

Carlo Gabbani

Epistemologia e clinica
Tre saggi



Edizioni ETS



www.edizioniets.com

Volume pubblicato con il contributo di



© Copyright 2013
EDIZIONI ETS
Piazza Carrara, 16-19, I-56126 Pisa
info@edizioniets.com
www.edizioniets.com

Distribuzione
PDE, Via Tevere 54, I-50019 Sesto Fiorentino [Firenze]

ISBN 978-884673671-0

Introduzione

Questo volume raccoglie tre saggi dedicati ciascuno ad un aspetto epistemologicamente rilevante del sapere clinico (inteso nel senso più ampio del termine): le funzioni e il rilievo dell'indagine su singoli casi in medicina; la natura e il ruolo dei sistemi tassonomico-classificatori in psichiatria; lo statuto epistemico e la varietà delle psicologie dinamiche.

Al di là del riferimento alla clinica, ad accomunare questi saggi sono il taglio e la prospettiva di fondo, che probabilmente non è quella più abituale in filosofia della medicina e della psicologia. Infatti, la mia ricerca (in genere ed anche in questo caso) si incentra sul problema del rapporto tra la cosiddetta "immagine manifesta" e la cosiddetta "immagine scientifica dell'uomo"¹. Questo significa, tra le altre cose, interrogarsi, da un lato, su che cosa ne è della persona entro la cornice delle scienze sperimentali della natura, dall'altro, su che cosa ne è delle scienze sperimentali della natura, e delle pratiche basate su di esse, quando hanno a che fare con l'essere umano e i fenomeni che lo riguardano².

Questo volume offre, perciò, un itinerario epistemologico selettivo che mira a far emergere le peculiarità del sapere clinico connesse tanto alla sua speciale finalità operativa (la conoscenza in vista della cura), quanto alla natura straordinariamente articolata e diversificata degli oggetti, o dei fenomeni con cui esso ha a che fare. Ci chiederemo,

¹ Cfr. W. Sellars, *Philosophy and the scientific image of man*, ora in Id., *Science, Perception and Reality*, Routledge, London 1963, pp. 1-40 [Ridgeview, Atascadero 1991]; trad. it. *La filosofia e l'immagine scientifica dell'uomo*, Armando, Roma 2007.

² Cfr. ad esempio C. Gabbani, *Per un'epistemologia dell'esperienza personale*, Guerini e Associati, Milano, 2007; Id., *Tra universo del senso comune e universo delle scienze: oltre il conflitto*, in A. Peruzzi (a cura di), *Pianeta Galileo 2010*, Centro Stampa del Consiglio regionale della Toscana, Firenze 2011, pp. 137-156; Id. (ed.), *Between Two Images. The Manifest and Scientific Conceptions of the Human Being, 50 Years On*, «Humana.Mente. Journal of Philosophical Studies», 21, ETS, Pisa 2013; Id., *The Causal Closure of What? An Epistemological Critique of the Principle of Causal Closure*, «Philosophical Inquiries», I (2013), n. 1, pp. 145-174.

dunque, in quali modi e forme i peculiari fenomeni e le peculiari finalità del sapere clinico incidano sull'assetto complessivo di quest'ultimo e possano, eventualmente, differenziarne lo *status* rispetto a quello delle varie scienze sperimentali della natura alle quali la clinica attinge il proprio repertorio di conoscenze di base. Una domanda che percorre questo libro è, in altri termini, che cosa significhi per l'assetto epistemologico, categoriale e metodologico di differenti specialità cliniche (dalla medicina in generale, alla psichiatria, alla psicoanalisi) avere costitutivamente a che fare con fenomeni quali le condizioni patologiche dei singoli esseri umani, o (a maggior ragione) con un sottoinsieme specifico e speciale di esse, come le loro patologie psichiche.

Sullo sfondo dell'analisi, vi è la convinzione che l'odierna medicina a base scientifico-sperimentale, e più ampiamente i saperi naturalistici ad essa soggiacenti, rappresentino un paradigma di razionalità ed efficacia imprescindibile, il cui valore è tale che il più proficuo dei discorsi epistemologici non può che essere relativo e funzionale ad essi.

