

IL PROGETTO DI WOLFGANG BLANKENBURG PER UNA PSICOPATOLOGIA FENOMENOLOGICA

P. SCUDELLARI

La recente pubblicazione in Italia, da tempo attesa, di un testo che fin dalla sua apparizione nel 1971 fu subito considerato un classico della psichiatria a indirizzo fenomenologico invita tutti noi, appassionati di cultura antropologica, a soffermarci ancora una volta e a riflettere sul pensiero di un grande autore della psichiatria contemporanea: Wolfgang Blankenburg.

Allievo di Heidegger, di Szilasi, di Fink, direttamente a contatto con Binswanger nell'elaborazione di importanti studi in tema di *Daseinanalyse*, questo straordinario psichiatra fenomenologo offre un contributo magistrale e originale al “pensare psichiatrico”, nel suo difficile, ma suggestivo intreccio fra riflessione filosofica e prassi clinica.

«Bisogna sempre tener conto del fatto – suggerisce Blankenburg nella sintetica presentazione di intenti della sua opera – che il contenuto di analisi fenomenologiche non si lascia sintetizzare in conclusioni comunicabili in termini di formule, all'interno di un sommario. Piuttosto esso si fonda nel percorso di decifrazione del senso della ricerca. Le affermazioni dei pazienti non fungono da prova, né da oggetto di applicazione di una teoria determinata. Il senso specifico dell'ermeneutica fenomenologica consiste piuttosto nel promuovere una *interpenetrazione reciproca dell'esperienza e della teoria* – nel rendere cioè l'esperienza trasparente alla teoria e nel contribuire a che la teoria raggiunga, attraverso l'esperienza, quella concretezza e quella differenziazione che le sono indispensabili».

I. PENSIERO FENOMENOLOGICO E PSICOPATOLOGIA

Martin Heidegger, ancora nel 1969, scriveva: «l'epoca della filosofia fenomenologica sembra essere finita. La si ritiene già come qualcosa di passato, che può essere caratterizzato solo storiograficamente accanto ad altri indirizzi filosofici. Ma la fenomenologia in ciò che le è proprio non è affatto un indirizzo filosofico. Essa è *la possibilità del pensiero [...] di corrispondere all'appello di ciò che si dà a pensare*».

A questo “movimento fenomenologico”, o piuttosto a questa possibilità di pensiero, Wolfgang Blankenburg (1969, 1971, 1986) non ha mai smesso di richiamarsi nel suo instancabile lavoro di psichiatra impegnato “sul campo” e di appassionato e rigoroso cultore del metodo antropoanalitico applicato alla psicopatologia.

«Fare della psicopatologia fenomenologica ispirandosi a questi principi ermeneutici significa porsi, ancora e ancora, la stessa nevralgica domanda capace di dare da pensare a intere generazioni di futuri psicopatologi.

Quale valore antropologico si cela dietro a ciò che abitualmente percepiamo circa i “fenomeni clinici” che di volta in volta ci presenta la variegata gamma dei vissuti psicopatologici? Come decodificare l'assolutamente privato, l'indicibile?» (Muscatello e Scudellari, 1993).

Come risalire, per dirla con Blankenburg, alla “radice antropologica costitutiva”, all’eidos che sempre sottende l’esperienza psicopatologica?

Fin dalla sua fondazione jaspersiana la psicopatologia fenomenologica ha rappresentato una disciplina «vocata ad interrogarsi sulla varietà, il senso e la progettualità di mondi antropologici possibili, col compito di ricomporli per poterli in qualche modo riabitare» (Muscatello e Scudellari, 1998). Già nel 1913 Jaspers scriveva: «Un nuovo orizzonte e una nuova ricchezza sono sempre lì, pronti per essere acquisiti, ogni volta che, superando i pregiudizi, si adotta l’atteggiamento fenomenologico. [...] Non ci accontenteremo più, adesso, di povere categorie ma ci porteremo senza pregiudizi verso i fenomeni, e là dove ne vedremo uno cercheremo di rappresentarlo nella sua totalità».

Una descrizione fenomenologica senza pregiudizi presuppone quindi, per Jaspers, una capacità di apertura elementare all’essenza incontrata, nel rifiuto di ogni spiegazione teorica e scientifica.

La fenomenologia è in questa prospettiva un percorso empirico e descrittivo che respinge qualunque sviluppo verso la ricerca di una realtà eidetica e trascendentale, sviluppo, questo, prestabilito invece da Husserl fin dall’inizio.

Il metodo descrittivo jaspersiano, che poggia sulla dimensione pre-teorica e prescientifica dell’esperienza non è ancora, per Blankenburg, “fenomenologico”, nel senso dell’approccio fenomenologico di Husserl, approccio da lui condiviso nelle linee fondamentali e adottato nelle applicazioni pragmatiche.

