévinas (1974) a Boss (1979), da Cargnello (1969) a Callieri (1974), da Buytendijk (1953) a Blankenburg (1982), da Morselli (1935) a Janzarik (1974). Per l'accesso alle fonti

fenomenologico di *accedere* alla *trasparenza*³ di questi ambiti, sullo sfondo della psicopatologia clinica.

Una di queste opere, la prima, in ordine di tempo, è il testo di Lorenzo Calvi, dal titolo *Il consumo del corpo: esercizi fenomenologici di uno psichiatra sulla carne, il sesso, la morte*, edito nel 2007; l'altra opera, la seconda, è il testo di Federico Leoni: *Habeas corpus: sei genealogie del corpo occidentale*, edito nel 2009.

Un aspetto che acquisterà molto rilievo, tra gli altri, in questo articolo, è la questione del percorso formativo *personale* del clinico, sia esso psichiatra o psicologo, che voglia fare dell'atteggiamento fenomenologico la *cifra* fondamentale del suo incontro con i pazienti, ma soprattutto con i loro *corpi*, che vivono e nei quali si iscrivono le esperienze psicopatologiche⁴.

Una delle domande più forti, infatti, che, in questo momento, la Psicopatologia fenomenologica, e in particolare, la Scuola italiana, si stanno ponendo, è quella della *formazione*.

Come si fa, in altri termini, a diventare *fenomenologi clinici*? O, per meglio dire, come si fa a costituire quelle *condizioni di possibilità* per cui un clinico, da un certo punto in poi della sua esperienza, riesce a deporre, seppur transitoriamente, l'*atteggiamento naturale* e ad assumere l'*atteggiamento fenomenologico*? O, ancora, come si fa ad *oscillare*, con una certa disinvoltura, tra entrambi gli atteggiamenti, tenendo presente quello che diceva Cargnello⁵ quando si prefigurava il pendolo tra *avere-qualcosa-di-fronte* ed *esser-con-qualcuno*?⁶

originali di questi Autori ringrazio Bruno Callieri che per questo, come per altri lavori, mi ha messo completamente a disposizione la sua biblioteca.

³ Il termine "trasparenza" sarà utilizzato, in questo articolo, con stretta fedeltà al significato conferitogli dai lavori citati di Lorenzo Calvi. In particolare «la trasparenza fenomenologica non è da intendersi come trasparenza della coscienza a se stessa (che si potrebbe, senza mezzi termini, definire un mito), bensì come trasparenza della coscienza al mondo (cose e persone), raggiungibile mediante un'operazione (l'epochè), che sospende tutto quello che si presenta come ovvio e naturale interponendo però tra la coscienza e il mondo un velo di opacità tale da ostacolare la *presa diretta* del mondo stesso» (Calvi, 1998).

⁴ «L'avere e l'essere un corpo, i diversi modi dell'esperienza del corpo, la sua significatività e assieme la sua opacità, sono così profondamente costitutive della presenza umana in tutte le sue declinazioni, che non vi è psicopatologo che non si sia occupato del tema della corporeità» (Ballerini, 2010).

⁵ Cfr. *Alterità e alienità*.

⁶ La distinzione tra *aver-qualcosa-di-fronte* ed *essere-con-qualcuno* Cargnello l'aveva ripresa da Binswanger che, nelle *Grundformen*, specifica la fondamentale differenza ontologica tra *prendere-qualcuno-per-qualcosa* (*Nehmen-bei-etwas*) ed *essere-con-qualcuno* (*Mit-einander-sein*).

Credo, quindi, che qui, l'*incrocio* di tre prospettive – quella di un filosofo (Federico) che traccia un arco epistemologico/ermeneutico, quella di un clinico (Lorenzo) in fase di piena maturità del suo percorso, e quella di un altro clinico, quale io sono, nel cuore del suo percorso – contribuisca ad illuminare alcuni snodi essenziali, che, in mancanza (speriamo per poco ancora) di una Scuola per fenomenologi clinici, possano fornire, agli appassionati, almeno alcuni punti di repere.

Cosa accade quando, di fronte alla corporea presenza di un paziente, il clinico assume l'atteggiamento fenomenologico, pratica l'*epochè*, esperisce una *visione eidetica*? Cosa è esattamente l'alone che la sua intenzionalità va a cogliere transcendendo l'opacità della sintomatologia nosograficamente rubricata e mettendosi in contatto attraverso la *prassi mimetica* con il vissuto soggettivo che quel paziente ha del corpo proprio così privatamente metamorfosato?

Mi auguro, tra l'altro, che questo mio lavoro possa innescare un fitto dialogo su questa cruciale quanto, forse, elusa tematica, tra clinici e filosofi di varia esperienza, quali ce ne sono diversi, tra i miei Maestri e tra i miei compagni di viaggio.

La prima questione, allora, è: perché *incrociare* questi due Autori e questi due testi, vista anche la distanza temporale che separa Lorenzo da Federico e che corre, certo in misura assai minore, tra le edizioni delle loro due opere? È vero che entrambi, Lorenzo e Federico, trattano il tema del corpo; uno, il corpo di Calvi, come *corpus consummandum*; l'altro, il corpo di Leoni, come oggetto di un *Habeas*. Ma basta l'omofonia del tema a legittimare questa recensione intercorrente?

Chi sono, inoltre, i due Autori in questione? E cosa rappresentano oggi per la Fenomenologia italiana?

Calvi è un maestro acclarato della Psicopatologia fenomenologica e Leoni, seppur giovane, ha tutti i crismi per essere considerato un esponente di tutto rilievo della fenomenologia filosofica. Intanto, la prima considerazione è che *filosofia* e *psicopatologia*, declinate in senso fenomenologico, trovano proprio nel *corpus*, in qualche modo, il loro *compluvium* e il loro *displuvium*. E non è certo un caso. Perché, infatti, un filosofo agli *albori* ed uno psicopatologo anziano si incontrano, e, dunque, anche si congedano, proprio sulla frontiera del corpo? Perché, ancora, entrambi i testi recano una prefazione di Carlo Sini? In fondo, è lo stesso Sini ad accennare, nella prefazione a Calvi, al corpo, alla carne e all'espressione «come luoghi di *ricostituzione* dell'antropologia, non escluso l'accento in direzione d'una nuova biologia intenzionale, che è tuttora largamente in attesa di essere compiuta». E, ancora, Sini, nella stessa prefazione a Calvi, sottolinea il

sensu ultimo di questo accostamento al corpo rinvenendo, nell'«intreccio inscindibile di intenzionalità e corporeità, il tratto costitutivamente ambiguo della corporeità medesima, sulla cui soglia il proprio e l'estraneo, l'interiorità e il mondo, l'espressione comunicativa e l'incomunicabilità patologica continuamente si confrontano e si confondono, si richiamano e si escludono, si evocano e si respingono, in un orizzonte mobile e mai definitivamente risolto di vicende e di avventure che, dalla nascita alla morte, accompagnano l'esperienza della vita di tutti».

Quasi come nel discorso di un'unica prefazione, che, infatti, concettualmente, fatico a distinguere, nell'introdurre Leoni, Sini scrive, invece: «La questione del *corpo*, della vita, del soggetto e dell'oggetto riconquistano, grazie a tale fondamentale relazione, il centro dell'attenzione fenomenologica, al di là del preteso e spesso superficialmente criticato *idealismo trascendentale* di Husserl».

Dunque, mi pare che la mia intenzionalità, attraverso questo articolo, vada *disoccolando* un legame che, *in nuce*, esisteva già dentro l'architettura delle due diverse tematizzazioni. Non è un caso che il triangolo Sini-Calvi-Leoni si struttura intorno ad un centro irradiante che si chiama Enzo Paci⁷. Vediamo, quindi, come questo *linkage* o, piuttosto, questo *carrefour* possa essere utilmente esplicitato, ovvero quali filamenti chiasmatici possano essere tessuti all'incrocio "corporeo" di queste prospettive che, in effetti, sono solo *apparentemente* diverse.

Un'altra questione che verrà affrontata in questo articolo è quella relativa a quale forma corporea (*Koerper? Leib?*) si relazionano il clinico e il paziente dopo che il primo avrà messo in atto l'epochè e il secondo sarà scivolato nella botola dell'esperienza patomorfica? In altri termini, si cercherà di chiarire i passaggi che consentono l'accesso al *corpo trascendentale*, che, evidentemente, non è né quello descritto

⁷ Allievo di Antonio Banfi, docente di Filosofia teoretica a Milano, fondò la rivista *AUT AUT*, che diresse dal 1951. Il tema del "consumo" e quello della "costituzione" furono cari a Paci, e non a caso, forse, vengono radicalizzati in questi testi dai suoi epigoni. Il *consumo* del tempo, della vita, della riflessione, per Paci fondano la vita umana, salvandola dall'insensatezza. L'epochè, come ricerca di una visione originaria, è la base della ricerca di senso continua, dolorosa e inesausta. Di ulteriori e di relazioni autentiche capaci di rovesciare la situazione tragica dell'esistenza.

dall'anatomia e dalla fisiopatologia, ma neppure quello "oggettivamente" appartenente al paziente in quanto soggetto che si offre all'osservazione clinica. Il *tertium datur* del corpo trascendentale, *conluogo* dell'incontro tra clinico e paziente, probabilmente attraversa anche il campo ambiguo della corporeità malata così come essa è stata di volta in volta tematizzata dalla psicopatologia: «modificazioni del corpo-soggetto e riduzione al corpo-oggetto, [...] destrutturazione della soggettività corporea, [...] perdita dei confini corporei, [...] alterazione della costanza percettiva» (Ballerini).