Questo non esclude che, su scale e livelli diversi, le varie scienze sperimentali della natura affrontino problemi o adottino cornici concettuali e metodologiche segnate da peculiarità e diversità molto rilevanti, e non esclude neanche che la conoscenza e la presa in carico efficace dei fenomeni patologici degli esseri umani possano richiedere *anche* il concorso di cornici concettuali e matrici metodologiche non naturalizzate (da un punto di vista epistemologico), in gradi e forme differenti, a seconda delle varie specialità. Quest'ultima questione, che è poi quella relativa alla coesistenza e integrazione dell'approccio scientifico/naturalistico, scompositivo e sub-personale, e di quello che è stato definito mentalistico, sintetico e di livello personale, costituisce probabilmente una delle tematiche che attraversano l'intero libro. La tensione tra questi livelli di approccio è vista, anzi, prima che come un problema, come tensione costitutiva di uno spazio epistemico, che è in modo particolare quello proprio della psichiatria e anche delle psicologie dinamiche (e, in questo senso, si potrebbe anche impiegare la formula generalissima di Martin Davies, quando parla di «interaction without reduction» tra livelli)³.

Una seconda tematica che percorre interamente il libro è quella relativa alla dialettica in clinica tra condizioni/casi particolari e saperi/modelli generali ai quali si ricorre. Anche in questo caso siamo proba-

³ Al tema dei livelli di analisi si fa riferimento in maniera più specifica nel secondo saggio, § 3.1.

bilmente di fronte ad una tensione costitutiva per i saperi clinici in generale, e che è necessario per essi *abitare*, cioè assumere e declinare consapevolmente, piuttosto che tentare di superare. Di fatto, è *in primis* la pratica clinica quotidiana che è costantemente chiamata a farsene carico. Non è sempre ovvio che vi si riesca, ma è soprattutto ancora meno ovvio che sappiamo sempre cogliere il significato e le conseguenze che questa tensione tra singolarità e generalità può avere sull'assetto complessivo di qualunque scienza del patologico in *tutte* le dimensioni della sua costruzione di sapere. Allo stesso tempo, è proprio la più avanzata medicina basata sulle scienze sperimentali della natura che, a partire dalle acquisizioni conoscitive di ordine *generale* che la caratterizzano, può tendere a cogliere e farsi carico nel modo migliore (per quanto le compete) della individualità e delle peculiarità distintive di ciascun *singolo* caso clinico. Ma, anche approssimarsi a questo traguardo ideale richiede, tra l'altro, una consapevolezza sempre più piena ed esplicita appunto di questa tensione tra singolarità dei fenomeni e generalità dei modelli, per come essa si pone nei saperi clinici. Da questa consapevolezza, infatti, potrà derivare, poi, anche il tentativo costante di integrare, nella ricerca e nella terapia, gli strumenti teorico-pratici di ordine generale, con pratiche di *individualizzazione* e anche di *personalizzazione*, sulle quali torneremo. Si tratta, è bene notarlo fin d'ora, di pratiche che beneficiano di ogni progresso scientifico-sperimentale (e dunque completano, non negano il fondamento scientifico della medicina), ma, al contempo, esse consentono e richiedono anche il concorso e la cooperazione di vocabolari, metodi e saperi non naturalizzati, assieme a quelli naturalistici.

Quelle che i tre saggi propongono sono, per lo più, trattazioni preliminari e introduttive ai diversi ambiti che essi affrontano e allo specifico lavoro epistemologico in tali ambiti. Del resto, vorrebbero servire, prima ancora che ad avvalorare il punto di vista che propongono, ad attirare l'attenzione su costellazioni di problemi o tematiche che, per quanto note, tendono ad essere trascurate o minimizzate quando, occupandosi di medicina, di psichiatria, di psicologia dinamica, non le si pone esplicitamente a tema.

