

Mario Rossi Monti

INTRODUZIONE

D.Cargnello: Alterità e alienità. Fioriti, Roma, 2010

Nel 1977 Danilo Cargnello dava alle stampe la seconda edizione “riveduta e ampliata” di *Alterità e alienità*. La prima edizione era comparsa undici anni prima, nel 1966. Il volume – scriveva Cargnello nella *Premessa* alla prima edizione - raccoglieva “alcuni saggi di antropologia fenomenologica e di psicopatologia antropoanalitica” pubblicati in varie riviste specialistiche a partire dal 1947. Saggi di *antropologia fenomenologica e psicopatologia antropoanalitica*: termini difficili da comprendere di primo acchito, soprattutto per un clinico alle prime armi o – peggio ancora – per uno studente o specializzando formato alla clinica sul DSM di turno. Il saggio che inaugura il volume (*Le configurazioni fondamentali dell'umana presenza nell'antropologia fenomenologica di Ludwig Binswanger*) era comparso nel 1947. Molti anni prima della pubblicazione della traduzione italiana della *Psicopatologia Generale* di Karl Jaspers. L'opera che - comparsa in lingua originale nel 1913, tradotta in francese nella seconda metà degli anni 20 e pubblicata in Italia nel 1964 – aveva inaugurato l'indirizzo fenomenologico in psichiatria e gettato le basi della psicopatologia fenomenologica¹. In questa opera monumentale il giovane Jaspers psicopatologo metteva in evidenza: (i) la necessità per il clinico di interrogarsi sul *metodo* che adotta nell' avvicinare la sofferenza e la patologia mentale; (ii) la necessità di avvicinare il paziente non tanto sul piano dei *sintomi* quanto piuttosto su quello dei *fenomeni*, vale a dire delle esperienze vissute (*Erlebnisse*). La lezione jaspersiana – scriveva Cargnello (1966) – ha avuto il grande merito di educare il clinico al rispetto verso i fenomeni in cui si imbatte e ammonirlo a non concludere con troppa facilità nei loro confronti. Una grande lezione metodologica che conserva in pieno la sua attualità in un'epoca nella quale l'incontro con la persona mentalmente sofferente è dominato dalla fretta di ascrivere quel quadro clinico ad una casella nosografica. Quasi che questa attribuzione fosse già di per se stessa una comprensione del disturbo e della sua vera natura. Ma il contributo di Cargnello andava oltre Jaspers. Cargnello infatti intendeva introdurre nella cultura psichiatrica italiana il contributo di un grande psichiatra svizzero, Ludwig Binswanger, fondatore di una dottrina fenomenologico-antropologica che si appoggia alla fenomenologia di Edmund Husserl. Grazie alla fenomenologia di Husserl e all' incontro (successivo) con un altro grande filosofo del 900, Martin Heidegger, Binswanger aveva gettato le fondamenta della *Daseinsanalyse*, riprendendo e oltrepassando la lezione di Jaspers, inscrivendosi nella grande tradizione della psicopatologia fenomenologica di lingua tedesca. Nella premessa alla prima edizione Cargnello illustrava in maniera esemplare uno dei problemi di fondo con il quale si scontra ogni clinico nel campo della patologia mentale (1966, pag. 29-30): la necessità di “mettersi a contatto” con la persona sofferente passa attraverso un “ritorno alla visione diretta dei fenomeni”, una visione che è possibile solo quando si sospenda la tentazione di

¹ Il lettore colto scuserà alcuni riferimenti che – in nota o nel testo – sono stati pensati più per i giovani (studenti, specializzandi, clinici alle prime armi) che non per psicopatologi già formati. Una disciplina come questa soffre da sempre di una difficoltà di diffusione legata, almeno in parte, anche a una qualche difficoltà di comprensione. Per non aggravare queste difficoltà (già rilevanti) ritengo doveroso cercare di rendere il percorso di avvicinamento alla psicopatologia fenomenologica il più agevole possibile, senza complicarlo con ulteriori prove di fedeltà (“sbarramenti” linguistici, assunzioni fideistiche, atteggiamenti misticheggianti, etc.). Per una introduzione manualistica elementare alla psicopatologia fenomenologica nel suo complesso rimando a Rossi Monti (2006).

concludere sulle cause del fenomeno. Ma accanto alla esigenza di “andare direttamente ai fenomeni” emerge in Binswanger una “esigenza antropologica”: l’esigenza cioè di fare della psichiatria (e della psicologia clinica – potremmo dire oggi) una “scienza che studia ciò che ‘propriamente’ significa essere-uomo”. In questo senso la fenomenologia viene a specificarsi come antropologia fenomenologica ossia come “disciplina delle manifestazioni, dei fenomeni ‘propriamente’ umani, non importa se dell’uomo ‘sano’ o ‘malato di mente’” (Cargnello, 1966,p.32). Non si tratta soltanto di privilegiare il piano delle “esperienze vissute” ma anche di indagare i presupposti che consentono a un certo individuo di avere certe esperienze vissute. La fenomenologia descrittiva di Jaspers lascia il posto alla fenomenologia trascendentale: una fenomenologia che indaga le organizzazioni trascendentali, vale a dire la struttura globale dei modi di essere-nel-mondo della umana presenza ². La *Daseinsanalyse* intende “illuminare ‘il chi è’, il ‘come è’ e ‘il mondo in cui è’ una certa umana presenza nel suo esistere; non per sapere di che disturbo o malattia un tale è affetto Ma semplicemente per conoscere qual è il suo modo di essere” (1966,p. 40). Fine ultimo della *Daseinsanalyse* è descrivere e studiare le diverse modalità con cui l’uomo si progetta nel mondo, i diversi modi di essere-nel-mondo e quindi anche tutti i possibili “schemi di trascendimento”. I concetti di sé e di mondo vengono considerati come indissolubilmente legati tra di loro, guarendo con ciò la psicologia dal suo “cancro”, ovvero dalla scissione dell’essere in soggetto e oggetto. Ciò che interessa a Binswanger, scrive Cargnello, è come sia l’uomo nei suoi vari progetti mondani: l’analisi delle possibili forme di essere-nel-mondo, l’analisi del rapporto io-Mondo in tutte le sue possibili configurazioni, anche di quelle disgraziate forme di essere-nel-mondo che la psichiatria clinica individua come malattie mentali.

