

MARTINA MAURI

SOGGETTO INCARNATO E DYS-APPARENZA PATOLOGICA

Fenomenologia e psicopatologia del corpo vissuto

SOMMARIO: *1. Fenomenologia del corpo vissuto; 1.1 Il corpo come il “chi” che abita il mondo; 1.2 L’esperienza della corporeità; 2. La dys-apparenza patologica: il Leib nell’esperienza psicopatologica; 2.1 Corporalizzazione, depersonalizzazione e senso di colpa nelle sindromi depressive; 2.2 Anoressia come dys-apparenza del corpo.*

Posso pure andarmene in capo al mondo, nascondermi sotto le coperte la mattina, farmi il più piccolo possibile, posso pure liquefarmi al sole su una spiaggia, lui sarà sempre là dove sono io. È irrimediabilmente qui, mai altrove. Il mio corpo è il contrario di un’utopia, è ciò che non sarà mai sotto un altro cielo, è il luogo assoluto, il piccolo frammento di spazio col quale letteralmente “faccio corpo”. Il mio corpo, spietata topia.

[Foucault 2014, 31-32]

Cosa significa parlare di soggetto corporeo? In quale senso l’intendere il soggetto come corporeo può essere d’aiuto per la comprensione psicopatologica? Questo scritto, senza alcuna pretesa di esaustività, prova a problematizzare fenomenologicamente la soggettività intesa come spazialità¹ incarnata e a mostrare la fecondità in ambito psicopatologico di questa prospettiva. La prima parte è dedicata alla comprensione del sé corporeo da intendersi come spazialità incarnata e

¹ Per una trattazione più approfondita del concetto di spazialità connesso ai disturbi psicopatologici cf. Mauri 2024.

in senso ecologico come innanzitutto apertura all'altro da sé. Discutendo lo statuto del *Leib* si mostrerà che i suoi caratteri di trasparenza e di dis-apparenza sono la condizione per la trascendenza del sé e dunque della possibilità di abitare un mondo. A partire da queste considerazioni, la seconda parte si occupa di descrivere situazioni in cui la normale dis-apparenza del *Leib* diventa *dys-apparenza* patologica: vissuti di corporalizzazione, depersonalizzazione e di conflitto con l'*embodiment*, rendono chiaro che la psicopatologia è grandemente arricchita nella comprensione dalla descrizione e interpretazione fenomenologica e, dall'altra parte, anche la fenomenologia riesce a cogliere con più chiarezza fenomeni ed aspetti che senza l'intervento di una *Störung* rimangono al di fuori del campo esperienziale.

1. Fenomenologia del corpo vissuto

1.1 Il corpo come il “chi” che abita il mondo

Perché di abitare si possa parlare, è necessario si dia una *differenza* fra la soggettività che abita e *ciò che è abitato* – il mondo, si deve dare una distanza, anzi un *distanziarsi* del sé da ciò che è altro. L'altro – il mondo – non è semplice insieme di cose, ma è totalità significativa per chi lo abita. La prima domanda alla quale dobbiamo rispondere è circa la natura di questo “chi” rispetto al mondo. Avvalendosi della biologia per costruire la sua antropologia filosofica, H. Plessner [Plessner 2006] si riferisce al “chi” come organismo vivente animale, il quale si relaziona al mondo come *forma chiusa*, forma cioè delimitata che si inserisce, mediandosi, nell'ambiente (*Umgebung*). L'organismo animale media ed è mediato rispetto all'ambiente che abita, senza che mai venga meno la distinzione fra ciò che è il *mio* luogo e ciò che è l'altro. Il *limes* che permette sia mediazione che differenziazione è il corpo. Eppure, questo corpo non si esaurisce nel suo essere limite fisico: il corpo è duale. Da un lato, l'insieme corporeo (*Körper*) che include ogni sua parte, cervello compreso, dall'altro la corporeità (*Leib*), il corpo vissuto inteso come area corporea non riducibile a superfici fisiche.

