

Discussione

Il soggetto, unica onda inconfrontabile. Sulla *Psicopatologia generale* di Karl Jaspers.

di Luciano De Fiore

Guardando ai fatti, ci chiediamo spesso se essi abbiano senso. E non solo per noi. Se insomma il significato di un evento sia riconducibile a dati "oggettivi". Se la crisi economica, le complesse vicende socio-politiche, le nostre stesse quotidiane esperienze personali abbiano un senso. A volte sembrano spiegabili, relazionabili ad un insieme di ragioni, altre appaiono oscure e incomprensibili. Soprattutto quando l'accaduto è abnorme, quando siamo costretti a chiederci che senso abbia l'uccisione di innocenti, o lo sfruttamento di minori, o il dolore comportato dal protrarsi di una malattia. È allora che abbiamo la sensazione che il senso dipenda molto anche dalla nostra comprensione di quel particolare avvenimento, dai valori e dai parametri coi quali lo valutiamo. Il significato, insomma, non sembra iscritto nel fatto, ma frutto del nostro disporci nei suoi confronti. Il farsi del senso dipende da noi. Non sempre è stato così. Dobbiamo a una fase particolare della grande cultura europea di inizio Novecento (a Dilthey, a Max Weber, a Husserl) l'aver reintrodotta il soggetto e le sue prerogative nella considerazione dei fatti e degli eventi. Ed a Karl Jaspers.

È storia di cent'anni fa. Nel 1913, esattamente un secolo fa, Jaspers pubblicò trentenne, su richiesta diretta dell'editore Springer, la *Psicopatologia generale*, un testo fondamentale per la psichiatria a venire. Si era trasferito ad Heidelberg nel 1907 da Berlino per completare gli studi di medicina, dopo un inizio a giurisprudenza. Ad Heidelberg entra in contatto con figure quali Max Weber, Georg Lukács, Friedrich Gundolf ed Ernst Bloch. Sempre ad Heidelberg conosce Gertrud Mayer che sposa nel 1910. Terminati gli studi di medicina con una tesi di dottorato su "Nostalgia e crimine", lavora come assistente volontario nella clinica psichiatrica diretta da Franz Nissl. Cinque anni dopo, esce dunque la *Psicopatologia generale* e con quest'opera poderosa chiude, a sorpresa, la sua carriera di medico e di psichiatra, iniziando formalmente quella di filosofo. Rifondando su basi metodologicamente nuove la psicopatologia: Jaspers infatti non cerca tanto le "cause" della follia, ma appunto il suo senso per il singolo individuo che ne è affetto. Un senso che in qualche misura può essere diltheyanamente compreso, più che spiegato, all'interno di una cornice opaca, eppure luminosa, che è l'enigma dell'umano.

Nella Prefazione alla prima edizione, scrive: «Nella psicopatologia, è dannoso credere di dovere semplicemente apprendere la materia; non si deve imparare la psicopatologia, ma si

deve imparare ad osservare psicopatologicamente, a porre problemi psicopatologicamente, ad analizzare e riflettere psicopatologicamente». La vicenda della psichiatria moderna si apre dunque con due grandi gesti di rinnovamento. Da un lato, appunto, l'indirizzo fenomenologico-esistenziale di Jaspers, dall'altro l'avventura della psicoanalisi. Pur distinte, li accomuna l'idea che il sintomo sia un simbolo, che il sintomo voglia dire qualcosa. E che il terapeuta, di fronte al sintomo, debba porsi come un interprete, nota Federico Leoni nel ricco saggio introduttivo alla nuova, accresciuta edizione italiana della *Psicopatologia generale* (Il Pensiero Scientifico Editore, traduzione della edizione definitiva del 1946). Ma, secondo Jaspers, Freud confiderebbe troppo nell'interpretazione, svalutando così una comprensione "genetica" dello psichico basata sull'immedesimazione nei vissuti di coscienza dell'altro. È il medico a doversi far filosofo, afferma Jaspers riprendendo la ben nota espressione di Ippocrate (*Iatros philosophos isotheos*): il medico che si fa filosofo è pari a un dio. Occorre scontare in partenza il "pregiudizio diagnostico", il rischio di assolutizzare assunti pur corretti. L'errore in cui lo psichiatra può incorrere consiste appunto nell'assolutizzare lo schema generale da cui muove. Sia che si pensi che l'anima sia coscienza e null'altro, sia che invece si ritenga che il corpo sia tutto e l'anima solo un epifenomeno dei processi cerebrali, oppure che il soggetto sia una stazione di passaggio delle relazioni ereditarie. Attenzione, «non solo l'assolutizzazione della totalità [dell'umano] è falsa, ma anche quella che crede di aver colto la vera totalità dell'uomo nell'insieme di tutte le totalità».¹ Richiamando Nicolò da Cusa, Jaspers ritiene al fondo che l'individuo possa esser spiegato solo a partire da se stesso, non essendo afferrabile nell'insieme, *individuum est ineffabile*: «Nonostante sia incastrato come essere biologico entro rapporti ereditari e come essere psicologico nella comunità e nella tradizione spirituale [...], il singolo non è semplice passaggio per questi, non è mai risolvibile, ma rimane sé stesso, unico, in sé, in una concezione storica come pienezza del presente, come unica onda inconfontabile tra le infinite onde del mare e nello stesso tempo specchio del tutto».² Per Jaspers, diviene allora un fattore rilevante anche nel decidere dell'efficacia stessa di un trattamento la personalità dello psichiatra ed il suo orientamento "filosofico" ed insieme la singolarità del paziente, per quanto più o meno riconducibile ad una certa qual "tipicità". Ogni caso singolo ha certo bisogno di un approccio oggettivo dello psichiatra che ne valuti i sintomi e li combini in una diagnosi nosologica, ma questa non può prescindere dai dettagli delle esperienze soggettive del paziente e dalle sue idee riguardo la genesi dei propri sintomi e problemi. L'analisi del vissuto cosciente del paziente è quindi il prerequisito essenziale per la conoscenza del mondo in cui vive, e del modo in cui egli si pone nei confronti di questo mondo (Giovanni Stanghellini). Non sarebbe produttiva