La fenomenologia nel senso di Husserl non si esaurisce mai in una semplice riproduzione dell’esperienza o del vissuto ma si dirige sempre al tempo stesso, in maniera consapevolmente metodica, verso l’individuazione di una *invariante eidetica* e di una *struttura trascendentale*.

Blankenburg è particolarmente attratto dalla problematica eidetica e dalla prospettiva trascendentale intese come possibilità di risalire a strutture invarianti del mondo psicopatologico. «La questione centrale – sottolinea Blankenburg – consiste nel tentativo di accogliere l’esperienza di un paziente in modo “diretto”, nel suo manifestarsi, e di liberarla nella sua *struttura trascendentale*, dove “trascendentale” sta per condizioni della sua possibilità. Con il concetto di “organizzazione trascendentale” non si vuole intendere alcun costrutto metafisico, bensì l’insieme delle condizioni di possibilità di una vita in un determinato momento».

Alla luce dei preminenti interessi “strutturali” protesi verso l’individuazione di una forma *eidetica*, interessi costantemente centrali nella sua ricerca, si può dire che Blankenburg esprima un chiaro orientamento nei confronti del versante husserliano della fenomenologia.

Jaspers, Szilasi, Sartre, Heidegger, rappresentano peraltro autori fondamentali nella sua formazione e il richiamo al loro pensiero è costante.

L’importanza della lezione heideggeriana nella genesi del pensiero di Blankenburg è indubbia e del resto è lo stesso Blankenburg ad ammetterla esplicitamente quando, commentando le analisi di Heidegger (1927) sulla struttura della temporalità, scrive: «nessuno dei miei tentativi sarebbe stato possibile senza l’apertura delle domande heideggeriane [...]. Il problema della costituzione temporale nel mondo schizofrenico, per me così essenziale, è affrontato in modo insuperato in *Essere e Tempo*».

Ma là dove è possibile intravedere continuamente, come in filigrana, la traccia delle suggestioni di Heidegger è nella qualità ermeneutica dell’ascolto di Blankenburg di fronte ai propri pazienti. Uno stile d’ascolto straordinariamente partecipe e rispettoso che tocca i vertici di un vero e proprio atteggiamento etico.

«Il senso profondo del mio operare – egli scrive – risiede nello stretto aggancio di minuziose registrazioni linguistiche di quanto viene percepito dal paziente (incluso un attento ascolto di suggestioni inesprese) e la correlata elaborazione teorica. Mi auguro che nell’interesse dei pazienti i miei lettori, leggendomi, traggano coraggio nel difficile esercizio dell’ascolto».

Ascoltare con Blankenburg le parole di un suo paziente, cominciare a intuirne la storia, abitarne un po’ alla volta il mondo: è l’esperienza che tocca abitualmente al lettore di fronte a protocolli clinici sempre mirabilmente stilati.

Protocolli il cui ascolto rimanda direttamente alla lezione di Heidegger (1959) quando scrive: «Il volere sapere e l'avidità richiesta di spiegazioni non portano mai ad un interrogare pensante [...]. Il voler sapere non vuole che si stia in ascolto di fronte a ciò che è degno di essere pensato [...]. Il tratto fondamentale del pensare non è l'interrogare, bensì l'ascoltare quel che viene suggerito da ciò che deve farsi problema».

Per Blankenburg, che si ispira ad Heidegger, solo il rinunciare e il ritirarsi da ogni pretesa di possesso avvicina a quella *indicibile alterità* che è al centro del problema ermeneutico.

Senza attenuare l'importanza della meditazione heideggeriana, occorre cominciare ad interrogare il principale versante del rapporto che lega Blankenburg alla fenomenologia, e cioè quel particolare indirizzo fenomenologico che è la fenomenologia *eidetica* di Edmund Husserl.

La peculiarità del rapporto che lega Blankenburg ad Husserl può emergere soltanto cercando di evitare quelle semplificazioni totalizzanti e affrettate sulla base delle quali Husserl viene immediatamente liquidato come pensatore statico ed astratto, ancorato ad una visione idealistica ed astorica della vita.

Blankenburg suggerisce la necessità di un rinnovato confronto che non semplifichi e “riduca” il pensiero di Husserl, un pensiero che si mostra invece, soprattutto nelle ultime teorizzazioni, più ricco, più variegato, più duttile, più prudente.

Che cosa cercava originariamente Husserl? Quale era lo scopo della sua filosofia? Su ciò sembrano esservi pochi dubbi:

«Colui che non vede o non vuole vedere – scriveva nel 1906 – che parla assumendosi tutte le contraddizioni continuamente esercitandosi nel dubbio è uno con cui non possiamo combinare nulla. [...] Devo ottenere chiarezza altrimenti non posso vivere, non posso sopportare la vita se non posso credere che raggiungerò e potrò guardare io stesso con occhi non offuscati la terra promessa».