Il corpo è *Leibkörper*, il quale implica *dualità senza dualismo* [Waldenfels 2008], una auto-coincidenza che si realizza nella

non-coincidenza: corpo come *luogo* non-localizzabile, spazialità del sé non esauribile nel corpo e spazializzante rispetto al mondo abitato. In questo senso Plessner parla di eccentricità del corpo, cioè di corpo-sé (appercezione) e corpo che è in grado di farsi eccentrico ed *ex-sistere* fuori da sé. Il sé, punto-zero rispetto alla spazialità circostante, il *qui* irrinunciabile e assoluto che dà luogo ad una spazialità vissuta e relativa è cornice e origine: ciò significa, con M. Merleau-Ponty, comprendere il *Leibkörper* come un allargamento della ragione (*raison élargie*) [Merleau-Ponty, 2016], un allargamento del soggetto cartesianamente inteso oltre i confini dell'immaterialità del cogito (attività di pensiero), e riconoscerlo nel darsi come spazialità vissuta. B. Waldenfels [2008], a partire da Merleau-Ponty, schematizza in modo estremamente chiaro i caratteri di questo darsi del corpo vissuto, il quale è sì un *io*, ma il suo "funzionare" non si riduce al suo essere agente consapevole, anzi comprende una dimensione ambigua di passività e anonimità. Il sé incarnato non esaurendosi nella funzione kantiana, è centro di relazioni con il mondo, con le "cose" sottomano e con gli altri, senza però che queste relazioni abbiano una valenza necessariamente cognitiva. La funzionalità del sé incarnato sfugge alla coscienza riflessiva verso l'irriflesso inteso come tutte quelle attività cosce eppure non-pensate (e. g., le abitudini intese come abiti tecnico-pratici, modalità percettive, stili linguistici, espressione di sentimenti e rituali erotici, etc.). Questa *medio-passività* del corpo rimanda ad un fondo di anonimità che rende il corpo-in-funzione trasparente sino all'invisibilità. Questa presenzialità virtuale orienta il mondo ambiente fondando una costellazione di possibilità e impossibilità relative al corpo-vissuto che, pur nell'anonimità fantasmatica e ambigua, rimane l'*hic et nunc* di ogni esperienza. È sulla dualità e sull'anonimità del corpo che si apre l'orizzonte di possibilità della soggettività, orizzonte compreso tra limiti pre-personali (quali la nascita e la morte), che nella loro presenza come impossibilità di esperienza delimitano la spazialità vissuta e vivibile di un corpo-soggetto che porta con sé, insieme alla sua materialità, la sua innegabile fragilità e vulnerabilità. Il corpo è esperienza di finitezza, ma allo stesso tempo è continua mediazione verticale – superamento dell'aut-aut natura/cultura – e orizzontale – superamento dell'aut-aut sé/altro – che dischiude dialetticamente all'inter-corporeità.

Ancora più chiaramente, dati questi caratteri, emerge l'ambiguità del *Leib*: dell'essere un *qui* mai contenuto in un luogo, di un essere *mio* che sfugge alla presa della mia riflessione, di essere un limite che come un miraggio si allontana sempre dalla presa del soggetto. Si viene a definire un'ambiguità *buona*, che non è *mélange*, ma un *né-né* (*neither-nor*) che tende al *così come* (*as well as*) il cui limite è la riconciliazione sempre rimandata [Waldenfels 2008, 82-83].² In questo senso Merleau-Ponty propone un'*ambiguità* nella quale sono eliminati gli estremi del ragionamento dualistico: la reificazione del corpo considerato un mero complesso meccanico o anche cieco volontarismo naturalistico e, dall'altro, la pura spiritualizzazione del sé – «*a pain without someone who feels it, it is akin to the smiling of the Cheshire cat in Alice in Wonderland*» [Wandelfels 2008, 85].

1.2 L'esperienza della corporeità

L'esperienza del *Leib* può essere distinta in tre dimensioni correlate fra loro 1) l'esperienza del proprio corpo che adombra una forma primitiva di autocoscienza; 2) l'esperienza che il corpo fa del mondo, e degli oggetti significanti; 3) l'esperienza del corpo dell'altro o intercorporeità.

1.2.1 L'ipseità corporea

Il sé è innanzitutto esperienza del corpo, non tanto come oggetto, quanto come funzionalità non necessariamente limitata fisicamente. Si tratta dell'esperienza minima e basica del sé, della sua *ipseità* fondata sulla proprietà del corpo sentito come agente. Questa dimensione minima ha in sé due livelli complementari: da un lato il sé come apparenza immediata (*apparaître*) implicita nel vivere, nel senso che l'auto-apparenza originaria non oggettivante implica, senza la mediazione di una rappresentazione, il Sé (*Soi*) nel senso di *ipseité* unitaria e pre-personale [Henry 1993]; dall'altro il sé è un *cogito me cogitare*, è auto-rappresentazione attraverso le sue modalità di attuazione [Heidegger 1994].³

² Cf. Merleau-Ponty 1962, 67.

