

BRUNO CALLIERI

*Docente di Psichiatria e docente di clinica Neuropsichiatrica, Università degli Studi di Roma  
"La Sapienza"*

Aspetti antropofenomenologici dell'incontro con la persona delirante: l'ambiguità dello sguardo

**"INformazione Psicoterapia Counselling Fenomenologia", n°7,  
settembre-ottobre 2006, pagg. 2-13, Roma**

La "presenza" del soggetto delirante ci si mostra in molte varietà tipologiche che, per lo più, sembrano *precludere* radicalmente il coesistere-con-l'altro, vanificando così ogni possibilità di *incontro* (momento costitutivo dell'intersoggettività) sul quale cala la fitta nebbia dell'*isolamento esistenziale*. Certamente il delirante, che è lo psicotico per antonomasia, mondanizzato nell'irreale e nel distorto, può ampiamente comunicarci (ben più dello schizofrenico) la sua situazione, il suo in-der-Welt-sein, il suo esserci-nel-mondo; certamente anche per lui "il linguaggio è la dimora dell'essere" (Heidegger, Brief über den Humanismus, 1947), ma non è più domanda e risposta, non è più dia-logo, non è colloquio, ma *monologo*. In un tale tipo difettivo di co-presenza, di presenza assente, manca l'apertura al Mit-Welt, al "mondo umano comune" e l'incontro sembra divenire praticamente irrealizzabile o, comunque, destinato allo scacco e a farci *restare interdetti*. Come scriveva Cargnello (1984), "è proprio in questa prospettiva che la psichiatria può essere intesa come una scienza di distorti, falliti, impossibili incontri". Viene così tracciato, tramite il delirante, un modello generale per la ricerca psicopatologica, appunto "quello dell'analisi delle specifiche declinazioni difettive della categoria della coesistentività" (Stanghellini e Ballerini – Ossessione e rivelazione, pag.79).

In verità, in certe situazioni psicotiche, soprattutto deliranti-paranoidi, l'alter ci si propone come alcunchè di estraneo, come un *alienus*, transitato da fratello a nemico (A. Schnitzler), cioè muoventesi secondo parametri "altri", paralogici e paramatici (Trupia, 1992), che sovvertono le "nostre" prospettive mondane e che ci obbligano a salti categoriali del tutto insoliti; è lo "scuotersi delle fondamenta" (il tillichiano *shaking of the foundations*) che, volentes aut nolentes, ci fa restare *interdetti*, in quanto sconvolti dall'invasione del significato abnorme (per es. di "fine del mondo"- Callieri) o dalla continua presenza della perplessità e, poi, dell'illuminazione e della rivelazione deliranti.

Nell'esperienza del "restare interdetto" è fortemente implicato l'essere-preso (sorpreso) - da, c'è in essa il sentimento attonito di una contemplazione obbligata, subita, imposta, c'è la sgradevole sensazione dell'imprevisto, c'è – quasi sconvolgente – la sospensione della *donazione di senso*, non più ricevuto nè dato, nell'arresto di un flusso coesistenziale (che invece dovrebbe essere incessante e darsi anche nei momento di maggior solitudine). Nell'incontro col delirante, che ci comunica (o ci consente di cogliere) il suo mondo dereistico, fantasmatico, illusionale, immaginario, si verifica - quasi brutalmente – una specie di *collisione di categorie*, con uno scatenamento infrenabile di moti psichici di difesa: nessuno psichiatra, per quanto esperto, può esserne risparmiato (a meno che egli non si burocratizzi piattamente e cada in una specie di burn out).

Certo, è proprio lo psichiatra a trovarsi continuamente confrontato con categorie *mentali* inusuali, ben lontane dall'*abituale* (mi accorgo di aver evitato il trabocchetto della parola "norma"), di trovarsi a convivere con gli orizzonti sterminati dell'assurdo, dell'inadeguato, dell'illusorio, del surreale, dell'inverosimile, del "*delirante*", con le esperienze impalpabili

eppur penetranti dell'irreale divenuto incontrovertibile realtà per quel singolo: nell'allucinazione (voci), nell'incoerenza, nella discordanza (Henry Ey), nell'intuizione magica, nella visonarietà, perduto nelle spirali dell'ossessione oppure brancolando nelle nebbie oniroidi della confusione. L'imbattersi di continuo in queste esperienze pienamente vissute, e in un certo senso, sconvolgenti, obbliga dapprima lo psichiatra ad un atteggiamento obbiettivante, indispensabile per difendersi dall'irruzione dell' "irrazionale" e dal suo potere psicopatogeno, dalla frustante esperienza di "scacco".