¹ K. Jaspers, *Psicopatologia generale*, a cura di R. Priori, saggi introduttivi di F. Leoni e U. Galimberti, Il Pensiero Scientifico Editore, VII ristampa, Roma 2012, p. 800.

² Ivi, p. 803.

una psicopatologia che si limitasse a ricercare topologicamente le cause del disagio psichico, specie di quella situazione-limite che è il delirio primario, vera cartina di tornasole della psichiatria. Con la sua opera, infatti, Jaspers non intende fornire soltanto una tassonomia, una classificazione dei fenomeni psichici abnormi, ma riflettere piuttosto su quali strumenti disponiamo per comprendere la mente dell'altro. Il fulcro dell'indagine psicopatologica divengono allora le esperienze soggettive del paziente, quel che il prova e quel che è in grado di riferire tramite i suoi linguaggi. Compito dello psicopatologo è cercare di riattualizzare queste esperienze altrui nel proprio mondo, il che è passato sotto il nome di empatia, pur riconoscendo che questa riattualizzazione ha dei limiti. Il principale dei quali è costituito proprio dalla incomunicabilità delle esperienze psicotiche, in primis i deliri primari.

Col delirio primario, concetto-chiave della ricerca jaspersiana, siamo nella situazione psicopatologica in cui non è affatto detto si dia una qualche debolezza dell'intelligenza. Anzi: in chi delira, «la critica non viene distrutta, essa si pone al servizio del delirio. Il malato pensa, esamina le ragioni e gli argomenti opposti, come farebbe se fosse sano».³ Nelle idee autenticamente deliranti, infatti, l'errore sta nel materiale del ragionare, diciamo così, mentre il pensiero formale è completamente intatto: il ragionamento non fa una piega, anche se - per il soggetto che delira - le cose, improvvisamente, significano tutt'altro. L'autentico delirio sarebbe quindi caratterizzato dalla sua intrinseca incomprendibilità e, di conseguenza, dalla nostra impossibilità di interpretarlo analogicamente sulla base dei nostri normali vissuti. Il delirio primario appare pertanto a Jaspers un vero problema del pensiero, proprio perché chi delira può non presentare alcun disturbo della percezione. Jaspers si discostava così dall'indirizzo di Kräpelin, secondo il quale si dava comunque un'origine organica o psicogena del delirio. Dove si radica dunque la patologia? L'approccio fenomenologico gli consente di descriverla legandola alla struttura stessa della coscienza delirante. La follia risulterebbe disumanizzata, viceversa, se ricondotta, e ridotta, ad un disturbo organico-somatico. Tuttavia, nel delirio risulta un residuo d'incomprendibilità, di inaccessibilità. Di nuovo si affacciano i limiti della psicoanalisi, gli stessi - secondo Jaspers - di ogni psicologia comprensiva che non riconosca i propri limiti: «la psicoanalisi è restata cieca dinnanzi a questi limiti. *Essa voleva comprendere tutto*».⁴

Oggi la contrapposizione tra l'impostazione fenomenologica e quella psicoanalitica può apparire meno netta: «se da un lato è vero che l'analisi dei fenomeni che si danno alla coscienza sono l'oggetto da cui prende inizio l'indagine fenomenologica, è solo per un inveterato equivoco che si intenda il termine «coscienza» in termini restrittivi e cioè contrapposti al termine «inconscio». È assai più corretto dire che la fenomenologia filosofica e clinica si occupa delle condizioni di possibilità dell'apparire dei fenomeni così come si danno coscientemente - ed essendo tali condizioni di possibilità

³ Ivi, p. 105.