In un’epoca (non dissimile dall’attuale) in cui la psichiatria accademica italiana era asfittica e appiattita sul modello della psichiatria clinica tedesca (così come oggi è appiattita sulla psichiatria clinico-nosografica statunitense) Danilo Cargnello introduce in Italia il pensiero di Binswanger e compie una operazione di grande portata epistemologica e clinica. A partire dalla pubblicazione della prima edizione di *Alterità e alienità* (1966) si anima un rivolo di pensiero e di riflessione clinica che non si trasformerà mai in un grande fiume ma che - ciò nonostante - eserciterà una importante influenza sul pensiero e sulla prassi della psichiatria del nostro paese. L’impostazione fenomenologica in psichiatria (volendo comprendere sotto questa denominazione generica l’intero ambito che va dalla fenomenologia di Jaspers alla *Daseinsanalyse* di Binswanger) non guadagnerà mai popolarità tra gli psichiatri né tantomeno troverà accoglienza nel mondo accademico rigidamente chiuso su se stesso. La psichiatria italiana resta sostanzialmente sorda alle grandi rivoluzioni epistemologiche che hanno travagliato la psichiatria europea a partire dalla psicoanalisi freudiana e dalla psicopatologia fenomenologica di Karl Jaspers. Anche un testo di grande rilievo degli anni venti (Tanzi e Lugaro, 1923) non fa cenno a queste innovative tradizioni di ricerca. Non viene raccolto nemmeno il contributo di Eugen Bleuler che nel 1911 - nell’ambito di un originale modello patogenetico – sostituisce alla definizione kraepeliniana di *Dementia praecox* quella di “schizofrenia”.

Una analisi delle motivazioni per le quali la tradizione psicopatologica fenomenologica è rimasta lontana dai centri di ricerca e di trasmissione del sapere universitari non è mai stata sviluppata. Solo recentemente è stata, con molte difficoltà, avviata (Cangiotti,2009). Ferruccio Giacanelli (1998) dà testimonianza di tutto questo quando scrive che “l’accademia psichiatrica, superato forse qualche brivido iniziale, seppe mantenere un’olimpica indifferenza al nuovo La cultura di cui Cargnello era portatore, quella che molto genericamente chiamerei psicopatologia declinata in termini di fenomenologia antropologica, o psicopatologia antropologica *tout court*, sicuramente non si è trasmessa

² Cfr. Cargnello, 1977, pp. 13-14.

ai più giovani per 'li rami accademici': tutti gli psichiatri 'antropologistici' ... sono rimasti fuori dai recinti universitari; hanno proseguito l'elaborazione scientifica e hanno 'fatto scuola' o in solitudine o nella dimensione dei servizi psichiatrici pubblici". Anche Giovanni Enrico Morselli che intratteneva rapporti di corrispondenza con autori come Jaspers, Ey, Minkowski, i cui meriti scientifici e di ricerca sono indubbi, non ha mai avuto una cattedra universitaria. E questo – commenta Borgna (1995, p.15) – è stato per lui "motivo di radicale amarezza". Una amarezza che non rappresenta certo un caso isolato tra gli psicopatologi di impostazione fenomenologica italiana i cui contributi e i cui studi si sono propagati per canali estranei alla università e sulla scia di un genuino interesse non troppo drogato da ambizioni istituzionali. In una rapida ricostruzione della storia della psicopatologia fenomenologica in Italia Riccardo Dalle Luche (1998,p.51) scrive: "tra gli accademici forse solo Gentili (Bologna) e Giannini (Pisa, Sassari), entrambi scomparsi prematuramente, furono aperti e ben disposti al pensiero fenomenologico, di cui si fecero anche interpreti originali". Clara Muscatello, formatasi alla scuola di Gentili, e Carlo Maggini sono i soli rappresentanti di questo orientamento che abbiano guadagnato una posizione di insegnamento nell'Università italiana.

Gli psicopatologi di orientamento fenomenologico si sono così ricavati alcune nicchie ecologiche prima negli ospedali psichiatrici, poi nei servizi territoriali. In queste nuove aree di intervento la psicopatologia fenomenologica italiana si è cimentata con una grande sfida: la riforma della psichiatria culminata nella legge 180. Un movimento riformatore che ha alle sue origini una impostazione di carattere fenomenologico testimoniata ad esempio dai contributi di Franco Basaglia (1953). Ma il paradosso della psichiatria italiana – ha scritto Arnaldo Ballerini (2000) – è rappresentato dal fatto che la espansione della psichiatria comunitaria ha raccolto fin dalle sue origini la tradizione psicopatologica ma con il passare del tempo ha viceversa condotto alla sua marginalizzazione lasciando che prevalessero nel movimento anti-istituzionale istanze di carattere sociologicistico. Stritolata tra il radicale sociologismo di una parte importante della psichiatria dei servizi e l'appiattimento biologistico della maggior parte della psichiatria accademica la psicopatologia fenomenologica ha perso una grande occasione. Anche là dove questo patrimonio è stato protetto e salvaguardato non sempre gli psicopatologi sono stati in grado di piegare il metodo fenomenologico alla nuova clinica del territorio.