Diverso il tenore, più rassegnato e problematico, delle parole dell'ultimo Husserl (1952, 1959) che doveva ammettere di non avere raggiunto nessuna terra promessa e di non potere raggiungerla. «L'autore – scrive Husserl – intravede solo nebulosamente il *territorio infinito* della vera filosofia, la “terra promessa” che egli non vedrà dissodata».

Il pensiero di Blankenburg si installa proprio in questo scarto, presente nello stesso tragitto husserliano, tra l'originario programma di una *filosofia pura* intesa come una fondazione ultima del sapere e le più concrete applicazioni e analisi fenomenologiche radicate in profondità nell'ambito antropologico.

L'idea husserliana di una presenza pura, così statica e monadica, è resa più flessibile da penetranti analisi applicate alla antropologia che valorizzano le mutazioni trasformative della persona nel corso del tempo, le metamorfosi legate alla storia, i delicati e cangianti processi adattativi connessi con la costituzione della intersoggettività.

Questa prospettiva, capace di mettere in movimento la visione fenomenologica del primo Husserl, appare attraversata e animata, a volte esplicitamente, a volte implicitamente, da una problematica epistemologica di grande impatto pragmatico. Tale problematica, che a ben vedere è connessa in profondità con l'essenza stessa della fenomenologia (ma anche della ricerca psicopatologica e degli studi antropologici in generale), è la problematica genetica.

Ciò che con Blankenburg consideriamo una perentoria necessità della psicopatologia è dunque un'analisi fondata su ciò che Husserl ha definito “fenomenologia genetica” e che E. Melandri (1960), suo acuto ed appassionato cultore, definisce «la preoccupazione [dell'ultimo Husserl] circa il senso della storia del soggetto».

È al di là della classica contrapposizione struttura/genesi che Blankenburg cerca di andare, per entrare risolutamente nell'intimità più profonda di questo “senso della storia del soggetto”.

Egli tenta di farlo cercando continuamente di conciliare l'esigenza *strutturalista* che conduce alla descrizione comprensiva di una totalità, di una forma o di una funzione organizzata secondo una legalità interna, con l'esigenza *genetica*, cioè la necessità di risalire all'origine e al fondamento del

fenomeno clinico, per poi coglierne i movimenti e le trasformazioni nel corso della storia, lungo il proprio tragitto evolutivo.

Solo muovendosi in questa direzione per Blankenburg il discorso fenomenologico potrà eludere i rischi di una sterile e astratta contemplazione e nello stesso tempo sarà in grado di oltrepassare il dato meramente descrittivo per aprirsi alla genesi strutturale e alla storia del fenomeno clinico.

A questo proposito, per chiarire ulteriormente il pensiero di Blankenburg circa il *problema genetico in psicopatologia* senza cadere in equivoci causalistici ed eziopatogenetici (che implicano modelli di causalità lineare), è opportuno ricordare le importanti considerazioni di Piaget (1970). «Affermare la necessità di risalire alla genesi – suggerisce Piaget – non significa comunque accordare un privilegio a questa o a quella fase considerata come prima in assoluto: significa invece ricordare l'esistenza di una costruzione sempre complessa e indefinita, e soprattutto insistere sul fatto che, per comprendere i motivi e le dinamiche bisogna conoscere tutte le fasi, o per lo meno il *massimo possibile*».

Viene da Blankenburg messa radicalmente in discussione ogni interpretazione *sincronica* e trasversale del fenomeno clinico che deve essere invece attentamente analizzato non solo nei suoi aspetti strutturali (alla ricerca delle più profonde invarianti antropologiche), ma anche attraverso il gioco *diacronico* delle sue trasformazioni. Si potrebbe dire ancora con Piaget (1968): «che una struttura è sempre un sistema di trasformazioni che comporta delle leggi in quanto sistema e che si conserva e si arricchisce grazie al gioco stesso delle sue trasformazioni senza che queste conducano fuori dalle sue frontiere».

Il fenomenologo sensibile alla lezione di Blankenburg opera una instancabile scommessa sul senso, il fondamento e la continuità antropologici dei fenomeni psicopatologici, e sul fatto che ciò che appare come sintomo in un modello meramente descrittivo di psichiatria è in realtà un “segno” che rimanda continuamente ad altro, è la *traccia* di un mondo marcato antropologicamente. Egli riconosce una «specificità antropologica ai cosiddetti sintomi patologici, leggendo nei sintomi dei simboli che, nel caso della psicopatologia, possono essere considerati addirittura simboli amplificati della condizione umana, essendo l'uomo un portavoce, un produttore di simboli, un trasformatore semantico» (C. F. Muscatello, 1977).

La psicopatologia fenomenologica, pur tenendo presenti le dicotomie (derivabile/inderivabile, delirio/deliroide ed altre ben note), se ne serve soltanto come di boe galleggianti che fungono da riferimento alla navigazione clinica. Essa è soprattutto sensibile alle sollecitazioni dei diversi percorsi esistenziali, declinandosi, come abbiamo visto, come fenomenologia genetica: «una fenomenologia diacronica che ricostituisca la storia della vita, e non solo la storia clinica [...] al fine di cogliere gli snodi strutturali di ciascuna esistenza» (E. Borgna, 1996).

