

ARNALDO BALLERINI:
ETERNO DEBUTTANTE DI PRIMO RANGO
TRA L'IDEM E L'IPSE
DELLA PSICOPATOLOGIA

A. FUSILLI

Il principio è che è il paziente, e solo il paziente, a possedere le risposte
D.W. Winnicott

I. UN PRELUDIO STORICO

Il lettore – sia esso ingenuo, sia esso erudito di psicopatologia – non si illuda di poter approcciare il pensiero di Arnaldo Ballerini senza prima essersi sufficientemente documentato o avere rispolverato la questione storica della *Donazione di Costantino (Constitutum Constantini)*.

In questo editto l'imperatore romano Costantino I, guarito dalla lebbra da papa Silvestro I, avrebbe a questo donato il primato su Roma e sui patriarcati di Costantinopoli, Alessandria, Antiochia e Gerusalemme, e avrebbe concesso al pontefice la sovranità temporale sull'Italia e sull'Impero Romano: molte furono le rivendicazioni papali che si basavano proprio su tale documento.

Dante Alighieri vi fa riferimento nel *Monarchia* e nel canto XIX dell'*Inferno*, esprimendo la propria indignazione per la corruzione della Chiesa: «Ahi, Costantin, di quanto mal fu madre, non la tua conversion, ma quella dote che da te prese il primo ricco padre!» (pp. 115-117)¹.

Peccato si tratti di un falso storico. Nel XV secolo il filologo e umanista Lorenzo Valla lo ha dimostrato nel suo *De falso credita et emen-*

¹ Le citazioni seguite dall'indicazione di pagina si riferiscono al testo recensito.

tita Constantini donatione declamatio (Discorso sulla donazione di Costantino, altrettanto malamente falsificata che creduta autentica)² che poté essere pubblicato solo nel 1517.

Qual è dunque il tassello semantico che lega la *Donazione di Costantino* alla riflessione psicopatologica di Arnaldo Ballerini?

Da tempo Arnaldo Ballerini propone al suo uditorio – soprattutto in sede seminariale dei Corsi Residenziali di Psicopatologia Fenomenologica di Figline Valdarno – il riferimento colto alla *Donazione di Costantino* come documento storico falso accostabile al “documento schizofrenia”, alla storia dei tentativi di definizione della o delle sindromi etichettabili come “schizofrenie”.

Ciò che la ricerca psicopatologica ha smentito è proprio la veridicità del criterio longitudinale kraepeliniano dell'uniformità di decorsi ed esiti³, criterio usato per individuare e riunire un gruppo di psicosi nell'entità nosografica denominata “demenza precoce” (Kraepelin). D'altra parte, sebbene la svolta bleuleriana abbia introdotto un criterio trasversale, fondato sull'individuazione di un unico meccanismo patogeno (scissione delle funzioni psichiche e allentamento dei nessi associativi del pensiero, da cui il neologismo “schizo-frenia”, il cui significato etimologico è “mente-divisa”), tuttavia la tesi del disturbo delle associazioni nella sua applicazione clinica ha finito per ampliare più del dovuto i limiti del concetto stesso di schizofrenia.

In questo senso il “documento schizofrenia” basato sul principio di Kraepelin è un documento falso.

² «Per prima cosa dimostrerò che Costantino e Silvestro non erano giuridicamente tali da poter legalmente l'uno assumere, volendolo, la figura di donante e poter quindi trasferire i pretesi regni donati che non erano in suo potere e l'altro da poter accettare legalmente il dono» (*Grande Antologia Filosofica*, Marzorati, Milano, 1964).

³ Si veda ad esempio la *overview* di Cutting dei più importanti studi di esito della schizofrenia condotti nel secolo scorso. Tra gli studi considerati da Cutting: Ciompi L. e Muller C.H. (1976), Bleuler M. (1978), Huber *et al.* (1979). Rispetto allo specifico tema della “guarigione con difetto” (*Heilung mit Defekt*), Ballerini e Rossi Monti (1983) hanno compiuto uno studio di decorso di 101 pazienti schizofrenici (in accordo con i criteri diagnostici del DSM-III) seguiti per dieci anni, rilevando l'assenza della defettualità post-schizofrenica come decorso generalizzato.

II. DELIA, MARTA E FILIPPO

Il libro di Arnaldo Ballerini che in questa sede si intende presentare non è primariamente dedicato al tema dei decorsi e degli esiti della schizofrenia.

La proposta bleuleriana viene intercettata con riferimento non tanto alla scissione della mente su cui si fonda il neologismo proposto dal “maestro di Zurigo”, quanto piuttosto al grande tema dell’autismo schizofrenico – autentico *must* della riflessione di Ballerini.

Delia, Marta e Filippo (il titolo scelto dall’Autore è costituito proprio dai nomi dei tre protagonisti delle storie cliniche presentate nel primo capitolo *Tre osservazioni*) è un libro dedicato alle schizofrenie sub-apofaniche o pauci-sintomatiche. Uno dei riferimenti fondamentali è infatti il lavoro di Blankenburg del 1971 *La perdita dell’evidenza naturale*, la cui edizione italiana è stata curata proprio da Arnaldo Ballerini e da Filippo Maria Ferro⁴.

La letteratura della psicopatologia fenomenologica e psicoanalitica ha lasciato un’eredità di celebri casi⁵ che testimoniano le vicende umane dell’esistenza schizofrenica, «uno dei maggiori e più angosciosi enigmi dell’umanità» (Bleuler, cit. in Gabel, 1962).

⁴ Come riportano puntualmente Gilberto Di Petta e Giampaolo Di Piazza nella Prefazione a *Delia, Marta e Filippo*, Ballerini legge il saggio di Blankenburg nella versione francese *La perte de l’évidence naturelle* (PUF, Paris, 1991), rimanendone “letteralmente folgorato” (p. 8). Nel 1998 la Società Italiana per la Psicopatologia – di cui Arnaldo Ballerini è Presidente – avrebbe ospitato Wolfgang Blankenburg in qualità di relatore all’interno della giornata dei lavori congressuali dedicata a “La dimensione negativa della schizofrenia”.

⁵ La psicopatologia, soprattutto nell’accezione della fenomenologia oggettivo-eidetica, privilegia il metodo di studio e di ricerca idiografico al metodo nomotetico, optando per l’approfondimento del singolo caso paradigmatico. La deriva negativa della considerazione rispetto al singolo caso emblematico, è stata quella di assolutizzare la dicotomia tra ricerca qualitativa idiografica e ricerca quantitativa fatta dai cosiddetti grandi numeri. In un contesto di riflessione dedicato al tema della ricerca in psicopatologia, Sadler (1992, in Ballerini, 2002a) ravvisa l’opportunità di un rapporto di complementarità fra ricerca fenomenologica di tipo eidetico e ricerca fenomenologica di tipo empirico. In *Delia, Marta e Filippo* la questione dell’osservazione esemplare e del “tipo ideale” – questione non scevra di criticità – è discussa dall’Autore all’interno del capitolo IV, *L’autismo e il disturbo fondamentale della schizofrenia* (pp. 98-100). Tuttavia Ballerini si era già espresso in proposito: «Si è sempre obiettato, d’altronde, che un modello di classificazione prototipica porta a tipi ideali, ai quali nessuna osservazione concreta corrisponde perfettamente. Tuttavia, proprio perché il prototipo costituisce un modello mentale di riferimento, è possibile effettuare nei singoli casi una considerazione dimensionale dei fenomeni morbosi» (1993).

Le storie cliniche della Anne Rau di Blankenburg, del Presidente Schreber di Freud, della giovane Renée di Marguerite A. Sechehaye, del soldato Reiner di Conrad, del Wagner di Cargnello, della Elena di Morselli e della Suzanne Urban di Binswanger hanno contribuito in maniera emblematica alla conoscenza e alla comprensione delle metamorfosi psicotiche del rapporto Io-Mondo, sospingendoci «in sentieri psicopatologici altrimenti sbarrati da una generica incomprendibilità» (Ballerini, 2002a).