⁴ Ivi, p. 392.

al di là dei confini della vita cosciente, è chiaro che esse estendono la propria indagine alla dimensione inconscia».⁵

Tornando al delirio, Jaspers ritiene che esso sia legato ad un errore di giudizio, che nasca cioè da un incontro “sbagliato” tra la coscienza e la realtà. La tragedia della malattia psichica consiste nel fatto che il delirio personale, essendo incomprensibile, impedisce ogni comunicazione intersoggettiva.⁶ Rinchiude chi ne soffre nella solitudine più atroce, rivelandosi come il disturbo per eccellenza della comunicazione. Chi delira, non riesce a comunicare la propria esperienza di vita in un mondo condiviso. Jaspers non è solo nel ritenere il delirio, per definizione, inintelligibile. Dopo di lui altri, come Kurt Schneider e Michel Foucault, hanno sostenuto, pur con argomenti diversi, l’indecifrabilità del delirio. La questione ha attraversato l’intera storia della psichiatria del Novecento, contrapponendone i protagonisti. Alcuni, infatti, hanno variamente confutato il dogma dell’ininterpretabilità del delirio, come Binswanger o Eugenio Borgna. In ogni caso, secondo Jaspers, si dovrebbe sempre mirare a realizzare una relazione profonda tra il mondo del paziente e chi ne ha cura, in modo da far tesoro dei suoi pensieri e sentimenti. La fenomenologia trascendentale di Husserl consente appunto a Jaspers di valorizzare gli aspetti ermeneutici e dialettici della pratica psichiatrica clinica quotidiana, basata su intuizioni, e insieme di mettere a profitto il dato intuitivo all’interno di cornici teoretiche altamente specifiche.

Se tuttavia resta un che di incomprensibile, è anche vero che “lo spirito non può ammalarsi”. Qui emerge un tratto, diciamo così, ottimistico del pensiero jaspersiano. Dove non arriva la comprensione dello psicopatologo, può arrivare l’appropriazione comprensiva del filosofo, in grado di cogliere l’esperienza vitale anche di soggetti schizofrenici. Per esempio, attraverso la loro elaborazione creativa. Jaspers fa gli esempi illustri di Hölderlin, Kandinsky, Strindberg e van Gogh, agli ultimi due dei quali dedicò un saggio famoso.⁷

Filosofia come cura dell’esistenza, come prendersi cura del proprio sé stesso - nel linguaggio jaspersiano - in quanto soggetto che è nel mondo, che vi appartiene non solo come io empirico, ma come esistenza possibile, dal momento che la totalità del mondo lo trascende, perché l’io è al mondo in un modo che va al di là dell’esserci mondano.

⁵ G. Stanghellini, *L’equivoco della coscienza. Fenomenologia, coscienza, inconscio*, in «Psiche. Rivista di cultura psicoanalitica», I, 2012.

⁶ Diversa è la questione, delicata e complessa dei cosiddetti deliri collettivi. Anche la credenza religiosa ne è investita. Come ha colto con acutezza Remo Bodei, «si ha fede nell’assurdo perché l’assurdo ha, in fondo, una sua “verità”, che, appunto, “non è materiale, ma storica”. Anche quando credo di credere *quia absurdum*, in realtà *credo quia non absurdum*» (R. Bodei, *Le logiche del delirio. Ragione, affetti, follia*, Editori Laterza, Bari-Roma 2000, pp. 48-49).

⁷ K. Jaspers, *Strindberg e Van Gogh. Swedenborg-Hölderlin: uno studio psichiatrico*, trad. it. B. Baumbusch e M. Gandolfi, Colportage, Firenze 1977; come *Genio e follia*, Rusconi, Milano 1990; con prefazione di Umberto Galimberti e un saggio di Maurice Blanchot, Raffaello Cortina Editore, Milano 2001.

Per questo la *Psicopatologia generale* non è soltanto la sistematizzazione geniale delle unità elementari dell'esperienza psicologica abnorme, la definizione di nozioni-chiave come quelle di forma, contenuto, allucinazione e delirio. Il testo è anche una grande lezione di metodo, una riflessione capace di coinvolgere e appassionare generazioni di psichiatri e, insieme, di pensatori come Hannah Arendt, Paul Ricoeur, Martin Heidegger, Hans-Georg Gadamer. E di suscitare interesse ed emozioni anche in chi, a distanza di cent'anni, si accosta a questa prosa rigorosa e raffinata, antidoto prezioso ad ogni tentazione riduzionistica sia della psichiatria, sia del pensiero filosofico.