«In questa ottica – scrivono Ballerini e Rossi Monti (1996) – i concetti non si configurano più come rasoï infallibili e risolutivi che tagliano la realtà clinica nei suoi punti di articolazione, ma piuttosto punto di partenza di percorsi conoscitivi più complessi e faticosi».

A questo fine – e contrariamente a quello che fa il nosologo, che è sempre alla ricerca di casi “puri” che non hanno altra funzione che riconfermarlo nelle sue certezze – lo psicopatologo è attratto dai protocolli-limite (estremi, anomali, atipici), nei quali spesso si evidenzia la transizione da una fenomenica clinica all'altra e la continuità nucleare dei significati esistenziali organizzatori.

«Il presente – scrive Merleau Ponty (1960) – si diffonde nel passato, in quanto quest'ultimo è stato a sua volta presente; la storia è la storia delle successive sincronie». In questa prospettiva di continuità strutturale è implicita la possibilità di coniugare struttura e teleologia, vale a dire *eidōs* e *telos*, in un'interpretazione all'interno della quale, per dirla con una penetrante metafora di Derrida (1967), «viene ribadita l'autorità del senso, inteso sia come significato strutturale, sia come *telos* [...] La struttura è sempre in attesa, come un innamorato, del suo senso a venire, destinato a sposarla e a fecondarla».

Nella prospettiva di Blankenburg molteplici sono i percorsi della psicopatologia fenomenologica, ma tutti orientati da un atteggiamento metodologico proteso a cogliere il nucleo esistenziale

organizzatore (l'*eidōs*) che rimane nei suoi significati strutturali stabile nel tempo e fedele a se stesso, al "proprio progetto di mondo" (il *telos*).

Sotto questa luce la lezione fenomenologica di Blankenburg ci dice soprattutto che «ogni storia clinica va vista come un "testo" da ascoltare attraverso il fuoco di un'attenzione soprattutto protesa a cogliere tutto ciò che imprime un certo inconfondibile stile ad un'esistenza» (Muscatello e Scudellari, 1993).

In epoca di facili riduzionismi il modello della psicopatologia fenomenologica, così come emerge limpidamente dall'opera di Blankenburg, esige rinnovate capacità di attenzione e di ascolto. La sua funzione ermeneutica ci appare tutt'altro che esaurita, avendo essa aperto, nella ricerca di sempre più ricche e complesse connessioni vitali ed esperienziali, nuove prospettive antropologiche e, quindi, nuovi orizzonti conoscitivi, ben oltre il limite della mera trasversalità descrittiva.

II. LA MODIFICAZIONE BASALE DELL'ESISTENZA NEL MONDO SCHIZOFRENICO

Fin da titolo della sua opera principale "La perdita dell'evidenza naturale. Un contributo alla psicopatologia delle schizofrenie pauci-sintomatiche" Blankenburg (1971) ci proietta al centro di un delicato intreccio problematico, come lo stesso autore sottolinea nella introduzione alla prima edizione.

«La prima serie di problemi – egli scrive – concerne la delucidazione, in prospettiva fenomenologica, dell'ancoraggio dell'essere umano nel mondo in generale; più precisamente del suo ancoraggio in un mondo della vita costituito intersoggettivamente, nel senso di Husserl. L'altra concerne la modificazione basale di essenza dell'essere schizofrenico, così come si rivela in maniera particolarmente chiara e comprensibile nelle forme pauci-sintomatiche. [...] Ritengo di non dovere procedere a due trattazioni differenziate perchè tra le due serie di problemi esistono importanti relazioni che rappresentano il vero tema del mio studio».

Blankenburg individua il punto di intersezione fra le due linee di ricerca in una sorta di "patologia del *common sense*", di quella funzione basale originale che fin troppo facilmente si sottrae all'attenzione dietro la copertura del banale, dell'ovvio, del troppo evidente.

Gli assunti concettuali di "*esperienza naturale*" e di "*evidenza naturale*", rappresentano i corollari indispensabili per comprendere questo passaggio cruciale del pensiero di Blankenburg.

L'esperienza naturale può realizzarsi soltanto perché riposa su un fondo di evidenze anonime e silenziose che sono sempre già presenti e che costituiscono quelli che vengono chiamati "gli assiomi della vita quotidiana" (Strauss, 1949). Come puntualizza Parnas (1999), «questa esperienza naturale si dà grazie alla presenza di "un senso comune", una sorta di sintonia preriflessiva e preconettuale con il mondo».

Secondo Blankenburg il senso comune è la capacità di vedere le cose nella prospettiva giusta; esso fornisce la conoscenza delle "regole del gioco" del comportamento umano, coincide con un senso di proporzione della vita umana, con l'intuizione di ciò che è appropriato e adeguato. Il senso comune non ha a che fare con la conoscenza oggettiva, ma costituisce l'atteggiamento naturale dal quale l'uomo vede e sperimenta il mondo.