II. IL CORPO: TRA COSCIENZA E MONDO

In sostanza, il *corpo* viene a collocarsi, nell'accezione fenomenologica, da Husserl a Merleau-Ponty a Ricœur, da Cargnello a Callieri, da Calvi a Ballerini, in stretta concordanza di psichiatri e di filosofi, come luogo dell'*incarnazione* del segmento *coscienza-mondo*, *io-altri*, *io-tu*, *me medesimo-me ipse*. Dunque, il *corpo* va decisamente a configurarsi come *campo di svolgimento* e di azione di tutto il discorso che più ci sta a cuore.

Uno degli aspetti più interessanti di buona parte della produzione scientifica di Lorenzo Calvi, e ciò in sintonia con l'ultimo testo di Leoni, è lo sforzo di strisciare *raso terra*, ovvero di dare conto dei piani eidetici dell'incontro (cioè della costituzione dell'altro) attraverso stringenti metafore corporee. Come a dire che, nell'incontro, più l'aria si rarefa di trascendentale, e più il corpo con la sua visceralità è in primo piano⁸. Di fatto, *nulla phaenomenologia sine corpore*.

A. Ballerini, recentemente⁹ ci ha ricordato che «i disturbi dell'ipseità, soprattutto in stadi psicotici precoci o prodromici, interessano palesemente o sommessamente l'esperienza della corporeità. Visto che, come sottolineano ancora una volta oggi J. Parnas e coll. (1998), «*the normal self-awareness is bodily grounded*»: cioè che la consapevole esperienza di sé è *fondata sul corpo*, ed è il *corpo* il soggetto della preriflessiva consapevolezza di Sé. Del resto «*Le contour de mon corps est une frontière*», scriveva M. Merleau-Ponty nel 1945, e Zaner ci ha

⁸ «Quando dico che l'incontro si realizza, intendo dire che esso si affaccia, originariamente, su uno scenario di concretissima naturalità e che di esso è possibile cercare il paradigma nell'esperienza corporale di ciascun uomo rivissuta sul piano eidetico» (Calvi, 2008).

⁹ Lezione tenuta a Figline Valdarno il 19-03-2010, durante il X Corso di Psicopatologia Fenomenologica.

ricordato, secondo l'autorevole punto di vista di Callieri, che l'esserci è sempre *embodiment*.

Dunque, poste queste rapide, ma solide premesse, appare chiaro che è sul *corpo* che si giocano tutte e tre le principali partite: quella dell'*io*, quella del *mondo*, quella degli *altri*. Da qui è evidente che, da come si affronterà il tema del *corpo*, dipenderà il destino delle altre partite.

La dialettica, però, che vorrei provare ad illuminare, accostando questi due testi di Calvi e di Leoni come l'uomo primitivo fece con le due schegge di selce, è quella tra *costituzione* e *consumo*, e tra *consumo* e *costituzione*, mettendo in evidenza un forse ancora poco enfatizzato andirivieni dinamico che è, invece, del tutto essenziale nell'*atteggiamento fenomenologico* applicato alla psicopatologia clinica.

In questo senso il termine *Consummandum* diventa, in questo discorso, proprio l'icona della *Weltvernichtung*, ovvero dell'annullamento¹⁰, dello scoperchiamento, dell'operazione di *limatura* che abrade l'opacità dell'oggetto fino alla dischiusura della *trasparenza eidetica*.

Questa operazione rimane, nei casi dei pazienti che ci concernono, di stretta pertinenza psichiatrica, poiché lo psichiatra ha a che fare, nella clinica, con drammatiche condizioni di mascheramento sintomatologico, dove proprio l'operazione fenomenologica del *disoccultamento* diventa cruciale. L'*Habeas*, per converso, in questo discorso, diventa la metafora della *costituzione*, ovvero dell'insieme di quelle *condizioni di possibilità* che garantiscono l'accesso ad un *quid novi*, che è il costruito veritativo su cui poi, nel percorso della cura, clinico e pa-

¹⁰ A questo proposito, Calvi ha voluto farmi avere questa comunicazione personale: «Nel lontano 1963 ipotizzavo la convergenza intenzionale dell'epochè filosofica e dell'angoscia neurotica. Faceva allora la sua comparsa la figura della carne. Successivamente, anche ad opera di altri autori, il ruolo dell'angoscia neurotica è stato assorbito nella nozione più ampia e comprensiva di epochè psicopatologica. Questo sviluppo si è accompagnato, da parte mia, ad un approfondimento della nozione di carne come figura corporale dell'epochè. Oggi mi sento di poter sintetizzare così la mia idea di "carne", frammentata sinora in diversi passaggi dei miei scritti. Alle due note epifanie della corporalità (intesa come dimensione fondamentale dell'esistenza, accanto alla temporalità ed alla spazialità), il corpo oggettivo (*Koerper*) ed il corpo soggettivo (*Leib*), io ritengo che si debba parlare anche di una terza epifania, la carne, anonima come il *Koerper*, irrealmente come il *Leib*.

Sul piano eidetico, la carne è l'intuizione del magma fecale e viscerale. Sul piano ontologico, è lo stato originario, preintenzionale e pretematico del corpo, di cui, nella cultura occidentale, conosciamo la tematizzazione della tradizione giudaico-cristiana con tutto il suo correlato d'impurità e di pesantezza, di peccato e di colpa. Il consumo del corpo è consumo del *Leib* ad opera della carne.

Sul piano trascendentale la carne è il luogo della mortalità».

ziente eventualmente si muoveranno. In quanto operazione *costitutiva*, quest'altra è, invece, nelle sue fondamenta, di stretta pertinenza filosofica.

Lorenzo Calvi, nel suo testo, come precisa Luciano Del Pistoia¹¹, ci racconta le storie di sei pazienti: Alessandro, “il tubo digestivo”; Giuseppe, “la dolce masturbazione”; Lucia, “*le Diable-au-corps*”; Filippo, “il cinofilo”, Rocco, “parole e latte (il lurido catafratto)”; Isabella, “la vagina molesta”: sono, tutti, questi, esseri umani che, con varie modalità esistenziali e psicopatologiche, *consumano* il corpo – o meglio, il cui corpo viene consumato – e il clinico Lorenzo, incredibilmente, fino ad un certo punto li asseconda, lasciando cadere *a latere*, del tutto inutilizzata¹², la griglia di lettura neurologica.

Ma quale *corpo* consumano questi pazienti? Il *Koerper* o il *Leib*? E come può essere cruciale per il clinico *intuire* e *comprendere* di quale corpo essi stanno descrivendo l'esperienza che li sovrasta?

Federico, invece, dal canto suo, analizza sei prospettive che, esattamente all'opposto, tentano disperatamente di *costituire* il corpo.

Come si intersecano queste due apparentemente difformi e contrastanti linee di orizzonte?

III. IL “SUPPORTO” DEL CORPO

Innanzitutto, qui, è proprio di un *viaggio* che si parla. Anzi, forse di due viaggi. Uno è il viaggio di Federico Leoni, l'altro è il viaggio, sulle orme lasciate da Lorenzo Calvi e da Federico, di chiunque – come me che sto parlando e, forse, come te che stai leggendo – voglia fare della fenomenologia essenzialmente una questione di psicopatologia clinica. Quindi il viaggio di Federico, in questa accezione, è la metafora del viaggio di ognuno. Ora si tratta di vedere dove il viaggio di Federico si intreccia con il viaggio di Lorenzo. Ma dove sono il principio e la fine del viaggio?

Il titolo del testo di Federico, *Habeas corpus*, lo tradurrei come un ottativo, ovvero: che prenda corpo, anzi, dotandolo di una esclamazione finale: *che prenda corpo!* Come a dire: *che prenda finalmente corpo!* Cioè, in altri termini, che si *costituisca*.

Ma cosa deve *prendere corpo*? E perché c'è bisogno di un *movimento*, affinché qualcosa possa prendere corpo? Perché, in sostanza, un *corpo* deve muoversi verso se stesso, o verso un altro, per potersi affer-

¹¹ Postfazione a *Il consumo del corpo*.

¹² Con un evidente movimento epochizzante.

rare? Perché il *corpo*, come, del resto, ogni altra esperienza, in fenomenologia, deve *costituirsì* per poter passare da una regione ontologica invisibile, o mascherata dai sintomi, nel caso della clinica, ad una regione ontologica visibile?