Per entrare con il piede giusto in *Delia, Marta e Filippo*, partendo dai primi bottoni della nostra camicia di lettori, è tuttavia necessario distinguere *ab initio* un percorso psicopatologico *à la* Anne Rau da un percorso psicopatologico *à la* Schreber o *à la* Reiner.

Anne Rau non giunge cioè al momento dell'apparizione della coscienza di significato delirante.

Il manifestarsi dell'*Eureka!* (“ho trovato!”, “ho scoperto!”), della nuova verità del delirio costituisce nel vissuto schizofrenico quella “congiuntura di insediamento” di un nuovo sistema di riferimento, di un radicalmente nuovo *frame of thought and references*.

L'esperienza della rivelazione delirante viene espressa ad esempio da Schreber nei termini di esperienze di influenzamento somatico⁶ da parte dei celebri raggi solari; da Reiner nei termini della scoperta di una macchinazione orchestrata a suo danno da parte delle truppe del Servizio del Lavoro del Reich e dell'assoggettamento ad una potenza aliena; da Renée nei termini del sospetto che il vento le portasse un messaggio da decifrare e nella comprensione finale che il vento gelido del Polo Nord fosse il presagio che la Terra stesse per esplodere.

Ma il delirio è anche «un sacrificio dell'esame di realtà sull'altare dell'Io» (Nicasi).

Il momento della rivelazione e lo strutturarsi del delirio permettono la restaurazione di una *Gestalt* di significati e di senso che la perplessità pre-psicotica⁷ aveva scosso e detronizzato: per dirla con Tatossian, «il

⁶ Rispetto al tema della relazione tra la destrutturazione dell'esperienza del corpo proprio e le manifestazioni psicotiche, si rimanda a Agresti E., Ballerini A. e Gentili C. *et al.* In questi studi si evidenzia come il delirio origini in esperienza e si organizza in credenza. Negli esordi e nelle acuzie psicotici il corpo sarebbe implicato come struttura dell'esperienza psicotica, laddove nelle fasi successive e in particolare nella cronicità esso può divenire tema o contenuto delle forme deliranti (Gentili *et al.*). Per una più ampia trattazione del concetto di “schizofrenia cenestesica” e del ruolo delle cenestopatie nella teoria dei sintomi-base si rimanda a Stanghellini G., 1992.

⁷ La “perplessità” (*Raetlosigkeit*) è caratterizzata dall'attenzione e dalla preoccupazione rivolte agli aspetti di sé e del mondo normalmente impliciti e

delirante è proprio colui che ha trovato una nuova verità». Di questo *Diktat* il delirante si serve per mettere in piedi un vero e proprio “sistema anticrisi” (Racamier, 1992) che ha un effetto paradossalmente autocurativo, dal momento che «entrare in un altro mondo – delirante – vuol dire pur sempre entrare in un mondo, che ha una sua coerenza, in cui le cose acquistano significato» (Rossi Monti, 2009⁸).

Blankenburg si confronta invece con il tema del negativo, della perdita, di ciò che manca nel mondo schizofranico intra- e inter-soggettivo. Il suo studio è rivolto alla *facies* negativa della schizofrenia, alle sue forme pauci-sintomatiche, povere di espressività sintomatologica cosiddetta positiva e produttiva. L’aggettivazione “pauci-sintomatiche” è spesso accompagnata da quella di “sub-apofaniche”: in questa ultima risuona forte l’eco della tradizione della psicopatologia fenomenologica, dal momento che per Conrad⁹ il momento dell’“apofania” segna il

taciti. In Italia Bruno Callieri ha dedicato al tema significativa parte della sua riflessione: «Il mondo del perplesso è un mondo non chiaro, indeterminato, impreciso, vago, in cui la comunicazione è sempre insufficiente, piena di vuoti, senza una chiara metacomunicazione o chiave, in cui la quantità d’informazione è insufficiente, troppo vasti gli aloni semantici, continui o quasi i *fading*. La perplessità è la critica messa in questione della *Lebenswelt*, in cui appunto il soggetto non è più datore di significati, costituente di comunicazione» (2001). Più in generale, per indicare l’*incipit* della metamorfosi schizofrenica dell’esistenza, la letteratura della psicopatologia fenomenologica ha visto usare locuzioni quali: “umore delirante” o “pre-delirante” (*Wahnstimmung, Wahngestimmtheit*), “presentimento”, “clima”, o “atmosfera delirante” (Berner, 1991), “impressione delirante” (*impression délirante*) (Tatossian). Nelle parole di Schneider: «Un’esperienza d’estraneità sinistra, più raramente d’elazione [in cui] le percezioni in più modi significano già qualcosa, ma ancora nulla di determinato».

Per Callieri i caratteri formali dell’atmosfera pre-delirante sarebbero i seguenti: sospensione del compimento di significato (perdita dell’abituale *frame of references*, tutto perde il suo significato abituale), diffusione abnorme dell’intenzione di significato (l’esperienza del mondo si carica di significati abnormi con un allargamento dell’alone semantico), iper-trasferimento soggettivo (*tua res agitur* – esperienza di centralità e auto-riferimento), dissoluzione dei contenuti simbolici formali trascendentali (l’Autore riporta qui una autodescrizione di un paziente: «Mi sentivo tanto strano da non riconoscermi».

⁸ In *Delia, Marta e Filippo* è possibile cogliere vari riferimenti che Ballerini fa alle manovre difensive dei suoi pazienti e all’aspetto difensivo dell’autismo più in generale: pp. 8, 11, 81, 117, 121.

⁹ Nella concezione di Conrad (espressa nel saggio del 1958 *Die beginnende Schizophrenie*) sono tre gli stadi che possono scandire il percorso dalla preparazione alla costituzione delirante. Il primo stadio è quello del *Trema* (terremoto), connotato da spaesamento e perdita di familiarità: tale fase è epitomizzabile nella celebre citazione della malata di Sandberg che Jaspers riporta nella *Psicopatologia Generale*: «C’è qualche cosa, dimmi che cosa c’è. Io non lo

debutto della rivelazione¹⁰ delirante, l'instaurarsi della nuova verità privata¹¹ del delirio che satura l'ineffabile perplessità pre-delirante "spiegandone" l'angoscioso enigma e il mistero.

Il negativo illuminato da Blankenburg nel caso Rau è il volto basale della modificazione schizofrenica Io-Mondo, il volto "acqua e sapone" non tinteggiato dalla barocca cosmesi della produzione delirante-allucinatoria: ecco allora il senso dell'uso metaforico di immagini quali la "cornice vuota" (Ballerini, 1990) e l'"ardere senza fiamma" che Di Petta e Di Piazza fanno nella Prefazione a *Delia, Marta e Filippo*¹².

Come aveva infatti sostenuto Minkowski: «Dobbiamo cominciare dal vuoto, se vogliamo parlare di malattia».

Proprio Minkowski è uno di quegli autori che il lettore di *Delia, Marta e Filippo* vedrà risuonare più volte, in particolare nei passaggi in cui viene discusso l'autismo e il disturbo fondamentale della schizofrenia.

so, ma c'è qualche cosa»; il secondo stadio è quello della *Apofania* o *Apofenia* (manifestarsi e apparire), connotato dalla "risposta" della rivelazione delirante; il terzo stadio è quello della *Anastrophé* (centralizzazione), connotato dal vissuto di essere al centro del mondo (vissuto di riferimento – *Beziehungswahn* – nel senso di Bleuler; metamorfosi autocentrica che Huber e Coll. definiscono "regressione tolemaica dell'esperienza" – *Subjekt-Zentrismus der ptolemäische Einstellung*).