E, proprio perché questa non è e non intende essere una introduzione alla filosofia della medicina⁴, ma un percorso selettivo orientato

⁴ In questo senso si veda, ad esempio A. Pagnini (a cura di), *Filosofia della medicina. La salute e la malattia, la diagnosi e la cura, l'etica e il diritto*, Carocci, Roma 2010.

da interessi epistemologici, i saggi (nonostante abbiano titoli di carattere generale) non affrontano in maniera sistematica ed esaustiva le tematiche in oggetto, né trattano di argomenti istituzionali, pur decisivi, quali ad esempio le metodologie del campionamento e della statistica medica, o l'evoluzione storica della nosografia psichiatrica, oppure l'impianto complessivo della psicoanalisi freudiana o junghiana. Si tratta di argomenti rispetto ai quali è già possibile trovare introduzioni largamente affidabili e rispetto alle quali non avrei alcun contributo da apportare (né l'esigenza di contenere l'esposizione in spazi ragionevoli ne avrebbe omissito una trattazione istituzionale adeguata). Spero che queste omissioni non inficino né l'intelligibilità, né la validità di quanto dirò.

Entrando nel merito del contenuto dei tre saggi:

– Il primo (*Epistemologia e casi clinici*) è dedicato alla questione del ruolo del singolo caso clinico in medicina. La medicina è, infatti, un sapere che, a differenza di buona parte dei saperi scientifico-sperimentali, accorda uno spazio e una sorta di vero e proprio genere letterario (il *case-report*) alla presentazione di singoli casi clinici. Perché questo avviene? quale significato e quale valore conoscitivo e operativo ha il resoconto esperto di un singolo caso? che dinamismi può innescare la sua valorizzazione entro la costruzione di un sapere medico di portata sovraindividuale? e che cosa ci rivela tutto questo dello *status* del sapere clinico, dei livelli di analisi di cui necessita e della sua costitutiva tensione tra singolarità e generalizzazioni?

– Il secondo saggio (*Epistemologia e classificazioni psichiatriche*) si incentra, invece, sulle problematiche epistemologiche poste dalle classificazioni psichiatriche. La psichiatria è, infatti, un sapere nel quale emergono al massimo grado le problematiche epistemologiche connesse al tentativo di costruire una conoscenza sistematica, scientifica e adeguata di condizioni patologiche che investono in maniera diretta ciò che le persone hanno di più distintivo (e prezioso): la loro vita psichica, i loro comportamenti, le loro relazioni con gli altri e con se stessi. Da questo punto di vista, le polemiche che sempre accompagnano l'impianto e l'uso del DSM, ad ogni sua nuova edizione, non sono che una spia di queste difficoltà. Attraverso la discussione di alcuni temi al centro del dibattito filosofico sulla psichiatria si intende allora proporre una prima interpretazione d'insieme assai generale circa natura e finalità delle tassonomie psichiatriche, viste come costrutti epistemici di

sintesi, influenti e non interamente naturalizzabili, che orientano la conoscenza e la cura della condizione psicopatologica di una persona.

– Il terzo saggio (*Epistemologia e psicologie dinamiche*) analizza, infine, la questione dello *status* scientifico della psicoanalisi, o meglio delle psicologie dinamiche. Si tratta di un tema controverso e che è da sempre al centro di accesi dibattiti in filosofia della scienza. Anche in questo caso, il tentativo vuole essere quello di ripensare l'impostazione stessa del problema, facendosi guidare dalle peculiarità dei fenomeni e delle finalità che sono propri della psicoanalisi, fino a far emergere l'inopportunità di giudicare le psicologie dinamiche come se si trattasse di un tutto unitario (infatti, ciò che può valere per la prospettiva di Freud non necessariamente varrà anche per Jung, o Adler, o Bion, poniamo), o come se la loro adeguatezza, validità e utilità dipendesse dal conformarsi pienamente a *standard* meccanicamente ripresi da altri saperi che hanno oggetti e finalità marcatamente diversi. Si approfondirà, per contro, l'ipotesi che tra i caratteri distintivi della teoria e della pratica in psicologia dinamica vi siano, da un lato, un pluralismo che segna quest'ambito fin dalle sue origini, e, dall'altro, il ruolo giocato da componenti categoriali mentalistiche, basate sul riferimento al contenuto degli stati mentali: un ruolo che contribuirebbe, tra l'altro, a distinguere questa disciplina dalle attuali scienze sperimentali della natura, situandola su un differente livello di analisi dei processi psichici.