Se il deprecato, ma sempre allettante, atteggiamento di neutralità asettica, sia pur benigna, restasse l'unica modalità d'esperienza di incontro, verrebbe a rendersi impossibile ogni tentativo di *dia-logo* (nel suo preciso etimo) e verrebbe ostacolato seriamente ogni conato di recupero dell'alter nascosto nell'alienus o da esso sommerso: ché questo, il recupero dell'alter (dice Lévinas "que l'autre devienne autrui") è lo scopo *terapeutico* autentico dello psichiatra, specifico delle sue capacità professionali e umane; e ciò anche avvalendosi del *prezioso*, anzi indispensabile aiuto farmacologico, tuttavia sempre criticamente considerato come ausilio, senza riduzionismi semplicistici e senza ideologiche negazioni o preclusioni, oggi ancora molto diffuse. Io ritengo fermamente, dopo cinquant'anni di attività psichiatrica clinica, ospedaliera, privata, di trincea e mai di retrovia, che saper e voler accettare l'alienus nella sua insopprimibile qualità umana, come compagno di strada, delirante o schizofrenico, malinconico o maniacale, demente o oligofrenico, costituisce la condizione preliminare per ogni *incontro effettivo* in ambito psichiatrico. A costo di risultare illuso di fronte a tanti colleghi saggiamente pragmatici, ritengo che anche l'alienazione più radicale, l'autismo più chiuso, il paranoidismo più spinto, il delirio più schiodato, la dissociazione più sfacciata, l'eccitamento più inadeguato, racchiudono in sé un insopprimibile nucleo di alter, di fellow-man, anche se inespresso, soffocato o radicalmente camuffato o nascosto.

Un simile "incontro", antropologicamente valido, non ci dispensa dal chiederci che cosa spinga l'uomo-psichiatra ad accostarsi all'alienato; forse è nella sua dialettica con l'Irrazionale, nel confronto con le situazioni angoscianti degli altri, forse è qui che egli affronta la problematica della *propria angoscia*. Quest'equilibrio delicato e precario, sul filo del rasoio, col continuo rischio di essere infranto, porta lo psichiatra ad una posizione essenzialmente ambigua, sempre problematica (come ben visto da L.Binswanger), sempre possibile dello scacco più radicale.

Non va qui dimenticato che, diversamente da ogni altra esperienza del medico, è sul *piano verbale* che si realizza nella sua piena autenticità l'incontro dello psichiatra col mondo del delirante, con il suo *senso* (Wahnsinn) e con il suo mondo vissuto (Lebenswelt): il logos come strumento essenziale di indagine e di cura, per lo psicopatologo, per lo psichiatra. La consapevolezza di ciò, sempre accresciutasi, per vivaci stimoli sia ermeneutici che epistemologici, giustifica l'approccio di studio dei problemi del linguaggio e della comunicazione (Trupia, Caputo), studio inteso con analisi semantica della comunicazione di significati, anche paradossa; e sempre torna, suadente e perentorio, Heidegger: "*Il linguaggio è la dimora dell'essere: al suo riparo abita l'uomo*". Il linguaggio come aspetto costitutivo e momento costituente dell'umanità dell'uomo (cheché ne dicano certi neurobiologi ad oltranza; cfr. Crick, Changeux, Edelman e le due pagine perentorie di Paul Cotton: Neurophysiology, Philosophy on Collision Cours?, in J.A.M.A, 269, pag.1485, marzo 1993), il linguaggio quotidiano, comune, denso e dimesso, vibrato e piatto, con le sue metafore, metonimie, sineddoci, antanàclasi, cataresi (figlie predilette della Daseinsanalyse binswangeriana e del pensiero di Cassirer sul simbolo).