¹⁰ Kraus (1982) suggerisce che una crisi dell'esame di realtà possa essere informata da e organizzata intorno al dispositivo antropologico della conferma o della rivelazione. Nella prima modalità, la certezza delirante conferma una visione del mondo e uno stato d'animo già ingenerato da un tipo di umore, come nell'euforia, nella melanconia o nella disforia. Nella seconda modalità, la certezza delirante rivela una nuova verità che – con Kepinski (1974) – può avere una tinta metafisica, escatologica e carismatica. Commenta a questo proposito Ballerini (2002a): «Ma anche il dispositivo della "rivelazione" definisce – naturalmente in un sistema nosografico che ammetta l'esistenza di psicosi deliranti autonome dalla schizofrenia – forse più il delirio "primario", autentico, dal "deliroide" (ad esempio in un disturbo affettivo), che non il delirio specificamente schizofrenico, come appare proporre l'autore. Tuttavia le analisi di Alfred Kraus delineano un modo di essere nel delirio, quello della modalità rivelatoria, che certo si avvicina più di altri ad un modo delirante qual è più tipicamente presente nello schizofrenico, in quanto si avvera in un clima di più pervasiva crisi della realtà ovvia e di più cogente passività rispetto ai presentimenti e presagi che promanano dagli oggetti».

¹¹ Al tema del delirio come icòna della psicosi Arnaldo Ballerini ha dedicato il saggio del 2008 *La verità privata. Riflessioni sul delirio*.

¹² Le forme della "clinica del silenzio" (Di Petta e Di Piazza, Prefazione a *Delia, Marta e Filippo*) sarebbero le cosiddette psicosi "bianche", per una cui estesa trattazione si rimanda a Lorenzi e Pazzagli.

Una delle operazioni essenziali che Ballerini compie prima di esporre le linee più idiomatiche – per dirla con Bollas – del suo pensiero è quella di delineare il fenomeno autismo nelle sue molteplici dimensioni: perché l'autismo «è assieme meno e molto di più di un sintomo. Se noi ci rifacciamo alla distinzione jaspersiana, che non mi sembra aggirabile, fra sintomi dell'espressione e comportamento ed esperienze interne, è difficile dire quali di questi piani contenga l'autismo o ne sia incrociato» (Ballerini, 1990).

È importante per Ballerini distinguere gli aspetti e le funzioni dell'autismo valorizzati da autori diversi quali Bleuler (autismo come sintomo fondamentale nel senso della specificità diagnostica rispetto a sintomi accessori quali deliri e allucinazioni, ma secondario in senso patogenetico rispetto al primario disturbo associativo), Minkowski (nozione di attività autistica e dei concetti di contatto vitale con la realtà e di autismo povero, nonché valorizzazione dell'autismo come mancanza che può ma che non necessariamente viene colmata dalla produttività psicotica), Binswanger (assorbimento della presenza da parte del mondo e concetto di forme di esistenza mancata)¹³, Cargnello (insistenza sul concetto di modificazione come contrario del libero progettarsi nel mondo), Tatossian (autismo come sintomo e autismo come fenomeno che esprime una totalità di un modo di essere)¹⁴, Blankenburg (alterazione della dialettica fra evidenza e non-evidenza a vantaggio della seconda), Parnas e Bovet (crisi dell'*attunement*)¹⁵.

Nel delineare queste diverse valorizzazioni del fenomeno autismo è possibile cogliere una delle linee di pensiero di Ballerini quando, per esempio, “punzecchia” uno dei caratteri principali dell'autismo proposti da Bleuler¹⁶, vale a dire il dissolvimento della persona nel fantasticare: «Tuttavia sembra a molti che la opposizione fantasia/realtà non sia pos-

¹³ «Forse non tutte le persone autistiche appaiono grossolanamente strambe, ma il modo di essere strambo comporta sempre una posizione verso la vita che contatta l'autismo» (Ballerini, pp. 12-13).

¹⁴ Rispetto all'autismo come fenomeno globale, come “totalità”, Ballerini si esprime in questi termini: «Ma è da chiederci se questa totalità “è di ordine individuale”, quale “modificazione profonda e caratteristica della personalità umana intera” (E. Minkowski), o piuttosto appartenga all'ordine della comunicazione, del “fra-due” (B. Kimura), dell’“atmosferico” (H. Tellenbach)» (2002a).

¹⁵ Per una più ampia discussione dello studio di questi Autori sull'autismo si rimanda a Ballerini, 2006.

¹⁶ Rispetto al concetto bleuleriano di autismo, Ballerini discute criticamente il paragone che Bleuler fa del modo di essere autistico con la condizione monastica o eremitica (Ballerini, 2006). A questo tema è anche dedicato il saggio di Ballerini del 2002 *Patologia di un eremitaggio. Uno studio sull'autismo schizofrenico*.

sibile, se per fantasia si intende un libero gioco della mente che permette anche un momentaneo riequilibrio del bilancio piacere-dolore. Definendo autistici, ad esempio, il gioco o la favola si trascura che il gioco fonda la realtà, e molti di noi considerano importante la osservazione di Winnicott (1971) che senza fantasia non esiste realtà» (*ibid.*).

In tema di “negativo” e di “basale” (due dimensioni concettuali di massima importanza in *Delia, Marta e Filippo*), Ballerini suggerisce due puntualizzazioni utili a districarsi nella complessa rete del lessico della psicopatologia fenomenologica.

Un primo chiarimento concerne i significati che l'aggettivazione “negativo” o “in negativo” può assumere in diversi contesti di riflessione.

La negatività cui si riferisce Blankenburg è da intendersi come crisi del senso comune e dell'intersoggettività: tale accezione va differenziata sia dalla negatività dei sintomi negativi concettualizzati dalla Andreasen, sia dalla negatività delle esperienze disturbanti relative al *deficit* della processazione delle informazioni vicino al danno biologico – come nella visione di Huber circa i sintomi-base.

Si potrebbe chiedere provocatoriamente a Ballerini: sono ipotizzabili e/o ravvisabili delle possibili parentele tra queste declinazioni della negatività?

Un secondo chiarimento concerne i significati del termine “basale”¹⁷.

Il livello cosiddetto basale sarebbe costituito da quei fenomeni elementari che dovrebbero essere maggiormente coglibili negli esordi piuttosto che in fase di produttività e di stabilizzazione della malattia. Si tratta per Ballerini di «elementi per così dire “atomici”, il cui aggregarsi e complessivizzarsi dà le “macromolecole” del vissuto psicotico» (p. 51).

Nell'approssimarsi alla circumnavigazione de *L'autismo e del disturbo fondamentale della schizofrenia* (capitolo IV), l'Autore propone di distinguere due accezioni di “basale”.

L'elementare o il basale in De Clérambault e in Huber rimanda alla dimensione nucleare della fenomenica psicotica, ma anche all'alterazione biologica di cui sarebbe conseguenza diretta; i fenomeni basali sarebbero intesi nel senso di espressione diretta e prossima al substrato biologico della malattia.

Il basale in Blankenburg – visione con cui si sintonizza Ballerini – è la crisi dell'evidenza e dell'ovvietà del senso comune come condizione

¹⁷ Questa precisazione concettuale viene opportunamente annotata da Di Petta e Di Piazza nella Prefazione (p. 4, n. 8).

di possibilità del rapporto Io-Mondo e costitutivo della schizofrenia, senza alcun riferimento all'eziopatogenesi biologica.

Non a caso da sempre Ballerini sostiene di prediligere alla soluzione di traduzione del saggio di Blankenburg *La perdita dell'evidenza naturale* (*Der Verlust der natuerliche Selbstvestaendlichkeit*), la perdita della "naturalità dell'evidenza"¹⁸, privilegiando la perdita del carattere formale dell'ovvietà che pertiene alle evidenze intra/inter-soggettive del senso comune: «L'assenza di sintonia cioè non riguarda il "che" ma il "come" della intersoggettività» (p. 12).