³ I due livelli corrispondono alle due letture di Henry [1993] e Heidegger [1994] del medesimo passo delle *Meditazioni Metafisiche* di Cartesio [2009, 47]: la II Medi-

I due livelli non si escludono, ma anzi si integrano: la prima, la lettura di M. Henry è una dimensione pre-categoriale, e dunque in un certo senso non accessibile [Kimura 2001, 335]; la seconda, la lettura heideggeriana del *Selbst*, si sofferma su una dimensione *estesa* e personale [*ibid.*]. A questi due livelli, poi, dobbiamo aggiungerne un terzo: il corpo. Il corpo, inteso come spazialità incarnata, rientra nell'appercezione sia come oggetto di uno schema propriocettivo – lo schema corporeo – che mi restituisce il corpo come orizzonte di funzioni e possibilità, sia come paradossale non-presenza, come il *qui assoluto*, la *topia*, per dirla con M. Foucault, quale luogo del sempre mio che mai afferro perché sono già da sempre fuori, oltre quella posizione zero che non è altro che *utopia* [Foucault 2014], non-presenza intenzionale. Questa duale esperienza del sé corporeo rimanda al sapere che ho del mio corpo, che «tengo in un possesso indiviso e conosco la posizione di ogni [suo] membro grazie a uno schema corporeo nel quale sono comprese tutte le membra» [Merleau-Ponty 2009, 151]. Questo ambiguo “conoscere” è la propriocezione somatica, la quale rimanda da un lato ad un'immagine corporea, dall'altro ad uno schema. La prima è una struttura fenomenale, conscia e rappresentazionale del proprio corpo che si differenzia dall'ambiente: è cioè atto intenzionale che ha per oggetto il corpo proprio. Il corpo appare come oggetto della mia percezione (aspetto cognitivo), e come oggetto emozionale, ma, nonostante l'intenzionalità dell'atto, l'oggetto non è costante, anzi, il corpo mi appare con chiarezza in situazioni-limite (fatica, eccitamento sessuale, dolore, malattia etc.)⁴ nelle quali il corpo emerge come limite o ostacolo per il soggetto. Questa dimensione “focale” del corpo si dà in continuità con una dimensione tacita e pre-riflessiva [Sass 2000]: questo è l'altro lato della propriocezione, cioè lo schema corporeo inteso come schema dell'o-

tazione discute sulla natura dell'auto-affezione originaria e, descrivendola, mette in luce uno scarto fra sentire e sentire di sentire. B. Kimura legge, ad esempio, lo sdoppiamento dell'esperienza cartesiano come un modo schizofrenico di fare esperienza: cioè una riflessione su ciò che nell'esperienza normale non ha bisogno di riflessione, la creazione di un sé virtuale in grado di valutare l'esperienza [Kimura 2001].

⁴ Sinteticamente, per situazioni limite si intendono situazioni nelle quali il soggetto prende coscienza di sé come corporeo [Fuchs 2013b]. Per quanto riguarda la propriocezione e situazioni di disturbo cf. Gallagher 2005, 34; Buytendijk 1974, 62.

peratività e delle funzioni non-consce del corpo.⁵ Nel senso che il corpo pur non essendo oggetto intenzionale è attivamente coinvolto ed integrato nell'ambiente. Se nell'immagine corporea il corpo è separato dall'ambiente – e.g., il corpo in un contesto sperimentale, dal punto di vista dello schema corporeo si considera invece il corpo immerso nella situazione vissuta, tanto che la separazione fra corpo e ambiente non è perfettamente definibile. È una struttura non conscia, che può diventare conscia: è struttura *prenoetica* [Gallagher 2005, 32] integrata all'ambiente circostante quale orizzonte di possibilità pragmatiche che danno luogo ad una spazialità situazionale.⁶