L'itinerario che Federico Leoni e, con lui, il tema del corpo percorrono in queste pagine ha a che fare, per chi ha occhi per vedere e orecchie per intendere, con un vero e proprio *periplo*, cioè con un viaggio della conoscenza, quando la conoscenza era avventura verso l'ignoto. Mi riferisco, qui, a quei viaggi che partivano, quando il mondo era largamente inesplorato, alla *circumnavigazione* del globo, per tracciarne i confini, per dare un nome a nuove terre, ma anche per avere, del mondo stesso, una visione globale. Ma quei viaggi erano *circolari*, ovvero, alla fine, si ricongiungevano al punto di partenza. L'itinerario di Federico, invece, parte come un *viaggio circolare*, ma poi, alla fine, si trasforma in un *viaggio lineare*, perché Federico trova la sua meta, che non coincide, come nei viaggi circolari, con il punto da cui era partito. O, meglio, come nei versi di Eliot in esergo, ritorna al punto di partenza, ma gli sembra profondamente diverso, perché lo vede *per la prima volta*. Il traguardo di Federico, infatti, è il capitolo sesto, la sesta tappa che si intitola così: *Il supporto della verità, note per una genealogia della fenomenologia*. È qui, e solo qui, che, sorprendentemente, la rotta di Federico incrocia quella di Lorenzo.

Mi sento particolarmente commosso, allora, nel tentare di dire qualcosa di questo testo di Federico, perché c'è qualcosa, in questo testo, che mi riporta, molto da dentro, al mio itinerario personale, snodatosi negli ultimi venticinque anni. Devo essere grato a Federico, e questa recensione ha il senso della gratitudine, se oggi riesco a tracciare, di questo percorso, una mappa. E anche su questo, magari, rifletteremo più avanti.

I porti toccati da Federico, durante il suo viaggio, così come egli ce li ricostruisce nella sua mappa, che è un vero e proprio *itinerarium mentis in mundum* o, meglio, *in corporem* sono: 1) la psicoanalisi; 2) l'anatomia; 3) la neurologia; 4) le scienze computazionali; 5) la fisiologia; 6) la fenomenologia.

Le tappe del mio viaggio, invece, sono state: 1) la medicina (anatomia e fisiologia) 2) la neurologia; 3) la psichiatria; 4) la psicoanalisi; 5) la fenomenologia.

Le tappe di viaggio del percorso di Calvi sono state 1) la medicina (anatomia e fisiologia), 2) la neurologia; 3) la psichiatria; 4) la fenomenologia.

Riassumendo, allora, per esigenza di chiarezza, alcuni dei porti, di quelli toccati in questi due viaggi, da Federico e da me, e da una certa generazione di psichiatri fenomenologi, miei maestri e compagni di strada, tra cui Lorenzo Calvi¹³, Bruno Callieri, Arnaldo Ballerini, Mario Rossi Monti, Giovanni Stanghellini, Riccardo Dalle Luche e altri, sono gli stessi, e sono, direi almeno cinque: 1) l'anatomia, 2) la fisiologia; 3) la neurologia; 4) la psicoanalisi; 5) la fenomenologia. Varia, dunque, tra i due tipi di viaggio, solo una tappa intermedia, che è quella delle scienze computazionali. Ma la partenza e il traguardo, sorprendentemente, si allineano.

Dunque, cosa vuol dire tutto ciò?

Intanto tutto il testo di Federico è un'operazione altamente fenomenologica. Anzi, è una operazione di *genealogia della fenomenologia*, ovvero di *fenomenologia della fenomenologia* stessa. In altri termini, anche quella di Federico è un'operazione all'insegna del *Consummandum*, poiché Federico *consuma*, prima di arrivare alla sesta, ben cinque prospettive, o cinque *supporti*. Il sesto è, finalmente, la *fenomenologia*. Cosa fa, in sostanza, Federico? Federico si sforza di girare *il più obiettivamente possibile* intorno all'oggetto, di trasformarlo, cioè, da *Gegen-stand*, ovvero da qualcosa che ci sta *di fronte*, in *Um-stand*, ovvero in qualcosa a cui sto girando intorno. In latino potremmo dire che Federico *circum-stanzia*. Federico *circum-naviga* o *circum-stanzia* il suo oggetto di conoscenza. Questo termine, *circo-stanza*, ci rimanda, inevitabilmente, ad Ortega y Gasset che, nel Chisciotte, scrive la sua celebre frase: «*io sono io e la mia circostanza*». Vuol dire, però, questo, che, *circostanziando* il suo oggetto, Federico *cambia* anche il *punto di osservazione* su quello che egli stesso, come *soggetto*, sta facendo. Ma questa operazione gnoseologica non ha forse che fare con gli

¹³ Federico Leoni è uno dei pensatori più giovani e più brillanti del panorama contemporaneo, mentre io e Lorenzo abbiamo finito per fare i *clinici*. Pertanto, l'accostamento tra i due testi, quello filosofico di Leoni e quello psicopatologico-clinico di Calvi, potrebbe sembrare indebito. Tuttavia quel ragazzo di venticinque anni fa e l'ottantenne Lorenzo Calvi, forse solo oggi, e grazie a Federico, leggendo questo suo testo, possono finalmente *comprendere* il senso di questo loro periplo che, senza il tragitto che oggi solo Federico è stato capace di tracciare, assomiglierebbe più ad una navigazione a vista che ad un percorso logico. E, come quel ragazzo che io ero e Lorenzo, altri, che prima e dopo sono stati tentati dall'avventura fenomenologica, hanno molto da raccontare sulle cose, sui posti, sulle idee che hanno lasciato lungo la strada. Ma, soprattutto, sull'idea di sé che hanno perduto. E su quella (di sé e dell'altro) che, forse, non hanno ancora realizzato. Perché, come conclude Sini la sua prefazione a Federico: «Forse la risposta è ancora una domanda».

adombramenti husserliani, dove l'accostamento all'oggetto avviene per *profili* successivi, o, ancora, con la husserliana *variazione eidetica*?

Ma andiamo per ordine, cercando di non perdere il filo. Nel variare la propria posizione d'osservazione Federico, di fatto, si sposta, *sposta* se stesso e il proprio baricentro, ovvero *cambia* anche se stesso nel suo statuto d'osservante. Si accorge, Federico, che, in questa sua obbligata *variatio*, sta includendo sempre più *se stesso* (il suo proprio *corpo*) in una doppia accezione: come *soggetto* dell'osservazione e come *oggetto* dell'osservazione. Sta scoprendo, in altri termini, Federico, che una quota di *oggettività* si è, di fatto, *incarnata* nella sua *soggettività* e viceversa. Sta scoprendo, Federico, che è giunto a toccare una zona di confine dove il *corpo* è *frontiera*, alla Merleau-Ponty, tra *io* e *mondo*.

Quindi, in sostanza, non solo *l'oggetto conosciuto o da conoscere*, ma anche il *soggetto conoscente* e il *modo* e il *mezzo* di questa conoscenza sono sempre lucidamente compresenti (direi *co-incarnati*) in questo discorso. Anzi, a partire da un certo punto in poi essi, per l'appunto, si *co-incarnano*, e non sono più, da quell'incrocio in poi, due entità diverse. Questo è un elemento importante, visto che il giovane clinico interlocutore di questo discorso si sta domandando, forse, a questo punto, proprio di quanti gradi deve *variare* la propria posizione d'osservazione.

Ma ancora non ci siamo, e vediamo perché.

Federico, abbiamo detto, in questo suo spostamento, fa un'operazione già di per sé fenomenologica, perché profila o, husserlianamente, *adombra*, la realtà, la verità, l'oggetto della conoscenza, l'uomo e il suo corpo, il *corpo* umano. E questo lo diamo per definitivamente acquisito. Ma andiamo pazientemente avanti. In fondo, a questo punto, il viaggiatore, o viandante che dir si voglia, potrebbe anche fermarsi, come fanno molti, ad una sola delle prospettive di osservazione di volta in volta assunte. Invece, Federico, un po' come sto cercando di fare io adesso, si mette ad *incrociare* le prospettive¹⁴. E proprio perché quello di Federico è, *a priori*, un atteggiamento fenomenologico, Federico continua a percepire, da ogni prospettiva, una sorta d'invalidabile limite, una frattura, un salto, una distanza tra il mondo e la sua scrittura, cioè tra il *corpo oggetto* (*Koerper*) di conoscenza e il *corpo vissuto*, ovvero il corpo soggetto dell'esperienza (*Leib*). Quindi,

¹⁴ Questo giro vorrei dire *epistemodromico* che compie Federico, senza che questo voglia essere un accostamento indebito, assomiglia, in alcuni momenti, alla rituale danza di uno stregone intorno al proprio noumeno, che cantilena gravemente e ritmicamente queste due parole magiche: «*Habeas corpus, habeas corpus, habeas corpus*».