Il non-sapere-più dell'autismo schizofrenico non concerne la conoscenza del rapporto mondo intra-soggettivo/inter-soggettivo (in cui l'Altro è co-costitutivo del Sé), ma il non sentirne preriflessivamente la naturalità: «Quanto a noi, nella vita corrente, in fondo non proviamo alcun bisogno di affermare la realtà; essa si afferma da sola, o meglio si viene ad integrare nella vita, la ricopre e si confonde con essa» (Minkowski).

«Io penso che la fenomenologia dell'autismo, come quella della perdita della naturalità dell'evidenza, abbiano un luogo di senso originario nella crisi del potere essere come essere-con, nella crisi cioè della dimensione intersoggettiva, quale disturbo basale della patologia schizofrenica» (p. 131).

Il basale in Ballerini è precisamente il difetto di accordo e sintonia con il mondo¹⁹, nei diversi ma intimamente interconnessi profili di fallimento della costituzione dell'Altro, del Sé e del senso comune²⁰.

Per dirla con una espressione tipica del lessico balleriniano, è la crisi del *ça va sans dire*.

¹⁸ Si veda la nota 16 a p. 8 della Prefazione di Di Petta e Di Piazza.

¹⁹ In senso fondativo-ontologico e non ontico-fondato nel mondo della quotidianità in cui il disaccordo pone le figure dell'intersoggettività può costituirsi come scelta di autonomia e/o rappresaglia.

²⁰ Nel discutere le alterazioni di questi profili dello spazio intra- e inter-soggettivo degli schizofrenici, Ballerini espone una tipica posizione fenomenologica, ritenendo sia «un inutile esercizio tentare di stabilire un prima e un dopo, una causa e una ricaduta» (p. 123).

III. LE PAROLE DI ARNALDO BALLERINI DI FRONTE AL SILENZIO DELLE PSICOSI²¹

L'uso del francesismo *ça va sans dire* è un *marker* sufficientemente specifico del discorso di Ballerini, che vi fa spesso riferimento in tema di naturalità dell'evidenza e dei suoi possibili percorsi di perdita: il *ça va sans dire* è appunto l'ovvio, il *va da sé*, ciò che si comprende da sé senza necessità di tematizzazione o riflessione.

Come è stato più volte notato, esiste una specificità del pensiero e del linguaggio di Ballerini: si tratta, come ha scritto Rossi Monti (2011), de *La psicopatologia fra Scilla e Cariddi* (cfr. l'art. seguente).

A proposito di autismo schizofrenico, Ballerini (2006) ha usato la metafora della navigazione tra Scilla e Cariddi per commentare il Blankenburg della perdita dell'evidenza naturale: «Noi navighiamo fra Scilla e Cariddi: una perdita di ovvietà ci espone al rischio di follia, ma una troppo rigida aderenza all'ovvietà fa di tutti noi replicanti l'uno dell'altro, depauperandoci di originalità, e di senso di identità».

Sebbene non sia possibile nello spazio del presente contributo fornire una esaustiva ricapitolazione delle salienze del suo pensiero, si tenterà tuttavia di accennare ad alcuni tratti distintivi che caratterizzano le sue riflessioni nonché il suo personale modo di esporle attraverso un lessico che già conta diverse parole-chiave.

²¹ Scrivono Di Petta e Di Piazza (p. 2, n. 5) nella Prefazione: «Il primo titolo pensato da Ballerini per questo testo era proprio: *Le parole e il silenzio: schizofrenia e psicosi subapofaniche*. Lo riportiamo per non perdere la tensione dialettica tra la muta intuizione di essenza e lo sforzo di tradurla in forma comunicativa». Di Petta e Di Piazza vogliono qui riferirsi al silenzio dell'esercizio di apprensione intuitivo-eidetica di Ballerini, il quale scrive infatti: «Se un certo tipo di psicopatologia clinica ci ha – giustamente – abituato da Jaspers in poi a tenere separato l'altrui osservabile comportamento dall'altrui (esplorabile ed eventualmente empatizzabile) vissuto interiore, e ci ha ammonito sulla prevalente importanza conoscitiva in psichiatria del secondo sul primo, questo è valido a livello di una presa di coscienza riflessiva e razionale di cosa possa essere sintomo nella psicopatologia clinica. Ma ad un altro livello, quello della apprensione intuitiva, pre-verbale, dei fenomeni così come essi si danno nell'esperienza immediata, sfuma la separazione fra comportamento di una persona e il suo interno esperire. Quel che da questo punto di vista conta è «la percezione di un vissuto fenomenologico del quale il comportamento non è che il luogo e il vissuto psicologico non è che la maniera» (Tatossian)» (pp. 9-10). D'altra parte si potrebbe aggiungere che il primo titolo pensato dall'Autore può rimandare alle parole della narrativa delirante e al silenzio dell'assenza dei sintomi psicotici – produttivi o positivi – delle schizofrenie subapofaniche o paucisintomatiche.

In *Delia, Marta e Filippo* non mancano inoltre i grandi “classici” dei riferimenti filosofico-letterari cui Ballerini ha abituato i suoi uditori: ecco dunque spuntare *in primis* il manzoniano Don Abbondio, ma anche il Bartleby di Melville, il Meursault di Camus, *Il compagno segreto* di Conrad, fino a giungere a Wim Wenders e a *Minority Report* con Tom Cruise, non prima di essere passati per S. Agostino, Hoelderlin, Sartre e Campana.

Proprio Don Abbondio, nel rendersi conto «che i pareri del cardinale coincidevano con quelli della serva» (p. 7), si fa portavoce di una posizione epistemica fondamentale per cui, come dice Semi, «il materiale più profondo da interpretare è quello più superficiale».

Per quanto riguarda le specificità del suo pensiero, basti citare la personalizzazione che Ballerini ha fatto della psicopatologia generale-descrittiva di Jaspers e della psicopatologia clinica di Schneider.

Pensiamo alla psicopatologia clinica schneideriana, citiamo i primi concetti-chiave che ci vengono in mente o, più in generale, domandiamoci quali siano i caratteri definitivi dell'opera di Schneider: sintomi di primo rango? personalità psicopatiche? fondo/sfondo? percezione delirante? sistematica clinica ad uso diagnostico? definizione di criteri utili per fare certa diagnosi di schizofrenia?

E invece Ballerini interpreta la psicopatologia di Schneider come intrisa di *nuances* dimensionali piuttosto che categoriali (si pensi per esempio alle nozioni di “sintomi di passaggio” neurologico-psicopatologici e dei “casi di mezzo”, oppure al “criterio dell'interruzione della continuità di senso dello sviluppo di una vita”), come una psicopatologia che non fa, dei criteri diagnostici che pure indica, dei «contenitori ermetici che impongono un ordine irrealista» (Rossi Monti, 2008), non trascurando i gradienti di passaggio e di articolazione dell'evoluzione delle forme cliniche.

Ecco allora in azione una prima parola-chiave del lessico balleriniiano: i sintomi di primo rango di Schneider non sono da intendersi come rigide linee di demarcazione diagnostica o strettoie nosografiche ma come «boe di galleggiamento che orientino la navigazione» (*ibid.*).