Il fenomeno della doppia sensazione [*Doppelemfindungen*, Husserl 1973] esemplifica efficacemente sia l'ambiguità dello statuto del corpo, sia la sua impossibilità a darsi interamente come oggetto per la prima persona. La doppia sensazione che si sperimenta quando tocchiamo una parte del nostro corpo segnala un punto di conversione (*Umschlangspunkt*) della soggettività in oggettività e viceversa, ma non permette di fissare l'esperienza come meramente oggettiva. Il corpo che viviamo non è mai solo oggetto, ma sempre duale: il corpo è soggetto-oggetto, senza che la dualità possa scindersi completamente, nonostante il prevalere dell'uno o dell'altro aspetto.⁷

Sintetizzando, lo schema corporeo è un sistema di orientamento, disponibile in ogni momento (in condizioni "normali"), in parte opaco al soggetto e precedente a un'immagine percettiva del corpo: questo sistema però è da pensarsi come integrato nello spazio abitato e come tale è soggettività incarnata ed integrata. Il soggetto non

⁵ Per quanto riguarda la propriocettività somatica e la distinzione in immagine e schema corporeo cf. Gallagher 2005. Si noti che interpretare il *Leib* a partire esclusivamente dalla propriocettività ha in sé intrinseco il rischio della risoluzione del dualismo in un monismo fisico.

⁶ Lo schema corporeo è «Ricondotto a un senso preciso, questo termine significa che il mio corpo mi appare come atteggiamento in vista di un certo compito attuale o possibile. E infatti la sua spazialità non è, come quella degli oggetti esterni o come quella delle «sensazioni spaziali», una spazialità di posizione, ma una spazialità di situazione» [Merleau-Ponty 2009, 153].

⁷ Nel tentativo di descrivere il substrato prenoetico dello schema corporeo una strategia può essere quella "negativa", cioè chiarire lo schema corporeo nel momento in cui viene meno la propriocezione, cf. il caso della "Disembodied", in Sacks [1986] e il caso di Ian Waterman [Cole 1995; Gallagher 2005].

è solo giustapposto al mondo, ma è complementare ad esso, come l'attrice è complementare alla scena che nel senso lato del termine è situazione significativa proprio perché attori, scenografie, effetti luminosi e sonori, dialoghi etc. la rendono tale coordinandosi tra loro. Il corpo nella scena è *medium*, è cornice dello spazio, intendendo la cornice come la differenza che genera simultaneamente individuazione e trascendenza.

1.2.2 *Dal sé corporeo al sé ecologico*

Il sé corporeo, come originario *conatus* [Fuchs 2012] e io-posso [Husserl 1989, 266] è una *quasi-intenzionalità* che offre una struttura dinamica mai immediatamente disponibile da pensarsi come una *passività nella nostra attività* [Merleau-Ponty 2009]. La soggettività, a sua volta non è che emergenza rispetto al corpo: non c'è un ordine fra “fisico” e “psichico”, si tratta di intendere il corpo come esperienza spaziale matrice di ogni forma di spazialità che andiamo ad esperire o a costruire astrattivamente [Bollnow 2011, 262]. Piuttosto che di corpo, dovremmo parlare di *Leibraum*,⁸ di spazialità aperta dal corpo stesso il quale oltrepassa col suo agire, patire e sentire i limiti della carne.

In che modo è definibile questa integrazione corpo-mondo? Pur respingendo un'interpretazione meramente internalista del sé, ogni azione compiuta o subita dall'organismo ha bisogno di un'*inserzione grammaticale riferita ad un essere vivente nella posizione di soggetto* [Fuchs 2018, 78]. Ciò significa che il sé incarnato è finché si mantiene l'interazione organismo-ambiente [Kimura 2001]. La questione non si pone in termini di *mind-body problem*, se così fosse staremmo ancora cercando la ghiandola pineale, quanto nella comprensione della soggettività come *innanzitutto* duale e dialettica, nel senso di un “monismo mediato” che consideri la soggettività non nella sua appercezione, ma come unità articolata di individuo, collettività (le altre

⁸ Tre sono i caratteri del *Leibraum* nell'esposizione di Fuchs [2000, 97-98]: 1) voluminosità (*Voluminosität*); 2) localizzazione (*absolute Örtlichkeit*); 3) L'esser mio (*Meinhaftigkeit*). Seguendo, invece, H. Schmitz possiamo indicare il *Leibraum* come spazialità atmosferica e senza superficie [Schmitz 2011, 2016].

prospettive) e ambiente. Il luogo del soggetto non è quindi né il corpo materiale né l'ambiente in cui si trova, ma è esattamente *fra* l'organismo fisico e l'ambiente in cui è immerso.