Lo studio del linguaggio poetico, religioso, ispirato, ma soprattutto lo studio del linguaggio dello psicotico (Bobon, Maccagnani) ha sempre costituito capitolo di grande interesse per la psicopatologia (cfr. Piro, Carta, Maggio). Pur di fronte ai complessi e spesso enigmatici disturbi della comunicazione verbale dei deliranti, parafrenici, glossolalici, criptolalici,

schizofasici, lo psichiatra (aiutato dalla sua *preparazione psicolinguistica, oggi sempre più necessaria*) deve tendere a cogliere gli aspetti nodali, polisemantici e ugualmente univoci, della produzione verbale dei pazienti, aiutato dalla sua “intonazione (Stimmung) interpretativa”. Bisogna inoltre tener conto dell’*intenzione di base*, che anima ogni sua mossa all’incontro, e che tanto più è autentica e feconda quanto più risponde ad una volontà verace di *ascoltare* l’altro, di decifrarne il criptico messaggio, di recepirne l’*invocazione*, espressa o soffocata, silente o gridata, camuffata o raggelata, deviante o dirompente; invocazione che spesso non ha valore di *referenza* alla realtà e che si nasconde dietro i vari processi di *ridondanze* o di *abbreviazione*. Diviene allora perentorio domandarsi se il denso o lo sfrangiato linguaggio metaforico del delirante, dello schizofrenico, dello psicotico in genere si limiti a rifiutare la realtà come essa è, a cancellare il mondo come complesso di oggetti disponibili e manipolabili, come sorgente di significazioni individuate e stabili, oppure questo linguaggio possa aprire a nuove dimensioni, a nuovi orizzonti semantici e simbolici di significato, a un ricostituirsi di significati privati (la metamorfosi delirante, indicativa della presenza dell’idios cosmos; Stanghellini e Ballerini, pag.51). Si sarebbe tentati di mostrare la legittimità di tali linguaggi, il che vorrebbe dire apertura al linguaggio umano di altre vie, diverse da quella della dominazione: *dominazione* dei segni ridotti alla loro funzione strumentale di sintomi. Invero, nell’esperienza della metafora, così intesa, è la parola che, *pre-pragmaticamente*, mi interpella e mi reclama. Forse così appare possibile (sia pure solo entro spazi limitati) superare l’abusato concetto di dissociazione ideo-verbale e di discordanza, che si cela dietro ogni paranoidismo (A.Artaud insegna). E’ qui che la decodificazione del linguaggio paranoide palesa la sua importanza per aiutarci a scorgere nell’altro l’intellocutore. Oserei dire che, a parte l’efficacia del feed-back di ritorno, con il sottinteso richiamo e invito a una realtà duale e dialogica, una tale decodificazione può aumentare la consapevolezza dell’altro (potrebbe trattarsi così di un abbozzo di una vera e propria logoterapia); si renderebbe così possibile un certo *recupero personologico* del mistero nell’emergere dei significati fisiognomici dell’esperire la travolgente pienezza della “rivelazione delirante” (l’ah!- Erlebnis).

D’altro canto, pur di fronte all’emergenza dei sintomi psicotici di primo ordine, all’invasione del pensiero xenopatico, al colpo di frusta della rivelazione delirante, dell’intuizione folgorante (Tua res agitur, di Hagen), permane, inconfondibile, lo *stile* della presenza paranoide, polimorfo ed equivoco, investente la realtà con i suoi perentori significati o tendente al nascondimento, al *ritiro*, comunque sempre con un’inequivocabile valenza di *messaggio*. Nel delirante cronico (si pensi alla parafrenia fantastica, allo sviluppo paranoicale, alla bizzarra schizo-paranoide) va colto il fatto fondamentale che la parola non si pone soltanto come momento rivelatore (a-letico) della metamorfosi del pensiero, ma è essa stessa a interpellarmi, pur difettando di logos pragmatico e semantico (Callieri e Frighi) e scansandosi dalla bipolarità dell’incontro.

E’ tuttavia vero che esistono espressioni che, pur provenendo da una Lebenswelt diversa (come vedremo poco oltre), offrono ancora un’espressività non equivoca; ad es. lo *sguardo* del paranoide (il “guardare e l’essere guardato”, di Zutt e Kulenkampff) ci offre un’apertura singolarmente feconda sul suo mondo interiore: la sua sospettosità, il suo guardarsi intorno o guardar di traverso, l’evasività, la fissità, costituiscono altrettanti indizi del suo “non voler incontrarsi”; qui, sartrianamente, *l’autre c’est l’enfer*. Qui *guardare ed essere guardato* giungono a costituirsi in una unità al centro di un modo di esistere in cui l’incontro si dà soltanto con l’*impersonale*, il “si” (si dice, si fa, si trama...). E allora l’incontro con l’alter si depersonalizza, si frammenta, cade nell’anonimato, si serra in difesa, sorda e rigida. E l’anonimo conduce a una perdita, sempre grave, dell’individualità, della storicità, della libertà, del noi, della communitas. Tutto viene sostituito dal *fantasma delirante di riferimento*, compensazione di una solitudine desolata. Il mondo delirante o, più esattamente, il

mondanizzarsi di esso, può essere veramente paradigmatico della *destrutturazione dell'incontro* (si pensi all'esperienza di fine del mondo, alla perplessità, all'apofonia di Conrad, al mutamento pauroso di Coppola, allo stato d'animo delirante, all'esperienza di stato d'assedio). Anche lo psichiatra ne è coinvolto, prima o poi, e rischia di divenire anche esso, come ogni altre persecutore, "funzionario della collettività", controllore della coscienza, non più *compagno di percorso*.