Pensiamo invece all'opera di Jaspers. Una delle grandi sfide epistemiche affrontate dalla psicopatologia generale-descrittiva jaspersiana è stata quella di cogliere l'essenza definitoria del delirio attraverso le nozioni di “incomprensibilità” e di “processo”: eppure per Ballerini queste ultime non sarebbero meramente “nozioni”, ma “strumenti conoscitivi” (2002a); i sostantivi “processo” e “incomprensibilità” sono legati da una parentela semantica che vede il primo come «l'esplicazione nominalistica dell'incomprensibilità del fenomeno osservato» (*ibidem*). La percezione della incomprendibilità del processo non rappresenta per

Ballerini uno stolido *statement* di inaccessibilità e un gettare la spugna rispetto alla sfida della comprensione (Rossi Monti, 2001). Quello di cui parla Ballerini non è lo Jaspers etichettabile nella monolitica incomprendibilità o nella generica contrapposizione che vede lo spiegare e il comprendere come atteggiamenti mutualmente escludentisi. Uno dei più fisiologici stili di apprendimento si muove per “economia cognitiva” e non di rado si tenta di “acciuffare” la ricchezza del pensiero di un autore cogliendone le salienze e trascurandone le aporie, le complessità. E allora Karl Jaspers rimanda più facilmente alla formula “spiegare vs comprendere”. È in questo interstizio concettuale che affonda Ballerini: «Si tende tuttavia a dimenticare che fin dall'inizio per Jaspers “comprendere” e “spiegare” stanno l'uno accanto all'altro nell'approccio a una stessa situazione patologica; l'articolazione fra comprendere e spiegare è sempre stata più complessa di una grossolana dicotomia. Sono, mi sembra, dispositivi mentali dello psichiatra che, se intendono non perdere il contatto con la realtà dell'uomo malato, si pongono più su un piano dimensionale che su un piano categoriale» (1993, p. 6).

E forse, per usare l'espressione dell'Autore di *Delia, Marta e Filippo*, è questo «lo Jaspers che più amiamo» (p. 69). Ma prima di essere lo Jaspers che più amiamo, è lo Jaspers che Ballerini ci ha insegnato ad amare.

Se – come ripete spesso Ballerini – «la separazione Io-Mondo è un *après-coup* della ragione», probabilmente può esserlo anche la separazione riflessione psicopatologica-realtà quotidiana del clinico. Proviamo allora a fare un salto quantico, parossistico: dalle psicopatologie di Jaspers e di Schneider al DSM.

Pur riconoscendo alle classificazioni *à la* DSM un carattere riduttivizzante la ricchezza e la complessità dell'umano esperire, nonché degli aspetti di problematicità ravvisabili in concetti quali *in primis* quello di comorbidità, Ballerini stupisce ancora una volta, sostenendo che la *ve-xata quaestio* del DSM concerne la quantità dell'uso che se ne fa – e non il suo uso *tout court*. Come gli ho sentito più volte dire: «Il problema non è che il DSM venga usato o no, bene che venga usato ad esempio per scopi di comunicazione fra figure professionali, però, certo, se usiamo solo quello...». Quando magari ci si potrebbe aspettare – da parte di uno dei maggiori esponenti della coltissima e raffinatissima psicopatologia fenomenologica – un duro, e *trendy*, *j'accuse* alla presunta ateoretica classificazione dell'American Psychiatric Association. E quando si parla di DSM, Ballerini consiglia sempre ai giovani in formazione come me di leggere l'articolo di Mario Maj pubblicato nel 1998 sul BRITISH JOURNAL OF PSYCHIATRY (172, pp. 308-313) *Critique for the DSM-IV operational diagnostic criteria for schizophrenia*.

E ancora, parafrasando uno degli inviti che la fenomenologia propone al clinico, vale a dire di liberare la mente dalle cornici teoriche e dai pregiudizi perniciosamente sovrapponibili all'esperienza in prima persona della persona ammalata, Ballerini ammonisce: «Attenzione, però, perché a volte una mente sgombra di nozioni non è una mente più illuminata, ma solo una mente vuota!». Scrive in questo senso Frances Tustin: «Come ricorda Peter Medawar citando Fontanelle: “Ces hasards ne sont que pour ceux qui joient bien!” [Certi colpi fortunati sono riservati solo a coloro che giocano bene]. Ma per “giocare bene” dobbiamo sempre tener presente le parole di Pasteur: “La fortuna aiuta le menti preparate”».

E la mente preparata di uno psicopatologo può fare dei raccordi, delle sintesi, delle personalizzazioni. Questo è, ad esempio, il destino di un concetto come quello di Blankenburg di metamorfosi (*Veraenderung*) che, “lungo un cursore tutto balleriniiano, a tre rotaie” (Di Petta e Di Piazza, Prefazione), viene ri-situato e triangolato dialetticamente nei concetti di proporzione-sproporzione di Binswanger, del *continuum* del percorso-percorrenza in Kretschmer, Koheler, Huber, Klosterkoetter, e del rapporto tra il difetto e il tentativo di fronteggiarlo in Bleuler, De Clérambault, Schneider, Wyrsh.

Nelle troppo umane situazioni che vedono dipanarsi i rapporti della persona con la sua propria psicosi²², si scorge all'orizzonte il concetto balleriniiano di percorso.

Concetto che «permetteva di recuperare una visione laica della clinica, libera da un atteggiamento di venerazione dei dogmi della nosografia» (Rossi M., 2008) e che intende rispondere a quello di mera comorbidità nel senso di fenomeni paralleli, introducendo la questione delle “concatenazioni tra differenti livelli di funzionamento mentale” (*ibid.*).

L'idea di “percorso” nonché il suo uso nella riflessione e nella pratica clinica rappresenta una questione-chiave all'interno del confronto tra sistemi nosografici dimensionali-prototipici e sistemi categoriali: come ricorda Ballerini, sebbene questi ultimi consentano scambi di in-

²² È possibile individuare alcuni dei principali modelli dialettici in psicopatologia attraverso le teoresi dei seguenti Autori: Bleuler (1911), sintomi primari/reazione psicologica; Minkowski (1927), fattore schizofrenico evolutivo/personalità schizoide; Wyrsh (1949), processo schizofrenico/presa di posizione della persona; Janzarik (1959), dinamica irruviva/intenzionalità stabilizzatrice; Huber (1983), sintomi-base/*coping* psico-reattivo; Mundt (1985), rottura/riparazione dell'intenzionalità; Strauss (1989), *illness/coping*.

Per un'ampia trattazione critica dei modelli dialettici in psicopatologia fenomenologica e dei rapporti persona-psicosi si rimanda a Stanghellini, 1997.

formazione maggiormente accurati, rischiano tuttavia di trascurare i casi di mezzo e i passaggi psicopatogenetici fra sindromi.

Questa attenzione al percorso è ravvisabile in *Delia, Marta e Filippo* quando per esempio l'Autore, discutendo il rapporto tra perplessità e iper-riflessività o tra perdita della naturalità dell'evidenza e iper-riflessività, sostiene come non sia cosa rara la presenza di fenomeniche ossessive nelle psicosi paucisintomatiche²³: «Questo tormentarsi girando a vuoto, nel vano domandarsi del perché e del come gli altri abbiano quella naturalità del vivere che a loro fa difetto» (p. 122).

Non è infatti una casualità che fu criticato a Blankenburg proprio il fatto di non aver considerato Anne Rau una persona affetta da disturbo ossessivo, e che anche Delia e Filippo di Ballerini abbiano ricevuto in alcuni passaggi del loro percorso la diagnosi di disturbo ossessivo (p. 122).

Dice significativamente Delia: «È come se non mi potessi lasciare andare con naturalezza con gli altri... come se mi osservassi sempre, e così mi stanco: mi sento sempre stanca perché devo pensarli e costruirli» (p. 5).

Il percorso evocato da Ballerini non è sinonimo di spettro o di comorbidità. Esso si riferisce piuttosto al darsi della possibilità nella clinica di un articolato e diversificato percorso attraverso fenomeni psicopatologici differenti: le configurazioni del percorso si rapportano alla più o meno equilibrata proporzione tra situazioni di esistenza e vulnerabilità della persona.