Naturalmente le ragioni della esclusione degli psicopatologi dagli organi di trasmissione del sapere e dalla formazione dei giovani psichiatri sono molteplici e complesse. Una parte di queste ragioni, in particolare, riguarda specificamente il modo in cui gli psicopatologi di ispirazione fenomenologica si sono mossi nel panorama della cultura psichiatrica. Ad esempio non può certo essere ignorata la malsana tendenza di alcuni psicopatologi ad arroccarsi in posizioni di aristocratico isolamento, a sviluppare cenacoli per pochi eletti spesso destinati a rimanere a vita in posizione subalterna o di acritica ammirazione di una disciplina idealizzata. Fatto sta che, ciò nonostante, una scuola di psicopatologia fenomenologica in Italia si è sviluppata attraverso percorsi alternativi che assomigliano ai fiumi carsici. Grazie, ad esempio, alla inarrestabile passione con la quale persone come Bruno Callieri, Arnaldo Ballerini, Giovanni Gozzetti hanno lavorato alla formazione degli operatori in moltissimi Servizi psichiatrici mostrando come, a partire dalla clinica del territorio, la psicopatologia fenomenologica non fosse un "inutile orpello" ma invece uno strumento di conoscenza utile ad orientare i percorsi terapeutici soprattutto nel campo delle psicosi. Insieme con Gilberto Di Petta abbiamo provato a collocare i più autorevoli rappresentanti della psicopatologia di ispirazione fenomenologica in Italia lungo l'arco di tre generazioni. L'elenco è del tutto provvisorio e aperto a ogni integrazione, contributo, revisione. La *prima generazione* è rappresentata da Giovanni Enrico Morselli (1900-1973), Ferdinando Barison (1906-1995) e Danilo Cargnello (1911-1998). Alla *seconda generazione* appartengono Enzo Agresti, Arnaldo Ballerini, Eugenio Borgna, Bruno Callieri, Lorenzo Calvi, Carlo Maggini, Luciano Del Pistoia, Filippo Ferro, Alberto Gaston,

Clara Muscatello, Carlo Gentili, Ferruccio Giacanelli, Giovanni Gozzetti, Sergio Piro, Aldo Giannini. La terza generazione è un insieme di giovani (e meno giovani) che si muovono in un assetto ancora instabile ma certamente più aderente alla logica delle istituzioni e dei servizi. Questo movimento culturale, inizialmente disperso e frammentato, ha trovato una sua prima forma di aggregazione nel 1995 grazie alla fondazione della *Società Italiana per la Psicopatologia*³. Una iniziativa tesa a porre un argine alla naturale tendenza degli psicopatologi a vivere allo stato brado in poco accessibili radure (Rossi Monti, 2008) e a valorizzare invece gli elementi a comune di differenti modi di intendere la psicopatologia nell'ambito del movimento fenomenologico. Proprio per questo uno degli obiettivi di fondo della Società è rappresentato dal tentativo di rendere il più possibile accessibile un modo di avvicinarsi alla clinica che ha consentito importanti approfondimenti nella conoscenza soprattutto nel campo delle psicosi schizofreniche e affettive, con particolare attenzione alla possibilità di declinare questo sapere in senso terapeutico, nella attività dei servizi o nella pratica individuale e di gruppo. In questa prospettiva il *Corso Residenziale di Psicopatologia Fenomenologica*⁴ che si tiene a Figline Valdarno in provincia di Firenze da oltre 10 anni ha svolto un ruolo di grande rilievo nello sviluppo della psicopatologia fenomenologica costituendosi come luogo di discussione e di elaborazione del patrimonio concettuale e clinico della psicopatologia fenomenologica nel quale portare a compimento un tragitto iniziato oltre un secolo fa: lo sviluppo di una vera e propria psicoterapia fenomenologicamente orientata⁵.

3 Nel 1995 è stata fondata a Firenze la ***Società Italiana per la Psicopatologia***. **Nella presentazione della società (www.psicopatofigline.altervista.org) si legge che la Società ha** lo scopo di promuovere una conoscenza approfondita della psicopatologia tale da favorire nella attività clinica quotidiana un clima terapeutico di ascolto partecipe ai vissuti della persona sofferente, consapevoli che un impoverimento e un'evanescenza della conoscenza della psicopatologia fenomenologica possa significare una perdita di competenza non soltanto nella ricerca, ma anche nella prassi della psichiatria. La fenomenologia psichiatrica non è una accurata descrizione dei sintomi, ma una ricerca della struttura che ordina e in qualche modo dà senso ai vari modi di essere, attraverso le diverse declinazioni di parametri costitutivi della vita in generale quali la spazialità, la temporalità, la corporeità, l'intersoggettività etc. Questa ricerca della essenza dei modi di essere ha mostrato che tutti gli esseri umani, normali o patologici, condividono gli stessi aspetti che diventano patologici perché sproporzionati. La rivista *Comprendre. Archive International pour l'Anthropologie et la Psychopathologie Phénoménologiques* è l'Organo Ufficiale della Società. Fondata da Lorenzo Calvi nel 1998, dal 2008 esce anche on-line (<http://www.rivistacomprendre.org/rivista//index.php>).

4 Il programma dell'XI Corso si può trovare sul sito della società www.psicopatofigline.altervista.org

5 Un "diario di bordo" relativo al Corso del 2008 è stato curato da Gilberto Di Petta (2009). Un'altra sede nella quale si è sviluppata una riflessione sulla psicopatologia fenomenologica nelle sue applicazioni clinico-terapeutiche, soprattutto nell'ambito dei disturbi di personalità, è rappresentata dal Corso di Perfezionamento Universitario che si tiene da oltre dieci anni presso il Corso di Laurea in Psicologia dell'Università di Urbino "Carlo Bò" (http://www.uniurb.it/it/off/bandi/bando_1175117.pdf) in virtù di una stretta collaborazione con Giovanni Stanghellini.