NOTIZIA SUGLI SCRITTI
CHE COMPONGONO QUESTO VOLUME

– PRIMO SAGGIO

Il testo riprende, rivede molto ampiamente ricerche in materia presentate tra il 2003 ed oggi. Tra i lavori più recenti, ricordo *Studio per casi e dinamiche del sapere clinico*, in P. Giaretta-A. Moretto-G.F. Gensini-M. Trabucchi (a cura di), *Filosofia della Medicina. Metodo, modelli, cura ed errori*, Il Mulino, Bologna 2009, pp. 163-186; *La questione del singolo caso clinico*, in A. Pagnini (a cura di), *Filosofia della medicina. La salute e la malattia, la diagnosi e la cura, l'etica e il diritto*, Carocci, Roma 2010, cap. VIII, pp. 255-276; *Epistemology and Clinical Cases Studies: Towards a Multilevel Approach*, testo presentato al XXII Biennial Meeting of the Philosophy of Science Association, Montreal, 5 novembre 2010 [Symposium “Is it the Case? Epistemological Reflections on the Use of Case Studies in the Sciences”]; *Étude de l'individu comme facteur de connaissance médicale*, in B. Fantini-L. Lambrichs (cur. de), *Penser la médecine du XXe au XXIe siècle, Evolutions, innovations, controverses*, Éditions du Seuil, Paris, cap. 10, pp. 175-193, in corso di stampa (ma redatto essenzialmente nel 2009).

– SECONDO SAGGIO

Il testo qui pubblicato è una versione ampliata e largamente rivista dell'intervento dal titolo *Di etichette, loops e persone. Problemi epistemologici delle classificazioni psichiatriche*, presentato al seminario: “Psicopatologia: apporti dalla fenomenologia e dalle scienze della mente”, tenutosi all'Università di Roma III, il 27 ottobre 2011 (Discussant: Elisabetta Sirgiovanni), e poi apparso negli atti del seminario, dal titolo *Fenomenologia e Cognitivismo: Prove di dialogo*, “Bollettino Studi sartriani”, VIII (2012), pp. 157-196.

– TERZO SAGGIO

Il testo qui pubblicato riprende, rivede largamente e integra il lavoro presentato per la laurea in Scienze e Tecniche di Psicologia Clinica e di Comunità presso l'Università di Firenze (A.A. 2011-2012), dal titolo *Premesse a un'epistemologia delle psicologie dinamiche*.

Per le osservazioni e i commenti ricevuti su versioni precedenti di queste ricerche e/o per le conversazioni su temi affini ringrazio: Rachel Ankeny, Matteo Borri, Raffaella Campaner, Laura Capantini, Elena Castellani, Alfredo Civita, Pierdaniele Giaretta, Louise Lambrichs, Roberta Lanfredini, Rosapia Lauro-Grotto, Massimo Marraffa, Mary Morgan, Alessandro Pagnini, Paolo Parrini, Cesare Scandellari, Marica Setaro, Elisabetta Sirgiovanni.

Sono poi particolarmente riconoscente a chi ha voluto e accolto il libro in questa collana, in special modo Alessandro Pagnini.

Le ultime parole, poi, se solo riuscissi a trovarne, sarebbero per mio padre e mia madre, e non tanto per quello che mi hanno insegnato, ma per quello che, temo, non ho mai saputo imparare dal loro amore, dalla loro cura e dalla loro voce per me, sonora o silenziosa.

Pisa-Firenze, estate 2013