Federico, non si limita a fotografare quello che inquadra da ogni singola prospettiva, ma le *mobilizza* e le *incrocia*, le taglia e le monta, come si fa con i fotogrammi di un *film*. A costo di risultare irriverente o, addirittura, a costo di perdere, in questa filo-onto-genesi dei saperi, la *costanza di oggetto*. L'unica costanza, in effetti, in questa sua osservazione panottica, è la sensazione di aver, ogni volta, mancato il bersaglio o, meglio, di star descrivendo e toccando qualcosa che, certo, è in rapporto con il corpo, ma che non è affatto il corpo.

Il corpo rimane, ogni volta e rispetto ad ogni prospettiva (anatomica, neurologica, fisiologica etc), lontano, ovvero segnato da un'invalicabile distanza.

«Tuttavia un giorno, in un momento d'ozio o di distrazione [...] riapparirà [...] l'aria fresca di primavera, il canto degli uccelli che tornano trascorso l'inverno, la passeggiata serale delle adolescenti sul lungomare, il gioco del pallone, l'andare in motocicletta, la penombra di una camera da letto dove una donna è distesa in attesa dell'amante, il silenzio di una via innevata, lo sguardo di un bambino da dietro la finestra che osserva di notte la neve scendere su quella strada, il passante che l'attraversa lasciando impronte scure e che nasconde un segreto in-nominabile» (Tuena, p. 38).

Percepisce, allora, Federico, a fronte di questa immensa *nostalgia* del *mondo-della-vita* (*Lebenswelt*), la necessità di un *attraversamento* più deciso di questa distanza che lo separa dal (suo stesso) *corpo*, attraversamento che sia piuttosto, però, uno *sfondamento*. Con un termine di Erwin Straus, assai caro a Federico Leoni, potremmo dire che qui, ovvero nella transizione dall'*atteggiamento naturale* all'*atteggiamento fenomenologico*, c'è bisogno di una vera e propria *Durchbrechung* (attraversamento fratturante) al di qua della quale non si ha alcun mondo e alcun corpo, ma, al di là della quale, non si ha alcuna scrittura e alcuna conoscenza.

In fondo, a ben pensarci, anche il titolo latino di questo testo, *Habeas corpus*, come un solenne sigillo apposto ad un *viatico*, depone per la necessità di violare una barriera e di entrare *in corpore vili* – mi verrebbe da dire – cioè nella criticità iniziatica di questo viaggio, o rituale della conoscenza. Conoscenza intesa qui, ancora nel senso di Straus, come *Verleiblichung*, cioè incarnazione, incorporazione vitale o, se mi è consentito tradurre liberamente dal tedesco, *per-carnazione*.

IV. IL CORPO: POVERTÀ E TRASPARENZA

Cosa è accaduto, invece, nell'esperienza mia, di Calvi, di Ballerini, di Callieri, e degli psichiatri fenomenologi in genere, tutti provenienti da un orizzonte neurologico o psichiatrico, dunque organicista, dunque fisicalista (anatomo-fisiologico), tale da farci assumere, a partire da un certo punto, una prospettiva fenomenologica, dove il *corpo*, e questo è evidente nei casi di Calvi, viene sottratto allo schema neurologico dell'*homunculus* di Penfield, senza tuttavia venire considerato come un campo di proiezione di conflitti psichici (psicoanalisi), e viene, invece, intercettato come il luogo nativo dell'esperienza vissuta, quella che si gioca, per l'appunto, tra *consumo* e *costituzione*?

In sostanza, che cosa accade, allora, sinteticamente, in questo viaggio?

Cosa mette, ad esempio, un clinico come Lorenzo Calvi in condizioni di prescindere dal diaframma visuale della neurologia per accedere a quello della fenomenologia? Questo, di fatto – e qui il senso di questo mio articolo – è solo Federico a svelarcelo. Accade, infatti, che, ad ogni tappa, Federico, utilizzando varie tipologie di *cannocchiale*, si accorge, semplicemente, che sta descrivendo non certo la *verità*, ma il suo *supporto*. Ovvero Federico si accorge che, da nessuna prospettiva, la verità è accostabile *tout court, sic et simpliciter*, ma è visibile solo segmentata e al rovescio, e cioè attraverso un dispositivo estrinseco, un apparato (*supporto*) che, segmentandola e rovesciandola, la travisa completamente. È, in realtà, l'apparato, cioè la tipologia del *cannocchiale*, ciò che rende possibile l'accesso alla verità. Ma è qui che Federico, da uomo pensante, rimane profondamente insoddisfatto. In fondo, Kant era arrivato allo stesso punto, concentrandosi, poi, sull'apparato *a priori* della conoscenza, rinunciando al *noumeno*.

A questo punto la domanda, ineludibile, è la seguente: perché Federico, alla fine di ogni approfondimento di prospettiva, rimane insoddisfatto?

La risposta è semplice: poiché si accorge che, da ogni prospettiva nella quale, di volta in volta, si è messo, egli non è mai venuto fuori dal *supporto*. Ovvero ogni prospettiva che egli ha utilizzato non ha affatto descritto l'oggetto, ma ha descritto solo se stessa, non è mai uscita fuori da se stessa. La neurologia, ad esempio, *trait-d'union* forte con Lorenzo Calvi (e con me), non ha affatto descritto il *corpo* del paziente, ma una serie (infinita) di schemi e archi riflessi, che, purtroppo, non sono per nulla il *corpo*. La via *ganglio-spino-talamo-corticale* non dice nulla della vicenda di Alessandro, "il tubo digestivo"; di Giuseppe, "la dolce masturbazione"; di Lucia, "*le Diable-au-corps*"; di Filippo, "il cino-

filo”, di Rocco, “parole e latte (il lurido catafratto)”; di Isabella, “la vagina molesta”. Così, del resto, l’anatomia, con le sue topografie, le sue logge, i suoi apparati, non soccorre affatto nel tentativo di comprendere il *corpo vissuto* di questi pazienti, e analogamente fallisce la fisiologia, con i suoi meccanismi.

Allo stesso modo la metapsicologia psicoanalitica, presa in sé, non svela il dramma soggettivo ed interpersonale, il dramma corporeo della sofferenza.

Tutte le prospettive adottate da Federico, dunque, crollano, pur sovrapponendosi l’una con l’altra all’infinito, e crollano, tutte, sull’ultima sconcertante scoperta: l’inafferrabilità e la distanza proprio di quel *fondamento* che si sperava di aver invece trovato grazie alla struttura “scientifica” del *supporto* utilizzato.

Tutte le condizioni di validità e di possibilità esplorate da Federico, da accessi, in questo modo, diventano *trappole* che producono, fatalmente, un’ulteriore distanza dall’oggetto.

Il vero salto, qui, da compiere, la vera *Durchbrechung*, diventa quella che va da *Circum-stans* ad *in-stans*, cioè da *circo-stante* a *istante*. Ma istante, in tedesco si dice *Augen-blick*, cioè *colpo d’occhio*. Dunque torniamo a collegare la *vista* e lo *stare dentro l’oggetto*, l’oggetto che sta dentro al vista, la vista che coglie l’oggetto da dentro.

Ma quando tutto questo? Forse *un’istante prima di dileguare*.

Queste sono le ultime parole del libro di Federico.

Ora, spostandoci sul piano esistenziale del viaggio di quel ragazzo che io ero, e di altri come lui, pensate come si deve essere sentito l’aspirante e debuttante fenomenologo clinico (Calvi, ad esempio, che ha vissuto la sua vita professionale facendo il *neurologo*) dopo aver scoperto, un giorno, che la medicina, la neurologia e poi la psichiatria e poi la psicoanalisi non gli davano affatto la possibilità di *dare corpo* all’oggetto, cioè all’uomo malato di mente, ma solo ad un insieme di teorie coerenti e sistematizzate?

Quanti anni vengono impiegati da un clinico per acquisire professionalmente una prospettiva per poi rendersi conto che, non solo essa non è valida, ma è addirittura imprigionante e distanziante! Quanto coraggio ci vuole per lasciare che essa cada *a latere* del fenomeno osservato, adottando una prospettiva fondata su basi filosofiche, piuttosto che empiriste? Significa, a questo punto, ripartire daccapo, mettere da parte l’acquisito, andare, forse, a lavorare altrove. Essere sempre, in qualche modo, alla stregua di un novellino debuttante, disadattato, mentre, in confronto, il sapere degli altri cresce, in modo lineare, su se stesso, producendo convenzioni “scientificamente” condivise. Questo,

purtroppo, deve saperlo a chiare lettere l'aspirante giovane fenomenologo clinico a cui, fondamentalmente, questo mio scritto si rivolge.

Ma c'è almeno un vantaggio nell'abdicare l'*atteggiamento naturale* in favore dell'*atteggiamento fenomenologico*?

Il vantaggio c'è, ed è, in effetti, quello di accorciare sempre più la distanza dall'*oggetto-soggetto* del sapere. Fino a *disoccultare* il *carnele* confine di contatto tra gli stessi *soggetto* e *oggetto*.