Per concludere vorrei fermarmi su due aspetti:

1. *la traduzione del termine Daseinsanalyse*

Su questo aspetto Danilo Cargnello si è soffermato con grande meticolosità. Nella prima edizione (1966) Cargnello traduce il termine con “analisi antropofenomenologica o antropoanalisi” e dedica al problema solo poche righe: quattro righe in nota nelle quali sottolinea la impossibilità di usare il termine *analisi esistenziale* per via dei fraintendimenti a cui si presta. Il termine *antropoanalisi* incontrerà maggiore successo imponendosi come vero e proprio marchio di fabbrica della diffusione del pensiero di Binswanger in Italia ad opera di Cargnello. Nella seconda edizione invece il problema terminologico diventa un problema ad alto peso specifico. Un problema di grande rilevanza al quale dedicare una nota di quasi ottanta righe! Cosa è successo? Che cosa aggiunge Cargnello in settantasei righe in più? In primo luogo riprende la vecchia questione della “analisi esistenziale” mostrando come questo termine suscitò fraintendimenti e confusione, ad esempio nei confronti della *analisi dell'esistenza* di Viktor Frank. Anche “analisi della presenza” non traduce bene *Daseinsanalyse*: il termine heideggeriano *Dasein* è sostanzialmente intraducibile. Alcune sollecitazioni binswangeriane inducono a orientarsi verso la dizione “antropologia fenomenologica”. Per queste ragioni “e per altre che non starò a dire” – conclude Cargnello - ho creduto di affiancare o di sostituire alla prima versione quest'altra: *analisi antropofenomenologica ontologicamente fondata*. Il termine *antropoanalisi* viene insomma retrocesso a mera abbreviazione utile a agevolare il discorso. Cargnello inverte drasticamente la rotta. Stempera il termine antropoanalisi (il suo marchio di fabbrica) a favore di una definizione quantomeno poco accessibile, se non atta a mettere in fuga quei pochi giovani che volessero avventurarsi in questa direzione: *analisi antropofenomenologica ontologicamente fondata*. Successivamente rivaluterà la dizione di *analisi della presenza*. Nell'uno o nell'altro caso sembra assai interessato ad archiviare il termine *antropoanalisi* come un errore di gioventù. Peccato che questo termine abbia invece guadagnato maggiore popolarità tra gli psichiatri dell'epoca. A questa revisione terminologica Cargnello ha attribuito grande importanza, tanto da avere spesso lanciato i suoi strali contro chi – a dispetto della precisazione introdotta nella seconda edizione di *Alterità e alienità* (1977) - continuava a usare il termine *antropoanalisi*. Ne dà testimonianza anche Ferruccio Giacanelli (1998) in una intervista sull'opera di Cargnello nella quale si richiama al “mandato” da lui ricevuto. Al culmine della sua riflessione fenomenologica – scrive Giacanelli – Cargnello aveva deciso di abbandonare la dizione “antropoanalisi”, ben nota agli psichiatri italiani adottando invece quella di “analisi della presenza”. In una delle sue ultime pubblicazioni, *Analisi della presenza come locuzione italiana equivalente al termine composto tedesco Daseinsanalyse* (1992), Cargnello spiega le ragioni di questo cambiamento: pur essendo “il ripudiato termine” *antropoanalisi* di più agevole impiego, la nuova locuzione di “analisi della presenza” è di gran lunga meno generica e “più vicina e fedele al pensiero di Binswanger”. In una breve lettera del gennaio 1983, con la quale accompagnava l'invio dell'estratto del lavoro che ho appena citato – continua Giacanelli – Cargnello mi scriveva: “Ti prego di far particolare attenzione al fatto che - ormai da qualche lustro! - parlo di *analisi della presenza* (avendo ripudiato il termine di ‘antropoanalisi’). Successivamente, in occasione di (rare, purtroppo) conversazioni telefoniche, Cargnello mi chiedeva di farmi portavoce di questo cambiamento terminologico in ogni possibile circostanza pubblica a cui lui ormai da tempo non partecipava”.

Che cosa era successo? La mutazione era solo frutto di raffinate riflessioni filologiche oppure tra le ragioni *altre* (“che non starò a dire”) si potevano individuare altre motivazioni? Ad esempio il desiderio di sottrarsi ad una strumentalizzazione della antropoanalisi in funzione anti-psicoanalitica? Ad una contrapposizione con il mondo psicoanalitico che non aveva certamente giovato ai destini della *Daseinsanalyse* in Italia? Un episodio raccontato

da un allievo di Cargnello ⁶ getta luce su alcune delle motivazioni che avevano spinto Cargnello ad adottare a suo tempo il termine *antropoanalisi* per indicare una modalità di *analisi* alternativa alla *psicoanalisi*. Padre Agostino Gemelli, a seguito di un grave incidente stradale, fu ricoverato nell'ospedale di Como. Ad effettuare una consulenza neurologica fu chiamato Danilo Cargnello. Questo incontro fortuito diventò occasione per un importante scambio di idee. Padre Gemelli aveva nei confronti della *psicoanalisi* un grande interesse teorico ma una anche una sostanziale diffidenza per i rischi che la sua diffusione avrebbe comportato sul piano culturale e religioso. Uno dei suoi obiettivi – mostra Fornaro (2009, p.493) – era “sterilizzare” la *psicoanalisi*: la introduzione della *Daseinsanalyse* in Italia poteva ben prestarsi a questo obiettivo. Da questo incoraggiamento nacque il tentativo di piegare la *Daseinsanalyse* ad alternativa nobile della *psicoanalisi*: una “analisi” più vicina alla sfera noetica e depurata dagli aspetti istintuali e sessuali. Così facendo tuttavia la *Daseinsanalyse* binswangeriana veniva in parte snaturata, privata del suo retroterra psicoanalitico assai caro a Binswanger. Questo *imprinting* inoltre – nota Lorenzo Calvi (1999) - non ha portato fortuna alla *antropoanalisi* anche perché enfatizzava il versante della applicazione terapeutica che era invece solo sommessamente implicito nella *Daseinsanalyse*. A distanza di dieci anni, nel 1977, in un'epoca nella quale la battaglia per arginare la diffusione della *psicoanalisi* in Italia era stata (per fortuna) sostanzialmente perduta, Cargnello torna sul termine *antropoanalisi* per mettere fine alla sua strumentalizzazione in funzione anti-psicoanalitica e mettere definitivamente in salvo il patrimonio originale della *Daseinsanalyse*.