«È una logica, – sintetizza benissimo Tatossian (1979) – non quella dei logici, ma una "logica del mondo", una "logica naturale". Ciò che il senso comune porta non è ciò che è evidente, ma come è evidente. La sempre presente e sempre dimenticata cornice dell'esperienza: la cosa più banale e al tempo stesso più fondamentale poiché forma il terreno dell'umana Presenza e Prassi nella vita quotidiana, dà continuità storica al Sé e costituisce il flusso della intersoggettività».

L'analisi del senso comune è per Blankenburg di massimo interesse sia per la ricerca filosofica sia per quella psicopatologica. «Le problematiche della scienza eidetica e quelle della scienza dei fatti – sottolinea l'autore – possono trovare, così, motivi di reciproco stimolo nell'intenzione di favorire chiarimenti e illuminazioni vicendevoli».

Blankenburg suggerisce l'ipotesi che l'essenza della schizofrenia risiede in "una crisi globale del senso comune". L'approfondita analisi del mondo schizofrenico in una delle sue declinazioni più ineffabili ed enigmatiche (quella rappresentata dalle schizofrenie pauci-sintomatiche) costituisce il fulcro della sua indagine clinica e antropologica.

III. LE SCHIZOFRENIE PAUCI-SINTOMATICHE FRA NOSOLOGIA E PSICOPATOLOGIA

Il pensiero nosologico di Blankenburg si è sempre distinto per originalità e sottigliezza critica. Egli rileva, per così dire "ermeneuticamente", come anche nell'approccio nosologico sia più importante sollevare domande piuttosto che fornire risposte. Per Blankenburg, che rifugge da atteggiamenti riduzionistici ed ipersemplicificanti, non sempre sappiamo qualificare un certo fenomeno come schizofrenico, dal momento che il concetto nosologico di schizofrenia è sempre sfuggente, perché stabilito secondo criteri non omogenei.

«Al giorno d'oggi sappiamo meno che mai – scrive l'autore – se la schizofrenia esiste in generale, se esiste cioè nei termini di una unità nosologica chiaramente delimitata semiologicamente ed etiologicamente. Esistono casi per i quali la diagnosi di schizofrenia getta minor luce sul paziente che sulla appartenenza alla scuola di pensiero dello psichiatra».

Lo stesso Bleuler quando parlava di "gruppo" delle schizofrenie e ne sottolineava la varietà dei sintomi era spinto dalla preoccupazione che una concezione troppo unitaria della schizofrenia semplificasse riduttivamente la problematicità nosologica e oscurasse la necessità di un pensiero psicopatologico più duttile e penetrante.

Blankenburg ritiene che la ricerca fenomenologica sulla schizofrenia si sia troppo univocamente orientata verso lo studio delle psicosi produttive e floride dove il delirio costituisce l'esperienza psicopatologica centrale e portante. Già nel 1932 von Baeyer affermava che «nel delirio degli schizofrenici il loro mondo si rivela, e si rivela in maniera più intuibile, più visibile e più differenziata che in altre manifestazioni psicopatologiche»; e più recentemente Swain (1994) scrive che la follia «non semplicemente si esprime in delirio [...] *essa è questo delirio*».

Per lo stesso Binswanger (1957) parlare di schizofrenia significa affermare che la *presenza* si è "arenata", "impantanata" in un "unico progetto di mondo", sia pure, "sotto forma di un'unica, travolgente passione: il delirio". Questa passione divorante ed esclusiva che bene si identifica con la vertigine delirante diventa lo stigma di una "sproporzione antropologica" che vanifica la *presenza*, la rende soccombente, impotente (Muscatello e Scudellari, 1998).

L'esistenza è salita «*troppo in alto* – scrive ancora Binswanger (1956) – più di quanto le sia consentito dalla sua ampiezza, più di quanto le sia consentito dal suo orizzonte di esperienza e di comprensione [...]». Solitaria, e senza tener conto dell'esperienza, è *salita* «su un certo gradino della scala della problematica umana e si è *fermata* su di esso». «[...] [È così che] l'esistenza singola si riduce e si ritira nel mero commercio con se stessa, fintanto che anche questo tipo impoverito di rapporto si consuma e si "vanifica" nella mera contemplazione di un problema, di un ideale, di un nulla che si sono trasformati in una testa di medusa, in un'idea delirante».

Il problema su cui si interroga Blankenburg, che analizza a fondo il pensiero di Binswanger e passa in rassegna tutta la letteratura sull'argomento, è se la struttura specifica dell'*essere schizofrenico* coincida nelle fondamenta con la struttura dell'*essere delirante*.