A che punto il “processo” delirante diviene un “percorso”? È possibile stabilirlo? Non sarà meglio sostituire il paradigma statico di malattia con tipici esordi, decorsi ed esiti e di fisse sindromi psicotiche con quello di percorso? Questi solo alcuni degli interrogativi quasi-retorici e provocatori che l'Autore pone a se stesso e al lettore.

Con questo avvimento dinamico del concetto percorso, sembra possibile scorgere un passaggio epistemologico dal processuale allo storico-evolutivo e all'identitario-personale (Di Petta e Di Piazza).

Ci si potrebbe chiedere, probabilmente operando un certo tradimento nei confronti del pensiero di Ballerini, se nella dimensione “storico-evolutiva” del percorso possa esservi spazio per le vicissitudini evolutive infantili dei primi scambi intersoggettivi e – per dirla con Richir – della “istituzione del primordiale”.

²³ A questo tema del possibile percorso e delle possibili relazioni tra modalità ossessiva e modalità delirante, Stanghellini e Ballerini hanno dedicato il saggio *Ossessione e rivelazione. Riflessione sui rapporti tra ossessività e delirio*.

IV. LA STOFFA E LE TRAME
DELLE PSICOPATOLOGIE FENOMENOLOGICHE:
L'AGO E IL FILO DI ARNALDO BALLERINI

Non psicopatologia fenomenologica ma psicopatologie fenomenologiche – o quantomeno accezioni diverse della psicopatologia fenomenologica.

È nell'odissea di questo plurale che Arnaldo Ballerini ci getta e ci pro-getta. In *Delia, Marta e Filippo* lo fa dedicando il secondo ed il terzo capitolo (*Karl Jaspers e il linguaggio della psicopatologia fenomenologica* e *Oltre la psicopatologia clinica*) ad una ricapitolazione dei tipi di fenomenologia che sottendono le psicopatologie cosiddette “soggettiva” e “oggettiva”.

La psicopatologia nell'accezione della fenomenologia “soggettiva”²⁴ è stata inaugurata da Karl Jaspers²⁵ che, in *Allgemeine Psychopathologie* del 1913 (tradotto in Italia nel 1964), delinea il metodo e l'oggetto dell'indagine dispiegata dalla psicopatologia generale.

Nel ricordare al lettore le parole-chiave del linguaggio dell'impianto teorico jaspersiano, Ballerini ne argomenta l'importanza della lezione metodologica per il clinico che voglia procedere correttamente nell'abbottonare la camicia della propria formazione e/o di una esplorazione psicopatologica: «Ignorando i presupposti jaspersiani può davvero succedere quello che dicono colloquialmente G. Huber e G. Gross (1997):

²⁴ All'interno della corrente della psicopatologia fenomenologica “soggettiva” inaugurata da Jaspers è possibile fare rientrare Mayer-Gross, Gruhle, Weitbrecht, Conrad, Kretschmer e Schneider.

²⁵ La psicopatologia descrittiva è la scienza che si occupa di descrivere e classificare le esperienze, i comportamenti e le espressioni umane anormali. La psicopatologia generale di Jaspers (che, come si è detto, è da intendersi nella accezione della fenomenologia “soggettiva” e che riconosce il proprio debito alla fenomenologia di Husserl) si occupa primariamente dell'accurata descrizione dei fenomeni anormali dell'“accadere psichico”, escludendo ogni intento esplicativo e/o interpretativo relativo all'eziopatogenesi o ai significati di tali fenomeni. Nel procedere in questo tipo di indagine descrittiva, la psicopatologia generale jaspersiana contempla due livelli metodologici fondamentali. Il primo è l'assenza di pregiudizi, siano essi somatici, filosofici, psicologici ed intellettualistici, immaginativi – in sintesi, ogni tipo di teoria sovrascrivibile all'esperienza vissuta (*Erleben*) dalla persona. Il secondo è la comprensione empatica attraverso cui lo psicopatologo riuscirebbe a rappresentarsi dall'interno «le particolarità psichiche e il modo in cui una cosa è presente alla coscienza di un malato». Per una più esaustiva trattazione della posizione jaspersiana, si rimanda a Stanghellini (2008), e al commento di Ballerini (2002a) al saggio di Jaspers *La prospettiva fenomenologica in psicopatologia*.

“Chi perde il primo occhiello non può cavarsela coi bottoni successivi”» (p. 20).

Essendo *Delia, Marta e Filippo* un libro dedicato ai percorsi possibili delle schizofrenie, non stupisce che l'Autore si imbatta e si soffermi sui limiti della comprensione rispetto alle esperienze formalmente psicotiche, non rappresentabili e non rivivibili dall'interno.

È forse in questo snodo concettuale che si incontra una delle “rammendature” di Ballerini, il quale non si stanca di mettere in evidenza le due diverse “marce” della *voiture*, del veicolo della comprensione in Jaspers: se si ipotizzasse di condurre un esperimento in cui venga chiesto ai partecipanti di associare al nome di Karl Jaspers una nozione o un concetto distintivi del suo pensiero, si potrebbe immaginare che molti direbbero “processo”, probabilmente altri direbbero “incomprensibilità”, forse altri ancora “sviluppo di personalità” – ma risulta difficile immaginare a quanti verrebbe in mente di dire “comprensione genetica”.

Invece Ballerini su questo punto insiste e ricorda al lettore che, lungi dal configurarsi come uno spazio monolitico contrassegnato da confini rigidi e invalicabili, la dimensione del comprendere nella psicopatologia jaspersiana si offre come uno spazio epistemico che si dà nella dialettica tra il comprendere statico e il comprendere genetico: laddove il primo si muove verso le singole esperienze cogliendole come in fotogrammi o istantanee, il secondo si muove invece verso il fluire delle esperienze nella biografia interna ed esterna della persona, cogliendo i vissuti come in sequenze, nella loro possibile articolazione e concatenazione.

La comprensione genetica, pur non essendo equivalente in Jaspers alla spiegazione causale, costituisce tuttavia un livello d'indagine psicopatologica attraverso cui è possibile non giacere accecati rispetto al tema della “incomprensibilità” della forma delle esperienze psicotiche. In questo senso, la comprensione genetica pone attenzione – occhio e orecchio²⁶ – alle situazioni che la persona ha incontrato e ha contribuito

²⁶ Le metafore – non di rado fallacemente contrapposte – del “vedere” e dell’“ascoltare”, dunque dell’uso dell’occhio e dell’orecchio, in psicopatologia fenomenologica hanno una lunga tradizione. Da una parte, è stato detto che la svolta metodologica della psicopatologia rispetto all’approccio della tradizione manicomiale ha avuto il merito di introdurre “il passaggio dall’occhio all’orecchio” (Ballerini, 1993): di aver sostituito, in altre parole, al primato delle immagini visive delle bizzarre comportamentali del malato, la priorità dell’ascolto dei vissuti interni. Dall’altra, l’importanza del “vedere” è propugnata con forza dalla fenomenologia oggettivo-eidetica: il vedere dell’intuizione eidetica non sarebbe però equivalente al vedere dell’organo di senso della vista. In questo senso, il fenomenologo vuole distinguere la visione dalla “visionarietà”: la clinica visionaria (Calvi, 1993; Callieri, Maldonato, Di Petta, 1999) permetterebbe di

ad eventificare nel corso della propria esistenza e ai temi e ai valori di cui è intessuta la propria visione del mondo.

La psicopatologia nell'accezione della fenomenologia "oggettiva" e dell'"analisi della presenza" custodisce invece un differente profilo.