2. la traiettoria psicoterapeutica della psicopatologia fenomenologica

La *Daseinsanalyse* è travagliata, fin dal suo atto di fondazione, da una sostanziale ambiguità nei confronti della terapia. Da un lato Binswanger teorizza che la *Daseinsanalyse* “non rappresenta in sé e per sé, né può né vuole rappresentare una tecnica psicoterapeutica”. Dall'altro scrive che la *Daseinsanalyse* per tradursi in strumento psicoterapeutico deve appoggiarsi ad “un sapere *pratico*” e a “un potere *artigianale* fornito, in particolare, dalla *psicoanalisi*” (Binswanger, 1954). Per mezzo della sola *Daseinsanalyse* – questa la conclusione di Binswanger - non si può condurre a buon fine nessuna psicoterapia. Per tradursi in psicoterapia la *Daseinsanalyse* deve *appoggiarsi* alla pratica psicoanalitica, accogliendo la *psicoanalisi* come prassi operativa centrata su una antropologia clinica ma rifiutandone la metapsicologia fondata invece su presupposti naturalistici. Una ambiguità che deriva del resto dalla posizione personale di Binswanger che si è sempre mantenuto all'interno della *psicoanalisi* freudiana (e della società psicoanalitica svizzera): in virtù di questi presupposti la *Daseinsanalyse* si è tenuta in una posizione da equilibrista rispetto alla pratica terapeutica. Come, a partire da questa condizione ibrida, potesse svilupparsi un metodo terapeutico è sempre rimasto un mistero. Tuttavia, nel campo della psicopatologia fenomenologica, la *Daseinsanalyse* ha certamente rappresentato l'ambito che si è più avvicinato al problema delle implicazioni terapeutiche. La psicopatologia fenomenologica nel suo complesso si è invece da sempre sottratta a questa sfida, limitandosi a rimandare nel tempo il problema. Quasi che l'annuncio della *possibilità* di tradurre in psicoterapia un approccio centrato sui presupposti e sulle conoscenze della psicopatologia fenomenologica potesse tradursi in un tragitto effettivamente percorso. Invece che di una modalità operativa psicoterapeutica derivata dalla tradizione psicopatologica oggi disponiamo di una serie di proclami che non escludono o sollecitano la possibilità di tradurre in atto questa evoluzione: un cammino più volte annunciato ma mai realmente percorso. Alcune tappe significative: nel 1976 Pietro Balestro scrive un capitolo intitolato “Verso una pratica antropoanalitica”; nel 1993 Lorenzo

⁶ Calvi, 1999, p.1

Calvi scrive un capitolo del *Trattato Italiano di Psichiatria* intitolato: “Verso una psicoterapia fenomenologica?” La possibilità di una psicoterapia fenomenologica si configura insomma come una meta che si allontana nel tempo. Il fatto che a distanza di un secolo ci si interroghi ancora sulla possibilità e sulle modalità con le quali muoversi in direzione di uno sbocco terapeutico la dice lunga sulla complessità del problema. Così anche come il fatto che molti – più che parlare di vera e propria psicoterapia di orientamento fenomenologico – facciano riferimento a una prassi psicoterapeutica nella quale il clinico è *orientato o atteggiato* fenomenologicamente.

D'altra parte la difficoltà a realizzare questo passaggio ha rappresentato il nucleo duro di una serie di critiche particolarmente severe all'approccio fenomenologico in psicopatologia, come appunto quella di essere di scarsa o nulla utilità sul piano delle ricadute terapeutiche. Su questa linea la psicopatologia fenomenologica è stata volta in volta considerata:

- (i) Un inutile diletto di una élite di psichiatri delusi dalla clinica e artigliati dal fascino della astrazione filosofica;
- (ii) una disciplina ambigua che convive con la tradizionale clinica psichiatrica: accettando di fatto una nosologia da cui prende peraltro le distanze, in una convivenza che ne legittima l'uso e le prassi;
- (iii) un potente contributo *narrativo* alla comprensione delle vicende umane dei pazienti che – in quanto non traducibile in strumento terapeutico – si perde in sviluppi estetizzanti.

Critiche severe a questi limiti della psicopatologia fenomenologica non sono venuti solo dall'esterno del movimento fenomenologico ma anche dal suo interno. Ad esempio un fenomenologo come Carlo Sini (1991, pp. 63-64) ha scritto:

bisogna altresì riconoscere che gli esiti effettivi e pratici della psichiatria fenomenologica non sono in generale altrettanto imponenti e incisivi. La teoria fenomenologica ha indubbiamente segnato in modo altamente positivo l'abito della formazione psichiatrica in larghi settori di questa scienza; *ma non ha corrispondentemente inciso nell'ambito della prassi terapeutica.*

E ancora:

il limite intrinseco dell'atteggiamento in parola [...] consiste in ciò: che l'intenzionalità descrittiva è assunta e agita in termini essenzialmente conoscitivo-contemplativi [...] Tutto ciò prescinde di principio da un appaiamento operativo, pratico, con l'altro (e non vi è allora da meravigliarsi se, esaurita la fase descrittiva, resti indeciso il tramite della modalità operativa che consenta di raggiungere effettivamente l'altro e di entrare con lui in una concreta collaborazione attiva [...]) E questa è un'ulteriore mancanza che può ben spiegare *l'inefficacia del procedimento fenomenologico in psichiatria*, da tempo segnalato e lamentato [corsivo mio]