Blankenburg individua in Conrad (1958) l'autore più rappresentativo del filone di pensiero centrato sull'equivalenza schizofrenia=delirio, e rimarca come sia fondamentale, quale filo conduttore di tutta la sua ricerca, il concetto di "*coscienza anormale di significazione*".

Conrad ha denominato "apofania" il vissuto di una significazione anormale e identifica tale perturbante modificazione del significato come il momento originario e costitutivo di ogni esperienza schizofrenica. «Ne consegue – commenta Blankenburg – che anche in Conrad rimane centrale la modificazione paranoide del vissuto: tanto da potersi chiedere se, in assenza di

qualunque coscienza anormale di significazione, sarebbe ancora possibile, per questo autore, una diagnosi di schizofrenia».

Conrad, che tratteggia in modo magistrale le sequenze che portano al delirio persecutorio, tralascia l'analisi delle forme schizofreniche più silenziose e fruste, affrontando in maniera molto succinta il problema delle evoluzioni insidiose, ebefreniche e semplici. È in questa direzione, come vedremo, che si dirige il fuoco dell'attenzione psicopatologica di Blankenburg.

Facendo riferimento alla terminologia di Conrad, Blankenburg definisce queste forme, per così dire mute, "schizofrenie subapofaniche".

L'interesse di Blankenburg per le forme pauci-sintomatiche della schizofrenia non è solo dovuto all'intento di richiamare l'attenzione in un ambito della psicopatologia relativamente poco studiato. L'ambizione che indirizza la sua ricerca è – come lui stesso suggerisce – "ben più fondamentale". «Ne va della possibilità di mettere in luce quel che negli schizofrenici è "disturbato" alla base del loro essere uomini – egli scrive – È in questo senso che parlo di *disturbo fondamentale*. A me basta mettere in evidenza un momento antropologico-strutturale di base e analizzarlo più da vicino. [...] La ricerca fenomenologica *eidetica* è finalizzata proprio a questo scopo».

Blankenburg ritiene sia possibile accostarsi al disturbo fondamentale così concepito attraverso lo studio delle schizofrenie pauci-sintomatiche nelle quali l'essenza della modificazione basale schizofrenica può essere colta, perché non sommersa dalla lussureggiante produzione delirante-allucinatoria delle forme paranoide. Contrariamente a quanto pensava Bleuler, secondo il quale l'impegno in una descrizione più precisa delle evoluzioni pauci-sintomatiche non verrebbe ricompensato a causa della monotonia incolore della loro sintomatologia, Blankenburg esprime la convinzione che proprio in quadri di questo genere è possibile intravedere la struttura basale del disturbo schizofrenico. Viene così accolta in pieno la vecchia tesi di Kunz (1931) che scriveva: «all'interno delle infinite possibilità del divenire schizofrenico è necessario metterne in rilievo innanzitutto una: e cioè che la schizofrenia in quanto tale sopraggiunge in maniera primaria senza deliri [...] Per questo non bisogna tralasciare, ritenendole poco meritevoli di attenzione, le stagnazioni ebefreniche e le altre forme improduttive».

Solo accogliendo questo invito, sembra ammonire Blankenburg, si possono cogliere quasi allo stato puro i fenomeni basali più sottili e indicibili dell'esperienza schizofrenica, ma per questo tanto più essenziali.

Come scrive Arnaldo Ballerini nella bella prefazione all'edizione italiana del libro di Blankenburg «Il tema è quello del "negativo" nel modo di essere schizofrenico, di come si costituisce, dei come è fondato nella sua essenza. [...] Il progetto dell'autore è allora quello di confrontarsi con il vuoto schizofrenico, di realizzare un approccio fenomenologico al vuoto, eleggendo a punto di partenza del metodo proprio l'analisi di ciò che il vissuto del vuoto da parte del paziente, e dello psichiatra, può fornire per illuminarne l'essenza. Del resto il titolo stesso del libro nasce da uno dei tentativi della sua paziente di esprimere l'assenza e il vuoto che la tormentano; Anne R. dice: «È senza dubbio l'*evidenza naturale* che mi manca»».

IV. LA PERDITA DELL'EVIDENZA NATURALE. UNA INVARIANTE PSICOPATOLOGICA

La perdita dell'evidenza naturale non va interpretata, per Blankenburg, come sintomo specifico dell'esperienza schizofrenica. Deve invece costituire un filo conduttore per lo studio delle metamorfosi del *Dasein* umano, metamorfosi che lasciano percepire una direzione assolutamente precisa e, per certi aspetti, totalmente specifica. «Volendo ricorrere ad una formula paradossale – precisa Blankenburg – si tratta della specificità del non specifico».

Pur non essendo specifica in quanto sintomo, la perdita dell'evidenza naturale dà tuttavia l'impressione all'autore, da un altro punto di vista che è quello antropologico, di essere più specifica della maggior parte degli altri sintomi schizofrenici, compresi i sintomi di primo rango di Schneider.