Ed ecco emergere proprio qui, come non-partecipazione, il *silenzio d'opposizione*, che è spesso vuoto di risposta e negativismo ma che a volte nasconde una qualità particolare di invito all'incontro, di appello disperato, di rifiuto e invocazione: riempire col silenzio i vuoti di un dialogo "verbale", che rischia a ogni momento di smarrirsi nell'incomprensione<sup>1</sup>.

Qui invero è sempre obbligatorio uno *scarto di livello*, che potrà essere ridotto al minimo ma mai completamente eliminato, anche se certe tematiche psicotiche possono suscitare risonanze inquietanti, rivelatrici di mondi opprimenti e ineluttabili, di "distorte mondanizzazioni" (von Gebattel, 1938). E allora dobbiamo domandarci: anche quando lo psichiatra è impegnato nel tentativo (psicoterapico?) di sviluppare una tematica delirante nell'ambito della comprensibilità, siamo sicuri che si produca veramente una coincidenza d'informazioni, anche soltanto su un piano empatico, fra determinate esperienze psicotiche e i riferimenti categoriali, da parte dello psichiatra, a tematiche analoghe nel campo della mitologia, della religione, dell'antropologia culturale (J.Hillman, Saggio su Pan, 1972-92)? Qui, innegabilmente, rimane sempre un dubbio consistente sulla possibilità di una vera comprensione delle esperienze, interiori e mondane, del delirante: c'è sempre, piaccia o no, un gap, uno hiatus, tra la partecipazione dello psichiatra, intenzionale, voluta, frutto di affinamento culturale, e l'esperienza del paranoide, immediata, sconvolgente, singolarissima, senza appello, o l'esperienza impoverita, desolata e gelida dello "smondanizzarsi" (Entweltlichung) propria dell'autismo e del post-delirio. Per dirla col celebre frammento di Eraclito, "la trama nascosta è più forte di quella visibile": la perdita del contatto col reale "communis" si articola nell'emergere di un mondo di fantasmi arcaici, che domina, con una cristallizzazione esistenziale che sembra stata "scelta" una volta per tutte e in cui non è più possibile cambiar rotta. Il rifiuto e l'iterativo divengono quasi perentori, traversati da imprevedibili saltuarità paratimiche o annebbiati dallo smorzamento progressivo delle spinte pulsionali.

Ma anche per il delirante il nostro incontro con il suo mondo vissuto, con la sua "Lebenswelt", può essere colto nei suoi aspetti costitutivi e nei suoi momenti costituenti solo in quel che questo mondo significa *per me*, cioè solo in quanto permane in esso la possibilità di poter evocare o meno una comunanza di istanze oggettuali. Poiché il paranoide (e soprattutto il paranoico) si muove – contrariamente allo schizofrenico – nel mondo della prassi, il delineamento di una Gestalt unitaria e inconfondibile, cioè di una tipizzazione univocamente determinata, è pressochè impossibile.

Nella presenza paranoide l'alterazione psicopatologica più rilevante riguarda i significati logico-categoriali, che sottendono una donazione di senso, a volte data ab initio una volta per tutte, a volte lentamente ma inesorabilmente costruitasi (lo "sviluppo", di jasperiana memoria), come nel "lavoro delirante" (Wahnarbeit) paranoicale, per es. di gelosia. Qui i recenti rilievi di Stanghellini e Ballerini ("Obsessione e Rivelazione" – 1992) mi sembrano fondamentali, anche perché mostrano limpidamente che il nostro tentativo di incontrare il mondo del delirante cozza contro la difficoltà massiccia di ricostruire proprio geneticamente i momenti costituenti di questo suo mondo: la sua è più narratologia che storia. Ad es. i rilievi che possiamo trarre dall'analisi della spazializzazione del paranoide sono solo indiretti, solo desumibili dal suo modo di incontrare o evitare gli altri, di fronteggiare determinate situazioni, di retrocedere di fronte a circostanze percepite come pericolo, tranello, trabocchetto. Ci imbattiamo dunque in una spazializzazione nettamente orientata, addirittura

polarizzata. Qui non c'è posto per l'altro come *socius*; esso è il persecutore, da cui bisogna mantenersi a debita distanza, *distanza* che molto sovente è incolmabile e che può raggelare ogni sguardo.