Inefficacia, difficoltà di incidere nella prassi terapeutica, indecisione nella scelta del tramite operativo sono esattamente i termini della questione. Se è vero che la psicopatologia fenomenologica si è cimentata, fin dalle sue origini, con ambiti clinici e problemi di straordinaria complessità e rilievo (il mondo delle psicosi e delle istituzioni psichiatriche) è altrettanto vero che non si mai posta con chiarezza la questione di come tradurre questi

straordinari approfondimenti conoscitivi nella vita mentale psicotica in mutamenti terapeutici. Questo assetto conoscitivo che ha consentito di entrare in contatto con aree della vita mentale altrimenti precluse – socchiudendo una porta, là dove la psicoanalisi, seguendo Freud, postulava una inaccessibilità operativa (De Martis, Petrella, 1972) - ha costituito la base di un progetto mutativo (e quindi ha generato una tecnica di trattamento) oppure aderendo rigidamente ai suoi presupposti metodologici è rimasto estraneo o distante dal campo dell'intervento terapeutico? E ancora: *la ricaduta operativa di un assetto fenomenologico va vista come un fenomeno generale e diffuso che agevola la possibilità di stabilire una relazione (soprattutto nel campo delle psicosi) gettando così le basi preliminari di un possibile rapporto terapeutico oppure consiste in un progetto psicoterapeutico formalizzato che non si esaurisce nella facilitazione del contatto e della comprensione ma si occupa anche di seguire lo sviluppo della relazione terapeutica in una direzione trasformativa?* E infine: se la psicopatologia fenomenologica coltiva ambizioni psicoterapeutiche, in che rapporto si pone con la psicoterapia psicoanalitica e con altre impostazioni psicoterapeutiche? In una posizione anaclitica - come teorizzava Binswanger quando appoggiava la sua teoria alla prassi psicoanalitica, oppure in un rapporto diverso?

In questo accidentato percorso si inserisce con grande cautela anche Cargnello quando scrive che l'antropoanalisi *non si preclude* "eventuali sviluppi verso una metodologia terapeutica che la sua stessa apertura verso l'umano sembrerebbe additare". Compie inoltre un significativo passo avanti verso la declinazione terapeutica della *Daseinsanalyse* quando – nella edizione del 1977⁷ - mette a confronto due testi di Roland Kuhn scritti a dieci anni di distanza. Nel primo la *Daseinsanalyse* viene presentata come "un metodo di indagine e di lavoro della psichiatria attuale". Nel secondo invece è "un metodo di indagine scientifica e di pratico impiego della psichiatria e della psicoterapia moderne". Si abbandona l'idea di un potenziale terapeutico *implicito* e se ne sottolinea la *esplicita* portata psicoterapeutica.

Quanta cautela nella marcia di avvicinamento della psicopatologia fenomenologica ad un progetto esplicitamente terapeutico! L'antropoanalisi *non si preclude eventuali sviluppi* verso una metodologia terapeutica; *si sottolinea* la *possibilità* di applicazioni *anche terapeutiche* della *Daseinsanalyse*. I termini vengono dosati con grande cura, non si capisce se per avvicinarsi sempre più a questo progetto o viceversa per tenersene a distanza. Il fatto è che fino ad ora si è parlato di psicoterapia solo "di striscio" (Cargnello, 1977, p. 16): il problema della psicoterapia non è stato assunto come problema fondamentale nell'approccio psicopatologico fenomenologico, a parte alcune autorevoli eccezioni (Blankenburg, 1983). Porre al centro della riflessione degli psicopatologi questo problema significa rivedere criticamente il contributo della psicopatologia fenomenologica mettendone in luce – ad esempio – il rapporto con quanto la ricerca sulla psicoterapia ha prodotto in questi anni nel campo dei fattori terapeutici. In particolare le condizioni necessarie e sufficienti indicate da di Rogers (1957) sono molto vicine ad alcuni assunti della psicopatologia fenomenologica. La ricerca empirica in psicoterapia (Norcross, 2002) ne ha ribadito la centralità in tutte le relazioni terapeutiche efficaci.

Un punto va sottolineato con grande chiarezza: se è vero che la tradizione psicopatologica ha messo a disposizione dei clinici da oltre un secolo un ricchissimo inventario di esperienze vissute e di rappresentazioni dei mondi nei quali vivono le persone affette da disturbi mentali, è altrettanto vero che la conoscenza di queste rappresentazioni non si traduce di per se in un processo psicoterapeutico, pur rappresentandone una fondamentale premessa. Le potenzialità psicoterapeutiche dell'approccio fenomenologico per essere tradotte in atto devono essere concettualizzate, messe in chiaro, esplicitate e

⁷ Cfr. p. 16

sottoposte a processi di verifica.

Il nucleo di fondo di una psicoterapia centrata sugli apporti della psicopatologia fenomenologica è rappresentato dall'idea che la continua messa a fuoco dell'esperienza vissuta, delle sue variazioni e delle sue implicazioni inneschi processi evolutivi di carattere maturativo, centrati – come in tutte le psicoterapie non comportamentali – sull'aumento della consapevolezza. La messa a fuoco della esperienza vissuta nelle sue varie pieghe riguarda naturalmente anche il contesto e le implicazioni relazionali di queste esperienze, fino allo sviluppo – quando possibile – di una rappresentazione condivisa del mondo nel quale il soggetto vive. In un percorso a spirale il vissuto viene continuamente recepito e esplicitato in risonanza con il terapeuta, nel tentativo di aprire una dialettica trasformativa tra sintomo, vissuto, persona e mondo all'interno della relazione terapeutica. Per innescare questo circuito psicoterapeutico è necessario quantomeno esplicitare una serie di elementi secondo una vera e propria agenda di lavoro. Mi limiterò qui a elencare solo alcuni elementi la cui definizione e concettualizzazione appare prioritaria.