«Come non si può attribuire alcuna specificità nosologica all'autismo, – continua Blankenburg – all'esaltazione fissata, alla stramberia e al manierismo, così non si può attribuire alcuna specificità nosologica alla perdita dell'evidenza naturale. Ma la sproporzione antropologica tra evidenza e non evidenza, come quella tra altezza e ampiezza, porta al costituirsi di quei modi d'essere che, sul piano clinico-diagnostico, abbiamo l'abitudine di classificare come quadri schizofrenici».

La paziente, Anna, dice di avere smarrito l'evidenza, che le manca “qualche cosa di piccolo... ma qualche cosa di importante, di indispensabile per vivere”. Ella stessa trova “strano” che una cosa tanto piccola, così in apparenza e banale, si debba rivelare così necessaria alla vita. Anna continua a ribadire che le manca proprio la cosa più semplice e banale di tutte; al contempo le attribuisce un'importanza straordinaria, la considera la cosa più importante, la *più fondamentale*. «È un sentimento davvero terribile quello di non sapere le cose più semplici, quelle di cui si ha semplicemente bisogno per vivere, per potercela fare umanamente [...] È l'evidenza, è semplicemente il *così nella vita* che mi manca. Gli altri mi *disarcionano* sempre. Sono *spellata*, sono assolutamente *beante!*».

Ci troviamo di fronte ad una lacerante rappresentazione di patologia del *common sense* espressa attraverso perturbanti esperienze sub-apofaniche che si situano al di qua delle sindromi paranoidi, ma che – sottolinea Blankenburg – «nel loro *significato antropologico fondamentale*, nella loro *qualità basale*, le travalicano. Risalire a questa radice antropologica significa mettere veramente in luce quel che negli schizofrenici è “disturbato” alla base del loro essere-uomini. È in questo senso che parliamo di disturbo fondamentale».

Anna appare angosciosamente impegnata nello sforzo di costruire quella “*evidenza naturale*” che per la persona sana è il semplice presupposto per entrare in rapporto con il mondo della vita. Questo le comporta quotidianamente quasi uno sforzo fisico che consuma ogni riserva di energia, ogni risorsa. Allora, sconfitta, doveva “*incapsularsi*”, doveva “*irrigidirsi*” in se stessa, per evitare di «*essere sempre disarcionata dagli altri*». Scrisse una volta su un pezzo di carta: «*Mi debbo costruire a partire da me stessa!*».

Blankenburg accoglie con straordinaria capacità di ascolto e sensibilità psicopatologica le rarefatte e cifrate parole della paziente, rivelatrici di un mondo sempre più affondato nel silenzio, svuotato di significati apofanici, di “pregnanze interpersonali” (Callieri, 1997).

Una narrazione clinica costantemente in bilico “sulla frontiera dell'indicibile”, prigioniera delle esperienze più radicali di vuoto e di sconfitta, ma pur sempre capace di suscitare in Blankenburg vitali interessi antropologici, un'attenzione e una curiosità ermeneutica inesauribili.

E così Blankenburg, che si interroga sul significato del vuoto in psicopatologia, sull'essenza del vuoto nel mondo delle schizofrenie sub-apofaniche, incrocia repentinamente il concetto di autismo.

«Noi siamo qui alla radice dell'autismo schizofrenico – scrive – e possiamo afferrarlo, quasi *statu nascendi* [...] L'autismo non origina dunque con il delirio, ma impregna il rapporto con sé e con il mondo già in queste sindromi di base non deliranti. [...] la sua forza sta nella modalità peculiare con cui obbliga lo psichiatra a connettere in modo stringente il punto di vista clinico con la radice antropologica».

Blankenburg, sulla strada della ricerca delle radici antropologiche della schizofrenia, dell'*eidōs* della schizofrenia, individua nell'autismo il fenomeno basale, la matrice strutturale di tale esperienza.

Autismo e disturbo schizofrenico emergono da questa analisi come aspetti inseparabili dello stesso disturbo primario dell'intenzionalità. Questo disturbo sembra implicare una debolezza o insufficienza della funzione trascendentale e costitutiva nella quale la nostra vita è radicata.

Da qui l'instabilità e la continua evanescenza delle *Gestalt* basiliche fondano il mondo della vita e quella inguaribile lacerazione del rapporto Io-Mondo che è l'autismo.