A tal punto la polarizzazione della spazialità vissuta assorbe e cattura l'esperire del delirante da renderne impossibile il costituirsi e muoversi su altri parametri spaziali: basti pensare all'esperienza di "stato d'assedio", al timore di quel che si cela dietro l'angolo o nel buio di quella sala cinematografica, per vedere come forse l'origine di tutto ciò non risieda tanto nella preesistenza della tematica persecutoria (come facilmente si ammette) quanto in una primariamente alterata progettazione spaziale. Vorrei ulteriormente sottolineare che quello che nel non-psicotico viene vissuto come avvertimento e messa in guardia, nel delirante paranoide e paranoico viene vissuto (cfr. anche M. Rossi Monti, nonché Clara Muscatello) come un irrigidimento ulteriore in una direzione spaziale che è già pregiudizialmente tutta precostituita e scontata.

In altri termini, come si parla di *overinclusion* per l'assetto cognitivo del pensiero schizofrenico, così, partendo dal concetto di "mondo orientato" (tipico attributo dell'husserliana *Lebenswelt*), parlerei per il mondo delirante (paranoide e paranoico) di "sovraorientato": nulla è lasciato alla possibilità del plurivoco, all'imprevedibile e al caso, e la pregnanza oggettuale è scontata nel suo significato, significato che evoca a sé ogni altra prospettiva (avvicinandosi così in modo davvero singolare al mondo del rufobico; cfr. il fine apporto fenomenologico di Lorenzo Calvi).

Qui è opportuno ricordare anche il concetto di orizzonte (C.A. van Peursen, 1954) che convoglia ogni limite spazio-temporale delle situazioni, l'orizzonte che si situa sempre nella distanza davanti a noi, oltre ogni indicazione, che è riferito al corpo e al suo sguardo. Senza l'orizzonte l'esperienza del mondo è inimmaginabile, *l'orizzonte è sempre oltre* e non può essere ignorato, come invece può esserlo un oggetto *nel* mondo. E se, come dice suavisamente van Peursen, l'orizzonte è anzitutto distinzione fra interiorità ed exteriorità, ben si comprende come la *Lebenswelt* paranoide debba mostrare una profonda carenza di orizzonte, là dove tanto spesso i limiti dell'*interiore* vengono superati e cancellati (si pensi all'esperienza di influenzamento, alle voci interiori, al furto del pensiero, alla lettura del pensiero, all'onnipresenza dell'ambiguo e dell'enigma), per cui tra vedere ed essere visto, toccar ed essere toccato non vi sono più polarità distintive: le prospettive si dissolvono, la coerenza significativa si perde; in fondo, il paranoide non *abita* più, perchè perde le prospettive a partire dalle quali ognuno ottiene il *suo* preciso "campo di visione". In tal senso, proprio attraverso l'analisi della sua *Lebenswelt* (come hanno ben visto Ballerini e Rossi Monti 1990 – La vergogna e il delirio), ci è dato cogliere il pieno significato antropologico dello "sradicamento" (*Entwurzelung*, dei J. Zutt), che si allinea alla perdita del limite (*Entgrenzung*) e alla perdita del sentirsi piazzato (*Entbergung*); quindi alla perdita della propria intimità, della propria dimora, del proprio nido nascondente. Qui, a mio parere, il dramma antropologico del delirante paranoide si svela appieno (una vera antropofania); egli ha perduto il "mondo comune" (il *Mit-sein*), per lui è svanito l'appello di *altrui* nell'orizzonte: "l'autre, c'est l'enfer". Il serrarsi del suo campo co-umano, il coartarsi del *suo* orizzonte, ne svela l'angoscia di base, quando ogni circostanza sembra estrometterlo da ogni progetto rassicurante di vita. Le prospettive del mondo oggettuale vengono sempre spiazzate (*displaced*) e respinte oppure divengono invasive... e allora bisogna difendersi, magari attaccando.

Fra sé e il mondo, nel delirante, viene a frapporsi una distanza che non è colmabile e che, lungi dall'offrirsi come una spazialità di autentica salvezza, costituisce un radicale affossamento, rendendo la persona inaccessibile all'istanza alter-egoica. Alla mente di ogni psichiatra clinico si affollano innumeri esempi di ciò.