Corpo vissuto e mondo ambiente abitato⁹ sono un'unità mediata, la quale non è mai completamente data, ma che deve essere continuamente costruita e ri-costruita sulla significatività pragmatica propria della soggettività. La *Umwelt* specifica rimanda ad una soggettività che a sua volta utilizza ciò che è già sottomano e compreso: il soggetto conferisce all'oggetto uno specifico significato o *affordance* in base alle sue capacità e potenzialità, cosicché da semplice presenza ciò che è percepito diventa *qualcosa*, un oggetto che offre certe possibilità di reazione, di interpretazione e di utilizzo. Il mondo non è un pre-dato separato a cui si aggiunge un significato, ma un dominio costitutivamente relazionale [Varela et.al 1991; Thompson 2007], non si tratta di istituire una relazione fra due sistemi, ma di chiarire il senso come in sé relazionale: soggetto e *Umwelt* sono co-originari e co-originati. Si dà una distinzione interno/esterno sé/non-sé come continua mediazione, nel senso che il fare esperienza è un *Erleben* situazionale:

... non possiamo più parlare di vissuti come processi interni a un determinato soggetto e delle relazioni di un soggetto a determinati eventi, ma dobbiamo sempre tenere presente l'inscindibile unità di vissuto e mondo. Subentra, allora, al concetto di vissuto «interno» e di evento «esterno» il concetto, che comprende in sé identicamente soggetto e mondo, della *situazione*, della *posizione*, in cui si trovano di volta in volta l'esserci e il mondo [Binswanger 1994, 88].

Ciò che lega organismo e ambiente è una *causalità situazionale* che apre l'intra-corporeità all'inter-corporeità.

1.2.3 L'esperienza dell'altro: l'intercorporeità

La nozione di soggetto, di sempre-mio riposa di per sé sul concetto di alterità [Husserl 2009, 122]: la coscienza dell'altro (*Fremd-*

⁹ Si intenda il mondo abitato dal soggetto come nicchia ecologica, cioè come ambiente specifico di una soggettività ecologica, cf. Fuchs 2018.

bewußtsein) si costituisce nella mia “sfera” come *alter ego*, modificazione del e dal mio sé.¹⁰ Il sempre-mio del corpo, l’ipseità refrattaria alla concettualizzazione che si dà solo come assenza (superandosi eccentricamente ed ex-sistendo), ha una precedenza ontologica, mentre lo sguardo dell’altro che mi oggettiva e mi rende fenomeno per-sé, ha una precedenza conoscitiva [Sartre 2008, 366]. D’altra parte, però, il *Leib* è fenomeno originariamente intersoggettivo: la dualità mediata e dinamica del corpo non solo include il suo ambiente circostante, ma anche e soprattutto coloro che abitano, modificano e danno forma all’ambiente che non è solo *mio*, ma ambiente antropologico, nel quale l’altro da me mi precede e allo stesso tempo riceve da me significazione. L’altro si incontra attraverso la *sua* propria corporeità, ma è grazie e attraverso il corpo dell’altro che anche la *mia* corporeità si va formando. Fra il mio *Leib* e il corpo dell’altro, che non è semplice presenza ma *Leib* a sua volta, è innanzitutto operante un circolo di rimandi che non raggiunge mai un equilibrio definitivo.¹¹ Parlare di *intercorporeità* piuttosto che di intersoggettività rimanda all’esperienza originaria del corpo – una *comunione della carne* [Stanghellini & Ballerini 2004] – sulla quale l’intersoggettività si fonda.

1.2.3.1 Dis-apparenza e dys-apparenza

Non si tratta di trasformare l’egocentrismo in *allocentrismo*: è vero che del me-stesso non ho mai pieno possesso, nel senso che il *Leibkörper* dinamico nasce da una passività originaria che porta ad una continua oscillazione intorno ad una centralità estesa e mai completamente afferrabile; ed è vero che il *corpo esposto* allo sguardo altrui è strutturalmente consegnato all’alterità; eppure, è proprio in questa presenza-assenza che si dà la soggettività. Non si tratta tanto di individualità, quanto di processi di individualizzazione che

¹⁰ I testi di riferimento sulla relazione io/altro: Husserl [2009]; Scheler [2013], [2007]; Heidegger [2009]; Sartre [2008]; Merleau-Ponty [2016]. Per un’esposizione critica cf. Vanzago [2008].