In primo luogo è necessario concettualizzare un *setting* nel quale mettere in moto un processo di cambiamento e che allo stesso tempo faccia da contenitore affidabile del processo terapeutico di cui lo stesso setting rappresenta una condizione di possibilità. Vale a dire precisare quale configurazione spazio-temporale della relazione è più adatta allo sviluppo di un percorso terapeutico fondato sulle conoscenze psicopatologiche, ma anche quale assetto interno del terapeuta è proprio di una psicoterapia fondata sulla psicopatologia fenomenologica, allo stesso modo di come – ad esempio - l'attenzione fluttuante costituisce l'assetto caratteristico dello psicoanalista al lavoro. E ancora delineare quale rapporto istituire tra i contenuti che affiorano nella relazione e la stabilità del setting. La riflessione sul setting è stata ampiamente carente nell'ambito dell'approccio fenomenologico, né può essere vicariata da una esaltazione aspecifica della libertà del terapeuta o del paziente (che poi non è affatto libero nelle sue costellazioni esperienziali psicopatologiche). La messa a fuoco di un setting è un passo indispensabile a partire dalla premessa che ogni approccio clinico necessita di alcune invarianti alle quali ricondurre le variazioni osservabili nel rapporto: in questo senso è più rilevante una riflessione sul setting e sul ruolo che esso svolge (o meno) nel processo terapeutico che non una messa a fuoco di un setting specifico della psicoterapia fondata sulla psicopatologia fenomenologica. La specificità caso mai emerge nel come si pensa a quel setting, come ci si rapporta ad esso, quanto e come lo si ritiene strumento attivo di lavoro.

In secondo luogo la concettualizzazione della cornice di trattamento si deve accompagnare ad un tentativo di mettere a fuoco e esplicitare i *fattori di cambiamento terapeutico*, vale a dire quei costrutti che gli psicoterapeuti di orientamento fenomenologico considerano specifici della loro disciplina e atti a promuovere un cambiamento terapeutico. Naturalmente questo capitolo della agenda di lavoro dovrà tenere conto dei dati che la ricerca sulla psicoterapia ha permesso di accumulare sul processo terapeutico e sulla rilevanza dei cosiddetti fattori comuni cosiddetti aspecifici (Norcross,2002). Un elenco sommario e provvisorio dei fattori di processi al lavoro in una psicoterapia orientata in senso psicopatologico-fenomenologico comprende:

adesione al "principio di carità", vale a dire a una disponibilità progettuale incondizionata all'ascolto, alla ricerca di senso nella quale accedere alla comprensione così come tollerare la incomprendimento delle costellazioni di esperienza del paziente; immedesimazione e empatia; sospensione del giudizio – epochè; esplicazione intesa come tendenza al dispiegamento del sintomo e della esperienza vissuta nelle sue varie implicazioni e connessioni; rappresentazione metaforica; narrazione; monitoraggio riflessivo; interpretazione applicata all'interno del mondo psicopatologico in cui il paziente vive; valorizzazione degli organizzatori emotivo-cognitivi della esperienza.

Questa agenda è ancora molto schematica e sommaria. Non solo: molti dei suoi elementi hanno bisogno di essere ulteriormente spaccettati e definiti. Non possiamo certo

accontentarci di una valorizzazione *generica* della immedesimazione, della comprensione e dell'em patia senza sviluppare una geografia concettuale di questi concetti e della loro applicazione clinica. Ognuno di essi necessita quindi di una ulteriore disamina e messa a fuoco. Poiché - come ha scritto Donald Winnicott (1974) - nonostante un trattamento psicoterapico porti spesso a contatto con esperienze che i poeti hanno intuitivamente colto e descritto, "le illumi nazioni dei poeti non possono sollevarci dal doloroso compito di procedere passo dopo passo dall'ignoranza al raggiungimento del nostro scopo".

Un lavoro di raffinamento e definizione concettuale di questi elementi deve svolgersi sullo sfondo delle conoscenze che la ricerca (quantitativa e qualitativa) ha sviluppato nel campo della psicoterapia in questi ultimi decenni, sulla base di quegli elementi che sono ormai patrimonio di ogni aspirante psicoterapeuta (Toukmanian, Rennie, 1992; Frommer, Rennie, 2000; Dazzi, Lingiardi, Colli, 2006).

Per questa strada una psicoterapia ispirata dalla psicopatologia fenomenologica potrebbe poggiare su più solide basi, lasciandosi alle spalle un vocabolario oggi non è più accettabile, centrato ad esempio - sulla presunta ineffabilità della conoscenza psicopatologica in grado di per se stessa di condurre lo psicopatologo nei luoghi incantati della evidenza (Calvi, 1992). Un linguaggio che oggi non è più possibile permettersi se non altro per il fatto che chi si assume il compito e la responsabilità di curare deve assumersi anche il compito di esplicitare i suoi presupposti teorici e il loro razionale nella applicazione clinica, accettando di sottostare alle procedure di controllo mutate dalle scienze empiriche ⁸.

La pubblicazione della principale opera di Danilo Cargnello, il padre della psicopatologia fenomenologica in Italia, consente di ritornare alle fondamenta di questa disciplina, sviluppandone anche le connessioni come le diversità con il mondo della psicoanalisi. Alla psicoanalisi Cargnello dedica pagine di grande importanza nella introduzione alla seconda edizione del volume, anticipando alcuni degli aspetti che hanno fatto in seguito parte della crisi del modello psicoanalitico classico. La ristampa di questo testo segna - da parte della Giovanni Fioriti Editore - l'inizio del recupero di una serie di testi e di volumi di Danilo Cargnello che sono pressoché scomparsi dal panorama editoriale e dunque indisponibili ai giovani colleghi che desiderino avvicinare i fondamenti della psicopatologia fenomenologica, indagandone il rapporto con la psichiatria clinica, la psicologia clinica e la psicoanalisi. Le tappe principali di questo percorso saranno rappresentate dalla ristampa de *Il caso Ernst Wagner. Lo sterminatore e il drammaturgo* (1984) e dei saggi sulla schizofrenia (*Ludwig Binswanger e il problema della schizofrenia*) Cargnello aveva pubblicato sulla *Rivista Sperimentale di Freniatria* tra il 1981 e il 1987. In seguito i saggi erano stati riuniti e pubblicati in un unico fascicolo della rivista *Psichiatria Generale e dell'Età Evolutiva* grazie a Giovanni Gozzetti e Lodovico Cappellari.