Né va taciuto che nell'ostendersi della Lebenswelt del delirante ci imbattiamo in una modificazione significativa delle dimensioni temporali della sua presenza. Anche qui, *temporalità over-orientata*, con obiettivi fissi da perseguire, con nodi incumbenti, in un'inserzione non-dialettica e non-storica del mondo, che incombe o si estrania radicalmente (come nelle depersonalizzazioni allopsichiche, di cui mi occupai molti anni fa con Semerari e poi con Felici).

Si può assistere persino ad una condizione peculiare di *contaminazione spaziale* della temporalità, vissuta come catastrofe imminente oppure come perdita dei limiti del proprio divenire (come nelle esperienze deliranti di eternità, spesso impregnate dal senso di colpa). Qui, nel processo di futurizzazione il passato grava massicciamente e assume un incoercibile segno di indicazione di come il futuro debba delinarsi perché sia possibile evitare l'inatteso o l'imprevisto, denaturandolo così dei suoi connotati essenziali e consentendo, come ha detto Minkowski, *memorie del futuro*<sup>2</sup>.

Questo particolare modo di esperire la temporalità, proprio del delirante, informa la sua Lebenswelt in un modo che è da noi consigliabile non tanto nel suo rapporto con le cose quanto nel suo rapporto con il mondo dei socii, degli "altri". Nell'incontro con la dimensione alter-egoica la situazione delirante produce diaframmi insormontabili per la dimensione dialogica, per il Mit-einander-sein: l'altro, ad es. lo psichiatra, è lo specchio del suo monologo, mera figura proiettata verso un futuro già scontato. La situazione del delirante è *astorica*: il suo è uno pseudodiscorso verso uno pseudoaltro.

Del pari va sottolineato, in questo mio tentativo di antropofania della "presenza", il dato che la corporeità del delirante (Callieri 1992) ci si mostra come divenuta radicalmente trasparente al senso di ostilità di cui si percepisce sovraccarico sia il mondo che, in particolare, il configurarsi mondano dei socii; fino a sentir ridotta la propria autonomia alla mercè degli altri, alla loro manipolazione

(Butler, 1991): basti pensare a certi deliri di influenzamento, xenopatici, alle psicosi allucinatorie croniche, alle somatoparafrenie, alle dismorfofobie indotte (Phillips, 1993). I gradi di concretizzazione di tale intrudere dell' "altro" sono molto diversi, fino al delirio di possessione (Callieri, 1992, Yap, 1960), con annullamento totale della dimensione coesistentiva, con uno spodestamento dell'intenzionalità del proprio guardare.

Nella tensione dialettica dei due poli dell'essere-corpo e dell'avere-un-corpo, si assiste qui ad un prevalente irrigidimento verso il polo dell'avere, fino a sfuggire alla propria disponibilità fungente, a sentirsene spossessati, divenuti "preda" o "bersaglio": "mi fanno le onde, mi tormentano il petto con i raggi, mi "fanno" le radiazioni alla testa, mi trafiggono col laser, mi guardano ostilmente, etc.", con un incredibile multiformità di sensazioni, aptiche, ottiche, uditive, cenestesiche. In tali condizioni (penosamente sofferte e denunciate) sembra che la soggiacenza del proprio corpo agli altri sia l'unica possibilità di recepire l'"altro", persecutore malvagio, carnefice raffinato e crudele, dominatore spietato, anche solo con lo sguardo. Allora la dimensione coesistentiva scade ad un mero e inane contrapporsi all'altro, al nemico, che viene vissuto come sempre più forte e invasivo, cui non è possibile sottrarsi e sfuggire. Al delirante (specie paranoide persecutorio) finisce per divenir impossibile anche il rifugio nell'*anonimato*: tutti sanno di lui, lo controllano, lo segnano a dito, lo spiano, lo comandano, lo robotizzano, gli succhiano via il pensiero, ne invadono gli spazi più privati, in una vera "despazializzazione" (Zutt e Kulenkampff). Qui la crisi dell'intersoggettività è kafkianamente radicale, non offre scampo, ed è impietosamente connessa alla crisi del "senso comune", di quel tessuto, anche banale e scontato, anche grigio o deteriore, che noi finiamo per accettare nella nostra pirandelliana "pena di vivere così", nel nostro piatto e "normale" riferimento all'esperire altrui.