BIBLIOGRAFIA

- Baeyer W., Von: "Über konformen Wahn". *Z. ges. Neurol. Psychiat.*, 140, 398, 1932.
- Binswanger L.: "Drei Formen Missglückten Daseins". Max Niemeyer Verlag, Tübingen, 1956. Trad. it.: "Tre forme di esistenza mancata", Il Saggiatore, Milano, 1964.
- Binswanger L.: "Der Fall Suzanne Urban". In "Schizophrenie", Neske, Pfullingen, 1957. Trad. it.: "Il caso Suzanne Urban", Marsilio Editori, Venezia, 1994.
- Blankenburg W.: "Ansätze zu einer Psychopathologie des 'common sense'". *Confinia Psychiatr.*, 12, 44, 1969.
- Blankenburg W.: "Der Verlust der Natürlichen Selbstverständlichkeit". Enke Verlag, Stuttgart, 1971. Trad. it.: "La perdita dell'evidenza naturale. Un contributo alla psicopatologia delle schizofrenie paucisintomatiche", Raffaello Cortina Editore, Milano, 1998.
- Blankenburg W.: "Autismus". In: "Lexikon der Psychiatrie", Springer Verlag, 83-89, Berlin, 1986.
- Borgna E.: "Il fantasma della psicopatologia". In: "Breviario di psicopatologia", Feltrinelli, Milano, 1996.
- Callieri B.: "L'incontro antropologico con la persona autistica". Atti del 11° Convegno Nazionale dell'A.R.F.N. sull'Autismo, Anzio, 10-14 sett., 1997.
- Conrad K.: "Die beginnende Schizophrenie". Thieme, Stuttgart, 1958.
- Derrida J.: "L'écriture et la différence". Édition du Seuil, Paris, 1967. Trad. it.: "La scrittura e la differenza", Einaudi, Torino, 1990.
- Heidegger M.: "Sein und Zeit". Herste Halfte Sechste unveränderte Auflage Neomarius Verlag, Tübingen, 1927. Trad. it. "Essere e tempo", UTET, Torino, 1986.
- Heidegger M.: "Zur Sache des Denkens". Max Niemeyer Verlag, Tübingen, 1969. Trad. it.: "Tempo ed essere", Guida editore, Napoli, 1980.
- Heidegger M.: "Unterwegs zur Sprache". Verlag Gunther Neske, Pfullingen, 1959. Trad. it.: "In cammino verso il Linguaggio", Milano, Mursia, 1973.
- Husserl H.: "Persönliche Aufzeichnungen vom 25.9.1906". In Einleitung in die Logik und Erkenntnistheorie, Vorlesungen 1906-07, *Husserliana*, XXIV, Dordrecht, 1984.
- Husserl H.: "Die Phänomenologie und die Fundamente der Wissenschaften". *Husserliana V*, Martinus Nijhoff, Den Haag, 1952. In: "Ideen zu einer reinen Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie". Trad. it.: "La fenomenologia e i fondamenti delle scienze. In: "Idee per una fenomenologia pura e per una filosofia fenomenologica". Einaudi, Torino, 1965.
- Husserl H.: "Erster Teil: Kritische Ideengeschichte". *Husserliana VII*, Martinus Nijhoff, Den Haag, 1959. Trad. it.: "Storia critica delle idee", Guerini, Milano, 1989.
- Jaspers K.: "Allgemeine Psychopathologie". Springer Verlag, Heidelberg, 1913. Trad. it.: "Psicopatologia generale", Il Pensiero Scientifico, Roma, 1988.
- Kunz H.: "Die Grenze der psychopathologischen Wahninterpretationen." *Z. ges. Neurol. Psychiat.*, 135, 671, 1931.
- Melandri E.: "Logica e esperienza in Husserl". Il Mulino, Bologna, 1960.
- Merleau-Ponty M.: "Signes". Gallimard, Paris, 1960. Trad. it.: "Segni", Il Saggiatore, Milano, 1967.
- Muscatello C. F.: "La sindrome schizofrenica". Esculapio, Bologna, 1977.
- Muscatello C. F., Scudellari P.: "Figure del narcisismo. La metafora del fiore e le sue metamorfosi grafiche in un caso di anoressia mentale". TEDA Editrice, Castrovillari, 1993.
- Muscatello C. F., Scudellari P.: "Prognosi e destino. Comprensione narrativa e predittività negli eventi psicopatologici". *Comprendre*, 8, 115-124, La Garangola, Padova, 1988.
- Parnas J.: "Fenomenologia dell'autismo schizofrenico". In: "Psicopatologia della schizofrenia". Raffaello Cortina Editore, Milano, 1999.
- Piaget J.: "Lo strutturalismo". Il Saggiatore, Milano, 1968.
- Piaget J.: "L'épistémologie génétique". Presses Universitaires de France, Paris, 1970. Trad. it.: "L'epistemologia genetica", Laterza, Bari, 1973.
- Rossi Monti M., Stanghellini G.: "Nosografia e psicopatologia: un matrimonio impossibile?". *Atque*, 13, 1996.
- Straus E.: "Aesthesiologie und Halluzinationen". *Zeitschrift für Psychiatrie und Neurologie*, 182, 1949. Trad. it.: "Estesiologia e allucinazioni". In: "Antropologia e psicopatologia". Bompiani, Milano, 1967.
- Tatossian A.: "Phénoménologie des psychoses". Masson, Paris, 1979.

Paolo Scudellari
Strada Maggiore, 47
I-40125 Bologna