Cosa accade, allora, nell'ultima tappa del viaggio, la *sesta*? Accade che Federico scopre che bisogna *decidersi* e fare una mossa azzardata: *accorciare la distanza*, più che continuare a *variare all'infinito* il punto d'osservazione.

Chiunque arriva fino a qui – come ci ricorda Carlo Sini nella prefazione al testo di Federico – assomiglia molto ad Husserl nel momento in cui, al vertice della massima insoddisfazione, si rende conto di trovarsi proprio nel luogo delle *decisioni ultime*.

È inutile, dunque, continuare a girare in tondo, è inutile continuare ad utilizzare *cannocchiali* (supporti) diversi. Ma come procedere, di fatto, verso il *corpo* (vissuto) del mondo?

Bisogna accettare, innanzitutto, una tragica verità: l'uomo è, di fatto, come scrive Federico ricordando Heidegger nell'ultimo fatidico capitolo di questo libro, *l'animale che ha perduto il mondo*. E tutta la sua vita può essere descritta, allora, come il viaggio di Ulisse e di Hoelderlin, cioè un tentativo di tornare a *casa*, o di sentire che la propria casa è anche qui, da qualche parte. Fosse anche, come scrive Nabokov (citato da Leoni), *nella argentea sabbia di mare attaccata sotto la suola delle scarpe*. Con tutta la dimensione drammatica della *nostalgia* che questo comporta.

Qui, allora, dopo questa dolorosa consapevolezza, avviene il passaggio più cruciale del testo, e cioè accade che Federico, con atto *apparentemente folle e insensato*, si libera del *supporto*. Ovvero, con un atto di fatto *rivoluzionario*, il nascente fenomenologo clinico depone coraggiosamente tutto l'apparato conoscitivo che aveva oliato, studiato, ispezionato, costruito e nel quale, poi, egli stesso era rimasto intrappolato.

Questo, credo sia il momento dell'*eureka*, che ogni clinico che si riconosce nell'orizzonte fenomenologico, come me, ha certamente provato. Come a dire che, nello stesso istante in cui qualcosa, con immenso dolore, si è *consumato*, qualcos'altro, fosse anche solo uno sguardo, si è finalmente *costituito*. Qui siamo arrivati, dopo un percorso forse troppo farraginoso, ma che ritengo ancora necessario, al *disoccultamento* del *co-incarnato*. Ovvero al luogo *originario* dove l'*evidenza* della *coessenzialità* di *io* e di *mondo* finalmente si svela. I

sostantivi, adesso, per la parte finale del viaggio, diventano questi: *nudità* e *trasparenza*.

La consapevolezza, dunque, di aver *perduto il mondo*, e che tutti i dispositivi della conoscenza sono inefficaci a recuperarlo, inchioda il neo-fenomenologo, quasi *naufrago*, sulla soglia della percezione (*corporea*), ovvero là dove il mondo, come in un bagnasciuga, da *invisibile* si fa *visibile*, da *trascendente* si fa *incarnato*.

Dove è possibile sentirlo, questo mondo, anche un istante solo, un *istante* soltanto, purché sia prima che dilegui ancora.

V. IL “PARADOSSO TRASCENDENTALE”¹⁵: AD OCCHIO NUDO

Quindi è giunto, allora, il momento faticoso di guardare il mondo ad *occhio nudo*, assumendosi tutto il rischio di questa *nudità*, di questa *solitudine*, di questa *nostalgia*. Che cosa scopre adesso, sostanzialmente, il nostro viandante Federico dopo questo gesto che, da Husserl in avanti, si chiama *epochè*? Scopre, in realtà, qualcosa di apparentemente ancora deludente, ovvero scopre che, anche senza un supporto esterno, la propria vista nuda, ovvero la propria coscienza è, in sostanza, ancora il *supporto* attraverso cui coglie il mondo!

A quel punto, Federico cosa fa? Dichiarare, con un incredibile atto di coraggio, e non per stanchezza, che il *supporto stesso è la verità*, cioè che il *supporto* e la *verità* sono la stessa cosa, coincidono, e che, quindi, la distanza, ogni distanza, è abolita, che la *coscienza umana* ha, finalmente, con un gesto tanto libero quanto estremo, *ritrovato il suo mondo*.

Federico, in altri termini, per amore della verità, qui, in questo punto preciso, taglia l’ormeggio e si concentra sulla *presa diretta* (*Anschauung* e/o *Auffassung*) della sua *coscienza-di-mondo*.

Ma qual è la differenza, rispetto a prima?

La differenza sta, questa volta, proprio nel *supporto*. Ad *occhio nudo*, come palpitanti pesci tra la maglie di una inesorabile rete, appaiono entrambi i termini della questione, *soggetto* e *mondo*, co-incarnati in una sorta di *Mit-leiblichkeit* (corporeità condivisa)¹⁶.

¹⁵ «[...] un paradosso che incarna in sé il debito inevaso di ogni sapere, psicologico o biologico, oggettivo o soggettivo, vitalistico o meccanico che esso sia» (C. Sini, Prefazione a F. Leoni).

¹⁶ Questa della *fenomenologia*, ad ogni modo, è una posizione alquanto diversa dall’*idealismo*. Nell’*idealismo*, infatti, il mondo esiste come mera rappresentazione della mente umana. Nella posizione fenomenologica, invece, il *mondo vis-*
96

Qui, probabilmente, e solo qui, Federico si incontra con Lorenzo.

Il viaggio tutto di Federico, ovvero quel suo *girare intorno all'oggetto* per tentare di coglierne, ad ogni squarcio, un pezzo di verità per poi acquisire una totalità dalla sommatoria di tutti i profili, termina, quindi, in una *deposizione* che è anche una *rivelazione*: la verità non è affatto una circo-stanza (*Um-stand*), né una somma, né una concrezione di profili, ottenuti utilizzando *supporti* diversi. La verità sta tutta nell'*esperienza vissuta* della verità, quando l'oggetto si fa fenomeno e il fenomeno si fa *Erlebnis*¹⁷.

A questo punto la strada di Federico e quella del ragazzo/Lorenzo, che poi è riuscito a diventare un clinico, dopo essersi incrociate, si separano. La differenza tra le due strade ha un nome preciso, si chiama *folia*. La tappa che manca, infatti, nel viaggio illustrato da Federico, è proprio la psichiatria. Come a dire che Federico e Lorenzo, dopo essersi incontrati su di una soglia, prendono congedo.

E veniamo ai pazienti. Cioè a quelli che Luciano Del Pistoia, nella sua postfazione al testo di Calvi, chiama, senza falsi eufemismi, "i matti".

VI. LA METAMORFOSI CORPORALE

La *presenza*, secondo Calvi, si costituisce in un determinato momento che egli chiama, dopo la *temporalizzazione* e la *spazializzazione*, con il termine di *corporalizzazione* (2007, p. 20), in cui «la presenza riconosce nel corpo proprio (*Leib*) l'organo degli organi di senso, per cui il tramite confuso diventa evidente».

Cosa accade, realmente, spostandoci ora nell'altro viaggio, a quel clinico che, come Lorenzo Calvi, incontra i pazienti *deliranti* e *alluci-*

suto è la realtà stessa, non una *rappresentazione* della realtà. Il *fenomeno*, in altri termini, non rimanda, nella prospettiva fenomenologica, ad alcun *noumeno* più. Il fenomeno è l'insieme, *in-carnato*, *co-in-carnato* o *per-carnato* (*Ver-leib*), di *coscienza* e di *mondo*. Il fenomeno *vissuto*, in altri termini, è la carne stessa, è il corpo di Alessandro, "il tubo digestivo"; di Giuseppe, "la dolce masturbazione"; di Lucia, "*le Diable-au-corps*"; di Filippo, "il cinofilo", di Rocco, "parole e latte (il lurido catafratto)"; di Isabella, "la vagina molesta".

¹⁷ In questo atto e in questo riconoscimento apparentemente semplici, apparentemente innocenti, Federico Leoni mostra di aver completamente assorbito una lezione che arriva da lontano, da Kant e da Hegel, e che, passando e culminando in Husserl, giunge, attraverso Enzo Paci, fino ad oggi. Come a dire che in questo semplice atto di deporre e di svelare ci sono contenuti oltre duecento anni di tormentato pensiero.

nati, e utilizza lo stesso *supporto* di Federico, che è la coscienza fenomenologica (*l'occhio nudo*) intesa come coscienza incarnata del mondo? Cosa capita di esperire a chi, ogni giorno, *prova* e *vive* nella propria *carne* lo spiazzamento e lo strazio di utilizzare la fenomenologia quale via radicale per interrogare la clinica? Quale è questo spiazzamento? Che cosa è questo strazio?

Provo, molto brevemente, a descriverlo.