In altri termini (il discorso si fa qui veramente inesauribile, come sono inesauribili gli accadimenti e gli avvenimenti), nel mondo vissuto (Lebenswelt) come è espresso e testimoniato dal delirante, anche tacitamente o mutacicamente, l'altro non può essere interiorizzato, come lo è invece in alcune esperienze sensitive (Kretschmer) ma viene forzatamente e ineluttabilmente allontanato in una distanza (anche metrica) incolmabile; da tale distanza l'altro però, persecutore, costantemente torna a riproporsi come realtà ostacolante tanto più massiccia in quanto non può più essere ripreso nella sua interlocutorietà. Ogni volta che se ne ripropone la presenza, anche come aiuto (si pensi a Strindberg a "Fuga dalle tenebre" di A. Schnitzler), si erge nel delirante il massiccio e implacabile impedimento di ogni riconfigurazione come "socio" (qui le spiegazioni psicoanalitiche sono divenute, in questi ultimi decenni, fecondissime – come ci hanno fatto più volte magistralmente intravedere Fausto Petrella, Romolo Rossi, Adolfo Pazzagli, etc...).

Forse l'analisi ora abbozzata di queste modalità rigidamente unidirezionate della Lebenswelt del delirante ci può far in parte comprendere (non certo "spiegare" – anche se oggi i due termini tendono epistemologicamente a convergere) la più intima ragione, direi la "ragione categoriale", dell'impossibilità del delirante di uscire dall'isolamento cui lo destina e lo consegna il suo Wahn-Sinn (lenz), il suo esser-nel-delirio, questa *smisurata* (anzi proprio *s-misurata*) *donazione di senso*: forse è proprio qui il vero scacco dell'incontro.

Per concludere, non vi è dubbio che queste massicce limitazioni dell'"incontro" col delirante ci fanno toccar con mano l'ambiguità fondamentale dell'esser-psichiatra (cfr. Cargnello, 1980), medico e human scientist, in un'ambivalenza "psicopatologica" che mi pare ineludibile e che mostra come sia difficile e forse proprio mistificatorio sostenere di poter uscire radicalmente dall'equivoco. Attualmente, malgrado l'affermarsi sempre più vigoroso dei progressi della psichiatria biologica, a me e a tanti cari amici sembra essere più necessario coltivare nella formazione dello psichiatra, accanto al binomio mente – cervello, la passione per l'esistenza (come già dicevo in altro contesto): è una vera "paideia", una formazione, una Bildung, che esige l'affinamento delle dimensioni coestintive, la "svolta" antropologica, svolta che si concretizza nella disponibilità, nel bisogno di empatia, in un certo grado di oblatività, in un atteggiamento di tolleranza e di accettazione dell'"anormale" nell'altro e di riconoscimento in esso della qualità di "presenza", superando, anche solo in piccola parte, il proprio narcisismo. Sapersi mantenere *con* l'altro (l'"altrui" di Manuel Lévinas) e non meramente di fronte all'altro, anche se delirante, significa cercare di scorgere l'uomo (cioè un "ordine") anche là dove, forse con posizione meno impegnata, si scorgerebbe soltanto un disturbo mentale o del cervello, cioè un dis-ordine. E' forse, questa della *dimensione interpersonale*, del "se tenir par les yeux", la vera "rivoluzione copernicana" della psichiatria.

<sup>1</sup> Tacere è ben più che parlare; se tenir par les yeux è ben più che se regarder.

<sup>2</sup> Nel vecchio delirante domina la dimensione *nostalgica* dell'esistenza, vista tutta in chiave narratologica

## Bibliografia

- Ballerini A., Rossi Monti M., La vergogna e il delirio. Un modello delle sindromi paranoidee. Torino, Bollati Boringhieri, 1990.
- Barison F., Art et schizophrénie. Evol. Psychiat. 26, 69, 1961.
- Binswanger L., Per un'antropologia fenomenologica. Feltrinelli, Milano, 1970.
- Bobon J., Psychopathologie de l'expression. Paris, Masson, 1972.
- Borgna E., I conflitti del conoscere. Feltrinelli, Milano, 1988.
- Borgna E., Come se finisse il mondo. Feltrinelli, Milano, 1995.
- Butler R.W., Braff D., Delusion: a Review and Integration. Schiz. Bull. 17, 4, 633, 1991.