Al principio metodologico jaspersiano della comprensione per immedesimazione, «si sostituisce o meglio si affianca» (Ballerini, 2002a) l'illuminazione delle essenze, dell'eidos dei fenomeni²⁷. Tale illuminazione eidetica si propone di ricercare le condizioni strutturali di possibilità dei fenomeni e dei modi di essere psicopatologici, rivolgendosi – come avrebbe detto Cargnello – al "chi è", al "come è", al "mondo in cui è" la persona. Se l'analisi psicopatologica nell'accezione della fenomenologia soggettiva coglie le singole esperienze interne della persona e le diverse forme di esistenza psicotica, l'analisi psicopatologica nell'accezione della fenomenologia oggettiva cerca di cogliere i *momenti strutturali costituenti* di tali forme di esistenza – si pensi ad esempio al ruolo strutturale dell'esistenziale temporalità nella costituzione dei modi di essere dell'Uomo normali e patologici²⁸.

Anche in questa apparente antinomia tra psicopatologia fenomenologica "soggettiva" e "oggettiva", Ballerini rammenda ogni lacerazione derivante da un pensiero di tipo dicotomico: «Tuttavia la fenomenologia in generale, in tutte le sue declinazioni, fornisce un metodo per descrivere gli stati della mente, i fatti psichici quali essi sono, i fenomeni in quanto fenomeni e non quali vengono teorizzati o reificati. Questo metodo descrittivo è uno strumento da un lato per delineare ed ordinare i fenomeni psicopatologici, dall'altro ci descrive la strada che ci conduce all'eidos dei fenomeni, alle caratteristiche generali e di nucleo ap-

giungere per intuizione eidetica ad una visione essenziale, delle essenze appunto.

²⁷ La psicopatologia nell'accezione della fenomenologia soggettiva *à la* Jaspers non contempla questo tipo di indagine. Sebbene Jaspers espliciti il proprio debito verso la fenomenologia di Husserl dichiarando di averla adottata come metodo, non manca tuttavia di sottolineare di aver respinto il successivo sviluppo husserliano verso l'intuizione delle essenze (*Wesensschau*). Come notano Schwartz e Wiggins, laddove la fenomenologia applicata alla psicopatologia generale nel senso di Jaspers è una disciplina empirica, la fenomenologia husserliana rivolta all'intuizione delle essenze è una disciplina eidetica.

²⁸ All'interno della corrente della psicopatologia fenomenologica "oggettiva" e "antropoanalitica" è possibile fare rientrare Minkowski, von Gebattel, Straus, Storch, von Bayer, Kunz, Binswanger, Blankenburg, Barison, Cargnello. Proprio Danilo Cargnello, allievo del "maestro di Kreuzlingen" (*i.e.*, Ludwig Binswanger), ha traghettato la svolta antropoanalitica nella cultura italiana, traducendo la *Daseinsanalyse* (letteralmente "analisi della presenza" o "analisi dell'Esserci") binswangeriana con "antropoanalisi".

partenenti a tutti gli esempi possibili della classe di oggetti considerati, che è uno dei compiti della fenomenologia “oggettivo-eidetica”» (*ibid.*).

E se si avesse bisogno per amore di ossessività di collocare uno o più autori nelle diverse correnti della psicopatologia fenomenologica, Ballerini ci aiuta a mettere un po' di ordine nel *mare magnum* delle teoresi e dei concetti proposti, quando rammenda la questione nei seguenti termini: «Dico subito che non mi sembrerebbe difficile tradurre il minowskiano “contatto vitale con la realtà” con gli “assiomi della vita quotidiana” (E. Straus), o con “coerenza della esperienza naturale” (L. Binswanger) o con “evidenza naturale” (W. Blankenburg). Formulazioni che pur derivano da diverse illuminazioni fenomenologiche, ma tutte ruotano attorno al tema del nostro abituale radicamento nel mondo intersoggettivo della vita, o *tout-court* del “common sense”, che permea e struttura appunto il quotidiano a-problematico esperire, con la sua “fiducia” (il “*basic trust*” di E.H. Erikson) o la sua “presunzione” (la *Vertrauen* husserliana) che l'esperienza continui costantemente nel medesimo stile costitutivo (E. Husserl), a garanzia del senso di realtà del mondo e della naturalità della co-presenza» (Ballerini, 2002a).

Le diverse accezioni della psicopatologia fenomenologica sarebbero dunque da considerarsi come piani di diversa complessità nei quali il clinico può muoversi lungo l'esplorazione dell'esperienza della persona ammalata.

Uno dei temi di riflessione più cari ad Arnaldo Ballerini è il problema dell'identità umana – una delle grandi questioni filosofiche che intrattiene un rapporto di *implicazione*²⁹ rispetto alla psicopatologia.

Il contributo di Paul Ricoeur al problema della identità del Sé costituisce da tempo nel pensiero di Ballerini un importante riferimento per la discussione intorno alle “notti dell'identità” delle psicosi e le psicosi “come interrogazione sulle identità”³⁰.

²⁹ Rispetto al tema del rapporto tra Filosofia e Psicopatologia – e tra filosofia fenomenologica e psicopatologia fenomenologica nello specifico – Ballerini accenna in *Delia, Marta e Filippo* ad un *distinguo* tra un uso “implicativo” ed “applicativo” della filosofia in psicopatologia, esprimendosi in questi termini: «Naturalmente quando parlo di psicopatologia fenomenologica si tratta di fondazione, di “implicazione” fenomenologica, e non di “applicazione” di una filosofia, come appunto quella gigantesca vivisezione della coscienza che è la filosofia di Husserl, visto che non credo esista una qualunque filosofia che possa dettare regole e vincoli alla ricerca psichiatrica» (p. 16).

³⁰ Si veda, ad esempio, il saggio di Ballerini del 2005 *Caduto da una stella. Figure della identità nella psicosi*. È proprio dall'immagine *dinamica* del “cadere da una stella” – immagine ripresa dall'autodescrizione di un paziente – che Ballerini

L'identità narrativa nella prospettiva ricoeuriana si costituisce a partire dalla dialettica tra essere-lo-stesso (*être-le-même*) e essere-se-stesso (*être-soi-même*): laddove l'essere-lo-stesso ("medesimezza" o "stessità" o identità *idem*) rimanda all'uguaglianza con se stesso nella continuità temporale, l'essere-se-stesso ("ipseità" o identità *ipse*) rimanda all'unicità ed irripetibilità della singolarità personale ed è il risultato del processo dialettico tra il sé e l'altro-da-sé.

Si è voluto in questa sede prendere in prestito la dialettica identitaria *Idem-Ipse* e trasporla come metafora viva nella praxis dello psicopatologo – dello psicopatologo Arnaldo Ballerini – che ha da muoversi tra un versante *idem*, più riduzionistico-nosografizzante costituito dai "menù cinesi" delle liste di sintomi, e un versante *ipse* più individualizzante-storicizzante, volto alla ricerca dei significati del modo di essere della persona malata.

«Ma in vero, qualunque sia il tipo di scelta teoretica e tecnica che il terapeuta possa aver fatto, sarà indispensabile ciò che indicherei come "atteggiamento fenomenologico", vale a dire la curiosità e il bisogno di ricercare il senso delle esperienze interne altrui» (p. 19): quell'atteggiamento di "stupidità metodica" o di "pacifica perplessità" con cui, come ha detto Paul Valéry, una mucca guarda un treno che passa – a patto che si arrivi a nuove correlazioni e configurazioni di senso (Turillazzi Manfredi); quell'atteggiamento non dogmatico che si basa sulla capacità di sorprendersi, dal momento che «una sorpresa elude ovviamente le aspettative rese possibili da un corpo di teorie» (Winnicott).

In questo senso il titolo del presente contributo *Arnaldo Ballerini: eterno debuttante tra l'Idem e l'Ipse della psicopatologia*³¹ vorrebbe salutare *Delia, Marta e Filippo*, questo ennesimo debutto dell'Autore, ennesima orma del suo Magistero.