L'uomo, ricorda Federico, è *quell'essere che ha perduto il mondo*. Ma allora, se l'uomo è questo, chi è il folle? Il *folle*, scoprono gli psichiatri fenomenologi, è anche lui *l'uomo che ha perduto il mondo*. Un lavoro del 1998 di Eugenio Borgna, che Federico richiama spesso, è intitolato, molto suggestivamente: *La patria perduta come metafora della solitudine psicotica*. Ma allora, qual è la *differenza* tra l'uomo normale e l'uomo folle se, alla fine, entrambi hanno perso il mondo? Ebbene c'è una differenza. È una differenza, a ben pensarci, di *autenticità*.

L'uomo del senso comune, cioè noi altri, nella nostra ovvietà quotidiana, non si accorge, infatti, di aver perso il mondo, e di starsi trastullando solo nella solida precarietà del senso comune. Sull'originaria *perdita del mondo* le consuetudini culturali da una parte, la scienza dall'altra, la nostra *indifferenza* da un'altra ancora hanno steso, infatti un pietoso velo di Maya. L'uomo comune si mantiene, in realtà, saldamente incatenato, proprio come nel mito platonico della caverna, alle ombre delle cose e agli *eidola* del mondo. L'uomo *folle*, il *malato di mente*, lo schizofrenico, perdono, invece, e tragicamente, questo labile ancoraggio al mondo comune.

Quindi patisce, l'uomo malato di mente, dopo l'ingresso nella psicosi, una doppia perdita:

- 1) quella *originaria* del mondo, che gli appartiene in quanto *uomo* come tutti gli altri uomini;
- 2) quella ragnatela adesiva del *senso comune* che trattiene, come una forza di gravità (Blankenburg) gli altri uomini della normalità ancorati alla loro *fiction* del mondo, e che normalmente funziona come un discreto anestetico alla nostalgia della irreparabile perdita.

La *follia*, in fondo, non è altro che la rivelazione, traumatica, che qualcosa è irrimediabilmente cambiato, che *c'è* qualcosa, ma che questo qualcosa non è più ciò che sembra. Naturalmente, se l'uomo normale non può tollerare nemmeno il dubbio che le cose intorno a lui non stiano così come gli appaiono, come pretendere che proprio il *folle* tol-

leri la doppia perdita, ovvero la perdita originaria del mondo e la perdita del senso comune, appunto quella che Blankenburg chiama la perdita dell'evidenza naturale? A questo punto del discorso, infatti, va precisato che il *folle*, per trovare un riparo, costruisce il mondo allucinatorio-delirante. Ovvero costruisce il *mondo proprio*. L'*idios kosmos*, che gli serve, evidentemente, per sottrarsi alla dolorosa consapevolezza della doppia perdita, ovvero dell'originaria *perdita del mondo* e della perdita dell'*illusione* (tipica dei non psicotici) di non aver perso il mondo.

Torniamo, allora, a quel clinico fenomenologicamente atteggiato che di fronte al malato di mente e al suo *corpus*, cerca di esperire qualcosa della sua follia. Cosa concretamente fa?

«Prima che io venissi a conoscere il disfacimento di Filippo ho avuto modo di osservare e di pubblicare diverse altre forme di *metamorfosi corporale*. Ho visto eideticamente lo *sfracellamento* di Alberto, la *compattezza* di Lucia, la *condensazione* di Luisa, la *rarefazione* di Giuseppe, la *viscidità* di Pietro, la *pietrificazione* di Fedele, lo *svuotamento* di Alessandro, la *mortificazione* di Giovanna» (Calvi, 2007, p. 116).

Cosa accade qui?

Primo, quel clinico deve, per *sintonizzarsi* con il folle, rendere nuovamente *evidente e originaria* l'esperienza della *perdita del mondo*. Dunque egli fa, né più né meno, quello che Federico ha fatto deponendo il *supporto*, ovvero *mettendo via il cannocchiale*. Il clinico fa *epochè*, depone il supporto in ragione del quale egli è, un giorno, divenuto legittimamente un clinico. Egli, cioè, di fronte all'uomo malato di mente, rinuncia ad essere neurologo, medico, psichiatra, psicoanalista.

Questo come prima tappa. Ovvero come una sorta di *epochè* di primo grado.

In seconda battuta, o in secondo grado, recuperata la propria umanità di senso comune, o, se vogliamo, con Husserl e con Calvi, recuperato il proprio atteggiamento naturale (non scientifico), il fenomenologo clinico mette in questione anche la realtà dentro la quale egli stesso, in quanto uomo, vive, ovvero l'evidenza naturale di Blankenburg. L'*epochè* è, quindi, dopo una sospensione del supporto scientifico di provenienza e di formazione, un rischioso sovvertimento del senso comune, una sospensione del *reality testing*, cioè dell'esame di realtà. Questa potremmo definirla come un'*epochè* di secondo grado. Il fenomenologo clinico è costretto, così, a sperimentare, innanzitutto su se stesso, l'effetto consapevole dell'originaria perdita di mondo e tenta d'incontrare il paziente proprio in quella *zona di perdita*.

In altri termini, la prima fondamentale intersoggettività che il clinico costituisce con lo psicotico è portare in evidenza il comune denominatore della loro (sua e del paziente) coappartenenza umana, che è la cooriginaria *perdita di mondo*, ovvero di *corpo*. Se lo va, in un certo senso, a prendere, il suo paziente, proprio nella botola dello spazio e del tempo dove il corpo paziente è caduto. Fa radicalmente *epochè*, il clinico, e riperde, con il *supporto*, il mondo comune, che di quel supporto era la base. Anzi, come abbiamo visto, egli fa una doppia *epochè*, una di *primo* e una di *secondo* grado. Se ne va lo strumentario che ha dolorosamente acquisito negli anni, e se ne va, di seguito a quello strumentario, anche il senso comune.

Perché, a questo punto, Calvi struttura il suo testo sul concetto di *consumo* del corpo?

Perché dei pazienti Calvi non ci mostra la costruzione di sistemi psicopatologici, bensì di corpi in disfacimento?

La *carne*, qui, che Calvi intende alla stregua della *Ur-sache* husserliana, ovvero la cosa originaria, è il punto di convergenza di tutti i discorsi. L'acquisizione della *carne* così intesa (cfr. nota 10), in realtà, presuppone proprio che il corpo (*Koerper*) si *consumi*, si *smondanizzi*, si *decorporeizzi*, fino alla *trasparenza*. Si renda, cioè, nel linguaggio di Calvi, *trasparente*.

Il *consumo del corpo* è il movimento costituente della *trasparenza*, ovvero la metamorfosi della presenza, la cui trasparenza è l'aspetto costitutivo.

Il viaggio di Calvi, la sua *per-carnazione* (*Verleiblichung*), allora, è il seguente.

Il corpo del malato si ostende al clinico *sub specie opacitatis*. Dunque è impenetrabile, formalmente, e il clinico, con gli strumenti acquisiti nella sua formazione (medica e neuropsichiatrica) non ha, praticamente, *alcuna* possibilità di accedere ai *significati* dell'esperienza corporea vissuta del malato, sia esso Alessandro, "il tubo digestivo"; Giuseppe, "la dolce masturbazione"; Lucia, "*le Diable-au-corps*"; Filippo, "il cinofilo", Rocco, "parole e latte (il lurido catafratto)"; Isabella, "la vagina molesta".

Dalla neurologia alla psicoanalisi, dalla fisiologia all'anatomia, nulla può svelare, al clinico, il *secretum* di quello che gli hanno insegnato a cogliere, a classificare e a descrivere come *sintomo*, *segno*, *sindrome*. Il malato vive, di fatto, di fronte al clinico, già il corpo proprio (*Leib*), come un corpo *a latere* del corpo oggetto (*Koerper*) del mondo comune e della scienza medica, che è il corpo dell'atteggiamento naturale. Mentre il clinico, allora, è inteso al *corpo oggettivo*, che investiga con

le proprie indagini strumentali e di laboratorio, il malato vive già, e *altrove*, la dimensione del *corpo* come *trasparenza* e come *alone*. Il *consumo del corpo* è, di fatto, nel lavoro di Lorenzo, il tragitto che compie l'*epochè*, intesa come *Weltvernichtung* e, fondamentalmente, come *disoccultamento*, svelamento. Senza un'operazione (fenomenologica) di questo tipo il rischio è che clinico e paziente rimangano due parallele che non si incontrano mai. Nel mezzo, uno strame di farmaci, ricoveri, suicidi, sofferenze, fallimenti.

Che cosa *disoccolta*, in realtà, una siffatta *epochè*? In che posizione mette il clinico che l'attraversa e la sperimenta su di sé? Ma, soprattutto, che cosa essa svela?

Seguendo attentamente i passi di Lorenzo Calvi è rinvenibile un percorso di questo tipo.