- Callieri B., Percorsi di uno psichiatra. Roma, Ed. Universitarie Rom., 1993.
- Callieri B., Inquadramento antropologico del vissuto corporeo e della sua psicopatologia. Idee (Lecce) 8, 23, 1993.
- Callieri B., La perplessità. Note di psicologia in ordine al consenso matrimoniale. Studio Rotale 3, 59, 1988.
- Callieri B., Aspetti psicopatologici delle demonopatie. USL Ferentino, Spazi della Mente, pag.17-26, 1992.
- Callieri B., Tertium datur: la passione dell'esistenza tra mente e cervello. In: Psichiatria e Neuroscienze, pag.47. Univ. Genova, Ediz. Cisalpina, 1992.
- Callieri B., Semerari A., Contributo psicopatologico e clinico al concetto di depersonalizzazione. Rass. Studi Psych.42, 100, 1953.
- Callieri B., Felici F., La depersonalizzazione. Riv. Sperim. Freniat. 93, suppl.2, 1968.
- Callieri B., Frighi L., La comunicazione non verbale. Riv. Sperim. Freniat. 83, 901, 1959.
- Callieri B., Frighi L., La recontre du psychiatre avec le monde psychotique. Evol. Psychiatrique 30,61,1965.
- Callieri B., Castellani A., Fenomenologia psicopatologica del mondo vissuto. Riv. Sperim. Freniat. 95, 7, 1971.
- Callieri B., Quando vince l'ombra. Problemi di psicopatologia clinica. Roma, Città Nuova, 1982.
- Caputo C., Bréal versus Hjelmslev. Una linguistica aperta ai problemi del senso. Idee 7, 20, 1992. Lecce, Milella.
- Cargnello D., Alterità e alienità. Milano, Feltrinelli, 1977.
- Cargnello D., Ambiguità della psichiatria. Scienza, linguaggio e metafilosofia. Scritti in memoria di P. Filiassi Carcano. Napoli, 1980.
- Cargnello D., Il caso Ernst Wagner. Milano, Feltrinelli, 1984.
- Carta I., Maggio G., L'impiego della linguistica contemporanea nella perizia psichiatrica. Quad. Psych. Forense 1, 130, 1992.
- Conrad K., Die beginnende Schizophrenie. Stuttgart, Thieme, 1966.
- Crick F., La scienza e l'anima. Un'ipotesi sulla coscienza. Milano, Rizzoli, 1994.
- Gebattel V.von, Die Welt des Zwangskranken. Mtschr. Psychiatr. Neurol. 99, 10-74, 1938.
- Gruhle H., Verstehen und Einfühlen. Berlin, Springer, 1954.
- Hillman J., Saggio su Pan (1972). Milano, Adelphi, 1992.
- Jakab J., Zeichnungen und Gemälde der Geisteskranken. Budapest, Akademiai Kiadó, 1956.
- Kretschmer E., Der sensitive Beziehungswahn, (1918). Berlin, Springer, 1954.
- Lenz H., Wahn-Sinn. Das Irrationale im Wahngeschehen. Wien, Herder, 1976.
- Maccagnani G., L'arte psicopatologica. Reggio Emilia, AGE, 1958.
- Maggio G., Psicopatologia e linguaggio. Milano, Masson, 1991.
- Minkowski E., Traité de psychopathologie. P.U.F., 1966. (Milano, Feltrinelli, 1973)
- Muscatello C. et col., Note per una fenomenologia delle personalità paranoicali. Riv. Sperim. Fren. III, 48, 1987.
- Peursen C.A. van, Phénoménologie et ontologie. In: Rencontre. Utrecht, Spectrum, 1957.
- Phillips K.A., Body Dysmorphic Disorder: 30 cases of Imagined Ugliness. Amer. J. Psychiat. 150, 302, 1993.
- Piro S., Trattato sulla psichiatria e le scianze umane. Vol.I°, Napoli, Idelson, 1986.
- Rossi Monti M., La conoscenza totale. Milano, Il Saggiatore, 1984.
- Stanghellini G., Ballerini A., Ossessione e Rivelazione. Torino, Bollati Boringhieri, 1992.
- Trupia P., Semantica della comunicazione. Milano, Unicopli, 1992.
- Villa G., Dignità del delirio. Cap.I° del suo "Delirio e fine del mondo". Napoli, Liguori, 1987.
- Yap P.M., The possession syndrome. J. Ment. Sci. 106, 114, 1960.
- Zolla E., Simbologia. Encicl. del Novecento, Ed. Enc. Ital., 1982.



Zutt J., Kulenkampff C., Das Paranoide Syndrom in anthropologischer Sicht. Berlin, Springer, 1958.