Desidero ringraziare di questa iniziativa in primo luogo Giovanni Fioriti che ha grandemente contribuito con la *Collana di Psicopatologia* a creare uno spazio di discussione, ascolto e diffusione di tematiche specificamente psicopatologiche. I volumi che fanno parte della Collana costituiscono una prima testimonianza organizzata di contributi che troppo spesso vengono dispersi in mille rivoli (anche editoriali) o che si presentano come fiori all'occhiello di collane di altra impostazione. Ma troppo spesso i "fiori all'occhiello" sono rimasti fiori isolati, tagliati fuori da una continuità di pensiero, di riflessione e di esperienza clinica che invece la psicopatologia italiana ha sviluppato, proprio a partire dai contributi fondativi di Danilo Cargnello. In secondo luogo ringrazio la famiglia del prof. Danilo Cargnello che ha dato il suo consenso a questa iniziativa. Ringrazio infine la dr.ssa Alessia Zoppi, giovane psicologa clinica, il cui entusiasmo e la cui applicazione alla revisione dei testi hanno permesso di portare a termine questa impresa.

⁸ Come del resto anche la psicoanalisi e le sue istituzioni hanno - tardivamente - riconosciuto.

BIBLIOGRAFIA

- Balestro P. (1976). *Introduzione all'antropoanalisi*. Bompiani, Milano.
- Ballerini A. (2000). La psichiatria en Italie. *L'Information Psychiatrique*, 4,453-460.
- Basaglia F. (1953). Il mondo dell'incomprensibile schizofrenico attraverso la Daseinsanalyse. In: *Scritti*, vol. I. Einaudi, Torino, 1981
- Binswanger L. (1954). Daseinsanalyse und Psychotherapie. *Zeitschrift für Psychotherapie und med. Psychol.*, 4, 241-245.
- Blankenburg W. (1983). La psicoterapia degli schizofrenici come ambito di convergenza psicoanalitico-daseinsanalitica. *Comprendre*, 6, 19-28, 1992.
- Borgna E. (1995). L'Autre Monde della follia nel discorso di G.E.Morselli. In: G.E.Morselli, *Il caso Elena. Un clinico e una donna nella narrazione di una cura*. Métis, Chieti.
- Calvi L. (1999). Danilo Cargnello e la Daseinsanalyse. *Psichiatria Oggi*, XII, 1-5.
- Calvi L. (1993). Prospettive antropofenomenologiche. In: Cassano G.B., D'Errico A., Pancheri P., Pavan L., Pazzagli A., Ravizza L., Rossi R., Smeraldi E., Volterra V. (a cura di), *Trattato italiano di psichiatria*. Masson, Milano.
- Cangiotti F. (2009). *Psicopatologia fenomenologica: analisi di un'opportunità mancata*. Tesi di laurea in Psicologia. Università di Urbino.
- Cargnello D. (1966). *Alterità e alienità*. Feltrinelli, Milano, 1977.
- Cargnello D. (1992). Analisi della presenza come locuzione italiana equivalente al termine composto tedesco Daseinsanalyse. *Psichiatria Gen. Età Evol.*, 30, 8-17.
- Cargnello D. (1984). *Il caso Ernst Wagner. Lo sterminatore e il drammaturgo*. Feltrinelli, Milano.
- Dalle Luche R. (1998) Psicopatologia fenomenologica: una sintesi storica e le prospettive attuali. *Riv.Sper.Fren.*,1,49-55.
- Dazzi N., Lingiardi V., Colli A. (a cura di) (2006). *La ricerca in psicoterapia. Modelli e strumenti*. Cortina, Milano.
- De Martis D., Petrella F. (1972). *Sintomo psichiatrico e psicoanalisi. Per una epistemologia psichiatrica*. Lampugnani Nigri, Milano.
- Di Petta G. (a cura di) (2009). *Fenomenologia: psicopatologia e psicoterapia*. Ed. Universitarie Romane, Roma.
- Fornaro M. (2009). Gemelli, Musatti e la psicoanalisi. La celebre querelle tra due amici-nemici. *Psicoterapia e Scienze Umane*, 4,491-508.
- Frommer J., Rennie D. L. (Eds.) (2000). *Qualitative psychotherapy research*. Lengerich, Pabst.
- Giacanelli F. (1998). *Ricordando Danilo Cargnello*. <http://www.pol-it.org/ital/cargnello3.htm>
- Giorgi A. (a cura di).(1985). *Phenomenology and Psychological Research*. Duquesne University Press, Pittsburgh.
- Giorgi A., Giorgi B. (2008). Phenomenological psychology. In: Willig C., Stainton Rogers W. (Eds.) *Handbook of Qualitative Research in Psychology*. Sage, London
- Jaspers K. (1913).*Psicopatologia generale*. Il Pensiero Scientifico, Roma 1965.
- Norcross J. C. (2002). Empirically supported therapy relationships. In: J.C.Norcross (Ed.), *Psychotherapy Relationships that Work: Therapist Contributions and Responsiveness to Patients*. Oxford University Press, Oxford.
- Rogers C.R. (1957).The Necessary and Sufficient Conditions of Therapeutic Personality Change. *Journal of Consulting Psychology* 21, 95-103.
- Rossi Monti M. (2006). Introduzione alla psicopatologia. In: Tatarelli R., *Psichiatria per problemi*. Fioriti, Roma.
- Rossi Monti M. (2008). Le responsabilità degli psicopatologi. In. Rossi Monti M. *Forme del delirio e psicopatologia*. Cortina, Milano.
- Sini C. (1991). *Il profondo e l'espressione. Filosofia, psichiatria e psicoanalisi*. Lanfranchi,

Milano

Tanzi E., Lugaro E. (1923). *Trattato delle malattie mentali*. Società Editrice Libreria, Milano.

Toukmanian S. G., Rennie D. L. (Eds.) (1992). *Psychotherapy process research: paradigmatic and narrative approaches*. Sage, London

Winnicott D. (1974). Fear of breakdown. *Int. J. Psycho Anal.*, 1,103 - 107.