L'*epochè* del clinico svela, in effetti, la *trasparenza* del *corpo*. Ovvero questa *epochè* pone il clinico in quella *regione ontologica* dove, *consumato* il *corpo-oggetto*, ciò che rimane non è che il suo *alone*. Che, *guarda caso*, viene a coincidere proprio con quel *fenomeno* che il malato viveva (*idios kosmos*). Nella *trasparenza*, ovvero proprio quando si sono *consumati* i tegumenti, gli involucri, sono finalmente in evidenza la *carne* e le *ossa*, e la *carne* e le *ossa* assumono la pressoché esatta morfologia che è propria, come a *stampo* o a *calco*, del vissuto del paziente. Attraverso questo *movimento*¹⁸ (altrimenti e altrove da Calvi detto *prassi mimetica* o *prassi eidetica*) il clinico, in questo caso Lorenzo Calvi, *vede* il corpo del paziente dall'interno, cioè proprio così come lo vive il paziente nell'esperienza psicopatologica.

Il clinico *vede* il corpo come lo *vede* il paziente. Clinico e paziente vedono (e vivono), a quel punto, lo stesso *fenomeno-corpo*.

Clinico e paziente *vivono* lo stesso corpo, dalla stessa posizione, poiché il clinico si è *mosso* dalla propria posizione statica, entrando decisamente (*mimeticamente*) in una dimensione *fenomenologica*, nonché dinamica, cioè quasi *filmica*. Il primo passo dell'*epochè* è, dunque, *omeopatico*, dice Calvi. A questo punto, e solo a questo punto, può cominciare il *recupero*.

Il recupero è dato dal fatto che qualcuno, e cioè il clinico fenomenologicamente atteggiato, per la prima volta, arriva a penetrare l'*alone*, a *vederlo*, a dischiudere, in altri termini, l'opacità del *Koerper*, e, quindi, a consentire, anche solo per un attimo, con il *Leib*. Basta questo,

¹⁸ «Questo agire corporeo è la prassi dell'avvicinamento, dell'annusamento, dell'assaggio, della mimesi muscolo-cinetica: tutti i sensi sono chiamati a suggerire una qualche metafora, utile a veder chiaro su questo punto cruciale [l'afferramento della cosa stessa, n.d.r.]» (Calvi, 2007).

che non è poco, perché l'esperienza diventi *dicotica, duale* e di ritorno. Nel senso che il paziente viene finalmente *visto, contattato, compreso*. La sua *esperienza* può essere *messa nella forma* di qualcosa di comunicabile, cioè può smettere di crescere su se stessa, o di escrescere all'infinito.

È costretta, di fatto, a quel punto, a subire la condivisione dell'altro.

Ma come arrivarci a tutto questo? Come riuscire, cioè, a mettere da parte tutti i costrutti interpretativi per cogliere l'essenza del fenomeno della *carne* che si ha di fronte? Scoprire che proprio *l'occhio nudo* o, per meglio dire *l'occhio naked*, cioè denudato, è *l'occhio trascendentale*? Come arrivare a diventare *isomorfi e mimetici* con il *consumarsi* degli involucri corporei del paziente, accompagnando la sua *cadaverizzazione*¹⁹, fino alla trasparenza della sua esperienza?

VII. DOV'È IL "CADAVERE"?²⁰

Entra, quel ragazzo che si avvia alla fenomenologia, in quel momento, liberandosi della pesantezza dei suoi venticinque anni di viaggi, in una zona senza gravità, alla Blankenburg, in una zona libera, *leggera*, come la pensa Calvi, e, addirittura, *ironica*, dove attende, finalmente, l'incontro con il paziente. Cioè, da fenomenologo che si è mosso secondo i canoni dell'atteggiamento fenomenologico, in quel momento egli sta, finalmente ed efficacemente, interrogando direttamente la clinica.

Ma cosa accade quando la fenomenologia interroga la clinica?

Accade, in realtà, la sorpresa, e cioè accade che, in quel luogo (delle origini?) tanto faticato e tanto interdetto, il *rendez-vous* tra il fenomenologo e il paziente, di fatto, non avviene.

E qui il colpo di vuoto.

Non può avvenire, infatti, tra i due, clinico e malato, entrambi *uomini-senza-mondo*, alcun incontro, se non un incontro mancato: perché il paziente non c'è già più in quel luogo segnato dalla *perdita di mondo*. Ovvero egli c'è stato, certo, un giorno, all'epoca della sua *Wahnstimmung*²¹, o della sua *Untergangserlebnis*²², ma poi se ne è an-

¹⁹ E con essa la destrutturazione del proprio supporto scientifico.

²⁰ «Devo ridurre le altre persone a cose morte per non essere già morto [...]» Paci, 1963, cit. da Calvi, 2008.

²¹ Sospensione delle categorie costitutive del mondo, segnata dall'atmosfera emotiva di una angosciosa perplessità (vd. Callieri, 2001).

²² Sentimento della fine del mondo (vd. Callieri, 2001).

dato. In fondo, a ben pensarci, il paziente, proprio lui, si è mostrato meno *folle* del previsto. Sicuramente *meno folle* di qualcun altro, e cioè del *fenomenologo* che sta di fronte a lui (che è *arrivato* di fronte a lui). Poiché il paziente, se avesse potuto, certo se ne sarebbe stato volentieri indovato nella zona grigia del *sensu comune*. Egli, infatti, ha subito passivamente la violenta perdita del mondo, della casa, della sicurezza. Il fenomenologo, piuttosto, con questo suo gesto *epochizzante*, è più *folle del folle* a voler accedere in quello spazio *Welt-los* e *Koerper-los*, cioè privo di mondo e privo di corpo. A modo suo il paziente, in fondo, si è *ricostruito* il suo mondo, proprio e privato (*Eigen-Welt*), spesso sensorializzando il suo delirio, *modificando* e reificando il mondo.

Qui, allora, nel contatto tra la fenomenologia e la clinica nasce la psicopatologia o, meglio, a questo punto, nasce la fenomenologia clinica.

La psicopatologia o, meglio, la fenomenologia clinica è, nel senso che diventa, l'incontro, il vero incontro, la *condizione di possibilità* dell'incontro. Poiché la fenomenologia clinica realizza e costituisce quella intermediarietà di esperienze vissute che consente l'incontro, la comprensione, lo scambio. Quello che Arnaldo Ballerini spesso chiama il "guado".

Perché il guado?

Perché l'utilità della fenomenologia clinica sta nel fatto che, grazie ad essa il clinico, approdato a tale assenza di gravità, riesce a *volgere lo sguardo verso la presenza assente del paziente*, e a coglierne la residua, vibrante intenzionalità. Grazie alla fenomenologia il clinico riesce a decodificare, interpretare, descrivere, ferma restando la sua posizione "deprivativa", il vissuto del paziente.

Ma, soprattutto, riesce a stabilire con lui, ovvero con il suo *alone*, un contatto empatico.

Prima di dileguare.

Il passo successivo, dunque, superato il *colpo di vuoto* dell'incontro mancato, è la ricostruzione e il recupero, la riparazione, il ritrovamento dell'evidenza del mondo a partire dai brandelli di intersoggettività che, da quel momento in poi, il fenomenologo è riuscito a toccare *con* il paziente. La psicopatologia fenomenologica è, forse, nel senso di Straus, ora e solo ora finalmente una *Verleiblichung*. È chiaro che si vengono a fare dei passi attraverso il famoso *guado* nella misura in cui si *costituiscono* brandelli di intersoggettività (*corporea* e *mimetica*) con il paziente. Nella misura in cui si rinvengono, grazie alla trasparenza dell'*alone*, residui di filamenti intenzionali.

In questo senso il fenomenologo clinico diventa, su questo delicato confine di contatto, un giocatore d'azzardo, uno scommettitore, un *perdente*, uno che rinuncia alla tronfia certezza della scienza e alla vulgata del senso comune per tentare di stabilire un contatto autentico con il paziente.

Il passaggio dall'atteggiamento naturale all'atteggiamento fenomenologico è allora, assai sinteticamente, il seguente:

- 1) Perdere il mondo (e il corpo), attraverso un lavoro di *consumazione*;
- 2) Ritrovarlo, sottoforma di *alone* (cioè di mancanza) nella relazione con il paziente;
- 3) *Costituire* un legame intersoggettivo (intercorporeo);
- 4) Tornare, insieme, approssimandosi al mondo comune fin dove è possibile.

Cosa accade, in conclusione, quando la fenomenologia interroga la clinica?

Accade che la clinica risponde, e il linguaggio che parla la clinica è la psicopatologia.

La psicopatologia diventa l'*Habeas corpus* della follia. Nel guado della psicopatologia fenomenologica, come Federico nella fenomenologia, clinico e paziente hanno trovato il loro *Habeas corpus*.

L'incontro dentro questa avventura è sempre, lungi dai funzionalismi vari, l'incontro di due destini in gioco, quello del clinico e quello del paziente. Da una parte il gioco della *possibilizzazione*, da un'altra, più tragico, quello dell'ombra che vince.