Scriva Racamier (1980): «Avrete capito che il problema essenziale della psicosi non riguarda la prova di realtà, bensì il senso del reale e il sentimento della sua familiarità».

muove il proprio discorso sulla questione delle forme della psicopatologia della identità nella psicosi.

³¹ L'espressione "eterno debuttante" rimanda al tipo di posizione e di atteggiamento che Husserl attribuisce al fenomenologo. Esistono delle similarità tra le esperienze schizofreniche di "campo di preparazione" (Conrad) del delirio – al cui interno è ravvisabile l'atmosfera pre-delirante – e gli esercizi fenomenologici di "sospensione" o "messa in parentesi" (epochè) dell'esperienza del mondo così come esso si presenta abitualmente alla nostra coscienza. Il metodo dell'epochè consentirebbe infatti di lasciarsi ogni volta "sorprendere" dai fenomeni: il filosofo e lo psicopatologo ricercerebbero attivamente l'epochè, la persona schizofrenica la subirebbe passivamente.

BIBLIOGRAFIA

- Agresti E., Ballerini A.: *Aspetti psicopatologici del vissuto corporeo nella schizofrenia*. RASSEGNA DI STUDI PSICHIATRICI, 54, 6, 679-683, 1965
- Ballerini A.: *Realtà ed artefatto dell'autismo*, in Salsa A., Schiavone M. (a cura di): *Autismo schizofrenico*. Congresso Nazionale di Chiavari, 2-3-4 dicembre 1988. Pàtron, Bologna, 1990
- ... : *Introduzione*, in Asioli F., Ballerini A., Berti Ceroni G.: *Psichiatria nella comunità. Cultura e pratica*. Bollati Boringhieri, Torino, 1993
- ... : *Psicopatologia fenomenologica: percorsi di lettura*. CIC, Roma, 2002a
- ... : *Patologia di un eremitaggio. Uno studio sull'autismo schizofrenico*. Bollati Boringhieri, Torino, 2002b
- ... : *Caduto da una stella. Figure della identità nella psicosi*. Fioriti, Roma, 2005
- ... : *L'autismo tra nosografia della schizofrenia e condizione umana*, in Mistura S. (a cura di): *Autismo. L'umanità nascosta*. Einaudi, Torino, 2006
- ... : *La verità privata. Riflessioni sul delirio*. Fioriti, Roma, 2008
- Ballerini A., Rossi Monti M.: *Dopo la schizofrenia. Mutamento ed invarianza attraverso la psicosi*. Feltrinelli, Milano, 1983
- Blankenburg W.: *La perdita dell'evidenza naturale*, ediz. it. a cura di A. Ballerini e F.-M. Ferro. Cortina, Milano, 1998
- Callieri B.: *Quando vince l'ombra. Problemi di psicopatologia clinica*. Edizioni Universitarie Romane, Roma, 2001
- Conrad K.: *Die beginnende Schizophrenie. Versuch einer Gestaltanalyse des Wahns*. Thieme, Stuttgart, 1958
- Cutting J.: *Outcome of schizophrenia*, in Kerr A., Snaith P. (Eds.): *Contemporary Issues in Schizophrenia*. Gaskell, London, 1986
- Di Petta G., Di Piazza G.: *Fondamenti fenomenologici e psicopatologici della cura in psichiatria*, in Ballerini A.: *Esperienze psicotiche: percorsi psicopatologici e di cura*. Fioriti, Roma, 2011
- Gabel J.: *La falsa coscienza* (1962). Dedalo, Bari, 1967
- Gentili C. et al.: *Psicopatologia del vissuto corporeo nella schizofrenia: studio clinico e fenomenologico dei deliri a tema somatico*. RIV. SPER. FRENATR., 89, 5, 1077-1139, 1965
- Giannakoulas A.: *La Tradizione Psicoanalitica Britannica Indipendente*. Borla, Roma, 2010
- Khan M.M.R.: *Lo spazio privato del sé*, trad. it. Bollati Boringhieri, Torino, 1974
- Kraepelin E.: *Trattato di psichiatria* (1889), trad. it. Vallardi, Milano, 1907
- Lorenzi P., Pazzagli A.: *Le psicosi bianche*. Angeli, Milano, 2006
- Minkowski E.: *Trattato di psicopatologia* (1966), trad. it. Feltrinelli, Milano, 1973
- Nicasi S.: *Difesa e psicosi. Studio su Freud*. Fioriti, Roma, 2009
- Racamier P.-C.: *Gli schizofrenici* (1980), trad. it. Cortina, Milano, 1983
- ... : *Il genio delle origini. Psicoanalisi e psicosi* (1992), trad. it. Cortina, Milano, 1993

- Richir M.: *Vivere e vissuto nel Phantomleib e nel Leibkörper: critica dell'interpretazione di Binswanger* (1994). Trad. it. in Besoli S. (a cura di): *Ludwig Binswanger. Esperienza della soggettività e trascendenza dell'altro. I margini di un'esplorazione fenomenologico-psichiatrica*. Quodlibet Studio, Macerata, 2006
- Rossi Monti M.: *Prefazione*, in Laing R.D.: *L'io diviso. Studio di psichiatria esistenziale* (1959), trad. it. Einaudi, Torino, 2001
- ... : *Prefazione*, in Ballerini A.: *La verità privata. Riflessioni sul delirio*, op. cit.
- ... : *Psicopatologia e fenomenologia di un'esperienza delirante: il caso Reiner di Klaus Conrad*. IX Corso Residenziale di Psicopatologia Fenomenologica di Figline Valdarno. In *Appunti di Viaggio*, a cura della Dott.ssa Assia Cangiano, 2009.
- ... : *La psicopatologia tra Scilla e Cariddi*, Presentazione, in Ballerini A.: *Esperienze psicotiche: percorsi psicopatologici e di cura*. Fioriti, Roma, 2011
- Rossi Monti M., Stanghellini G. (a cura di): *Psicopatologia della schizofrenia*. Cortina, Milano, 1999
- Semi A.A.: *Il metodo delle libere associazioni*. Cortina, Milano, 2011
- Schneider K.: *Psicopatologia clinica* (1950). Sansoni, Firenze, 1954
- Schwartz M.A., Wiggins O.P.: *Typifications. The First Step for Clinical Diagnosis in Psychiatry*. JOURNAL NERV. MENT. DIS., 175, 2, 65-77, 1987
- Stanghellini G.: *Antropologia della vulnerabilità*. Feltrinelli, Milano, 1977
- ... (a cura di): *Verso la schizofrenia. La teoria dei sintomi-base*. Idelson-Liviana, Napoli-Padova, 1992
- ... : *Psicopatologia del senso comune*. Cortina, Milano, 2008
- Stanghellini G., Ballerini A.: *Ossessione e rivelazione. Riflessione sui rapporti tra ossessività e delirio*. Bollati Boringhieri, Torino, 1992
- Tatossian A.: *La fenomenologia delle psicosi* (1979), trad. it. Fioriti, Roma, 2003.
- Turillazzi Manfredi S.: *I seminari milanesi di Stefania Turillazzi Manfredi*. Quaderni del Centro Milanese di Psicoanalisi Cesare Musatti, 1997
- Tustin F.: *Barriere autistiche nei pazienti nevrotici* (1986), trad. it. Borla, Roma, 1990
- Winnicott D.W.: *Gioco e realtà* (1971), trad. it. Armando, Roma, 1974

Dr.ssa Alessia Fusilli
Via Giuseppe Parini, 21
I-65100 Pescara
alessia_fusilli@live.it

Recensione al testo di A. Ballerini Delia, Marta e Filippo. Schizofrenia e sindromi subapofaniche: fenomenologia e psicopatologia, a cura di G. Di Petta e G. Di Piazza, Fioriti Ed., Roma, 2012.