Ma, da un altro punto di vista, per quanto tempo il fenomenologo può resistere in questo sforzo di *sospensione* e quanto la sua propria vita si *modifica* in tutti questi tentativi di avvicinare l'esperienza psicotica? Ma, soprattutto, in questo doppio attraversamento, *dal mondo comune verso il nulla e dal nulla al mondo della vita in compagnia di qualcun altro*, quanto si modifica la stessa identità umana del traghetto, cioè del clinico fenomenologicamente atteggiato?

Nel passaggio dal fenomenologo filosofo al fenomenologo clinico si verifica, dunque, una turbolenza, uno squilibrio, poiché il clinico, come suo oggetto di conoscenza, non incontra un albero, un bicchiere, un'opera d'arte o un sistema teorico, ma un *essere umano concreto*, un uomo in carne ed ossa, un uomo scalzo, nudo, che vacilla, che sanguina, che non ha più una vita normale, un amore, un'amicizia, un lavoro, un progetto, che non ha più cura di sé. Il fenomenologo incontra Alessandro, "il tubo digestivo"; Giuseppe, "la dolce masturbazione";

Lucia, "le Diable-au-corps"; Filippo, "il cinofilo"; Rocco, "parole e latte (il lurido catafratto)"; Isabella, "la vagina molesta".

Il clinico incontra un uomo che, perduto passivamente e traumaticamente il mondo, si è arroccato, cercando una via d'uscita, in un *autre monde* delirante, e di questo uomo, in qualche modo, egli si deve occupare e prendere cura sul piano del recupero di quote intersoggettive di esistenza possibile.

La turbolenza che rischia di travolgere la vita del clinico è data, come risulta evidente da questa discussione, dal *rischio esistenziale* che corre quel clinico che, con notevole sforzo, si pone nell'atteggiamento fenomenologico. Il rischio è insito, qui, nella *perdita di sé* piuttosto che nella perdita del mondo.

Se l'*epochè* è autentica e radicale²³, infatti, il clinico fenomenologicamente atteggiato diventa l'uomo senza certezze, senza coerenze, è l'uomo ironico e tragico, è l'uomo vagante. Dal carattere difficile, disobbediente, che si accontenta, spesso, di *campare* con i brandelli di mondo intersoggettivo che instaura con il paziente, più che delle convenzioni che trova intorno a sé. Questo lo porta ad essere nomadico, erratico, forse, a tratti, lo espone anche al rischio dell'utopia. Lo mette in condizione di non sentirsi a casa da nessuna parte. È l'uomo che non può considerarsi appagato trovando gratificazioni accademiche, politiche o burocratiche meno che mai.

Per tenersi prossimo al paziente il fenomenologo deve tenersi prossimo alla precarietà della propria costituzione e all'autenticità del proprio essersi scoperto, un giorno, lucidamente e tragicamente, un uomo senza fondamenti.

Il clinico fenomenologo sa, come il filosofo, che il mondo è perduto, sa che, in quanto uomo comune, anche egli vive dentro una *fiction* del mondo, e sa anche che c'è un *alter*, lo schizofrenico, che vive in un *autre monde*. Ed è un *alter* che, come abbiamo detto, non lo accetterà in prima battuta, perché nell'incontro con il folle è lui, il fenomenologo, l'uomo venuto dal nulla, che vuole ricondurre il paziente al nulla, inducendolo a lasciare la certezza stabile della sponda delirante su cui ha trovato rifugio.

²³ «Questo gesto di libertà è l'*epochè* e ci permette di praticare un pensiero alogico, confusivo e totalizzante, che, volendo, si può chiamare meta pensiero, che rischia tutte le contraddizioni e si carica di tutte le tautologie per moderare il divisionismo del pensiero scientifico. In alternativa alla frammentazione e alla separazione specialistiche, esso si propone d'illuminare strutture unitarie di fondo (la supposta sfera *a priori* dell'originario) e di allargare la sfera del senso» (Calvi, 1998).

È quest'esperienza singolare di *non essere a casa sua in nessuna dimensione mondana*, che rende lo psicopatologo un uomo singolare, instabile, riottoso agli inquadramenti di qualunque ordine e grado. Un uomo dalla disciplina interiore durissima, dall'amicizia e dall'amore difficili.

VIII. PRIMA DI DILEGUARE

Quando, finalmente, entrambi, un po' come i trapezisti, il clinico fenomenologo e il paziente s'incontrano in un altro spazio, in un *tra*-mondo, un mondo del *tra* fatto dalla loro relazione, questo è propriamente lo *Zwischen* di Buber, l'*Aidà* di Kimura Bin, la *Noità* di Binswanger, la *trasparenza* di Calvi, le *reciprocità* di Nedoncelle e di Callieri, da cui risalire verso la vita, *un istante prima di dileguare*.

Un'istante prima di dileguare. Queste sono le parole che chiudono il testo di Federico, e queste sono le parole che vorrei lasciare nella mente di chi ha avuto la pazienza e la bontà di seguirmi fino a qui.

Questo testo di Federico, allora, e la storia del "debuttante" Calvi ci insegnano, infine, una cosa ancora, e cioè che l'atteggiamento fenomenologico, forse, non è del tutto insegnabile.

O, meglio, è insegnabile nelle sue *premesse costitutive*, e secondo me questi due libri di Lorenzo e di Federico sono tra i migliori viatici mai scritti su questa strada, ma, proprio come ogni *viaggio*, esso deve essere, purtroppo, *personalmente esperito*, dal nostro giovane clinico, tappa per tappa, che significa, soprattutto, perdita dopo perdita.

Fino alla *nudità* trasparente.

Significa che ognuno deve sforzarsi di acquisire la realtà, ovvero di *dare corpo*, come dice Federico, alla propria verità a modo suo, con gli strumenti che ha, per poi assumersi il rischio personale di lasciarli, ma soprattutto di lasciarsi andare all'incontro con il *mondo della vita* che, nel caso della clinica, si presenta, ineludibilmente, sotto le maschere della follia.

Fuori da questo periglioso viaggio personale, non credo che fenomenologia abbia senso.

Diventa, forse, un orpello, da collocare nella vetrina della storia delle idee.

Da questo punto di vista quella del clinico fenomenologo, se è radicalmente autentica, è una posizione difficilmente tenibile. Soprattutto nel momento dell'incontro con il suo paziente o, meglio con l'*alone* del paziente, nel *guado* critico dove, secondo il *paradosso trascendentale* di Carlo Sini, forse non c'è piede.

Rimane, ad ogni modo, la *fenomenologia*, l'affascinante tentazione di tutti quei giovani che hanno il cuore appassionato, la voglia di stringere, all'altro, veramente la mano, anche solo un istante, il tempo di uno sguardo, *prima di dileguare*.

Grazie, Lorenzo e grazie, Federico, per questi due testi, per avercelo ancora ricordato.

BIBLIOGRAFIA

- Ballerini A.: *Esperienze psicotiche: percorsi psicopatologici e di cura*, a cura di G. Di Petta e G. Di Piazza, Prefazione di M. Rossi Monti. Fioriti, Roma, in corso di stampa
- Binswanger L.: *Grundformen un Erkenntnis Menschliche Daseins* (1942). Reinhardt, Muenchen, 1962
- Blankenburg W.: *Der Verlust der Natuerlichen Selbstverstaendlichkeit*. Enke, Stuttgart, 1971
- Borgna E.: *La patria perduta come metafora della solitudine psicotica*, in QUADERNI ITALIANI DI PSICHIATRIA, 4, 263-270
- Callieri B.: *Quando vince l'ombra*. Edizione Universitarie Romane, Roma, 2001
... : *Corpo, esistenze, mondi: per una psicopatologia antropologica*, Presentazione di M. Maj, Introduzione di G. Di Petta. Edizioni Universitarie Romane, Roma, 2007
- Calvi L.: *Prospettive antropofenomenologiche*, in G.B. Cassano *et al.* (a cura di): *Trattato italiano di psichiatria*. Masson, Milano, 1993
... : *Il piano eidetico dell'incontro*. COMPRENDRE, 8: 37-46, 1998
- Cargnello D.: *Alterità e alienità*. Feltrinelli, Milano, 1967; Ora anche Fioriti, Roma, 2010
- Leoni F.: *La follia come scrittura di mondo: Minkowski, Straus, Kuhn*. Jaca Book, Milano, 2001
- Merleau-Ponty M.: *Phénoménologie de la perception* (1945). Gallimard, Paris, 1953
- Ortega y Gasset J.: *Meditazioni del Chisciotte* (1914). Guida, Napoli, 1986
- Paci E.: *Diario fenomenologico*. Il Saggiatore, Milano 1961
- Straus E.W.: *Vom Sinne der Sinne. Ein Beitrag zur Grundlegungen der Psychologie* (1930). Springer, Berlin-Goettingen-Heidelberg, 1956
- Tuena F.: *Inferno per l'autore in attesa di editore*. "Il Sole 24 ore", Domenicale, 14-03-2010, 72, p. 38
- Zaner R.M.: *The problem of Embodiment. Some contributions to a phenomenology of the body*. Le Aje, Nijhoff, 1964

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