¹¹ Questo altro non è solo un soggetto altro: è mio simile, *meinesgleichen*, *mon semblable*, che resta non assimilabile: l’altro è un qualcuno incarnato – *some-body* – in un qui e ora che non può arrivare a coincidere con il qui e ora assoluto del mio corpo [Wandelfels 2004, 244].

presuppongono l'anonimità e la passività tipica del corpo. Il corpo per costruire una relazione con l'altro deve essere *trasparente*, lasciare cioè che la dimensione tacita e passiva emerga in un *quasi* atto intenzionale, «[...] come il disegno punteggiato di un oggetto intenzionale» [Merleau-Ponty 2009, 256].

La soggettività non è struttura proto-solipsistica, è innanzitutto *intercorporeità* che si costituisce mutualmente, lasciando all'altro da me la possibilità di *darsi* con l'indietreggiare della mia corporeità rispetto allo spazio intenzionale. L'altro non è forzato all'oggettività dal mio sguardo, ma è co-soggettivo con me, le nostre possibilità di esperire il mondo sono implementate dalla mutua presenza.¹² Si tratta di una *mutua corporeità* che rimanda a quella empatia naturale che Merleau-Ponty legge come sistema che unisce l'esistenza anonima del mio corpo a quello dell'altro:

è appunto il mio corpo a percepire il corpo dell'altro: esso vi trova come un prolungamento miracoloso delle sue proprie intenzioni, una maniera familiare di trattare il mondo. Ormai, come le parti del mio corpo formano insieme un sistema, così il corpo altrui e il mio sono un tutto unico, il rovescio e il diritto di un solo fenomeno; l'esistenza anonima, di cui il mio corpo è in ogni momento la traccia, abita contemporaneamente questi due corpi [Merleau-Ponty 2009, 459].

Il gioco dell'*intercorporeità* è una necessaria forma di scomparsa, la *dis-apparenza*, nel senso di trasparenza, del corpo. Nella relazione con l'altro, l'originaria anonimità del *Leib* è una *dis-relationship* [Leder 1990, 95]: se il corpo è trasparente nella modalità della dis-apparenza, allora ciò che nella relazione diventa mutuo è proprio ciò che non si dà né al me esperiente che vive la situazione né all'altro. Ciò che mettiamo in comune è la trasparenza. La mutua dis-apparenza è la normalità dell'*intercorporeità*, il problema sorge (o può sorgere) quando in qualche modo il dis-apparire del corpo viene impedito. Il corpo in situa-

¹² Si intenda come critica all'interpretazione sartriana, per la quale il nostro corpo si tematizza solo come oggetto-per-altri che impedendo la trascendenza mi àncora all'oggettivazione [Sartre 2008, 312s]. Merleau-Ponty critica espressamente Sartre: lo sguardo dell'altro non mi ricaccia nell'oggettività, ma solo, in alcune situazioni, nega una particolare comunicazione e non la mutualità della trascendenza [Merleau-Ponty 2009, 467].

zioni di dis-agio¹³ diventa opaco ed emerge quale presenza aliena che allontana e impedisce la comunicazione. Il disagio sia esso psicologico o fisico mette in discussione il mondo-come-opportunità: l'“io-posso” del corpo è dis-abilitato, nel senso che ciò che prima poteva ora non è più possibile [*ibid.*, 81]. La dis-apparenza che normalmente affrontiamo permette la comunicazione lasciando aperto lo spazio dell'incontro, mentre in situazioni di dis-agio e *Störung*¹⁴ interviene ciò che Leder chiama *dys-appearance*. Il prefisso “*dys*” (dal greco “*dus-*”, il quale indica qualcosa di “cattivo” o “difficile” o “malato”) significa una modalità di apparenza emergente in situazioni di dis-agio e dis-funzione [*ibid.*, 86]. In alcuni casi le situazioni di *dys-appearance* possono essere affrontate a partire da un'analisi fisico/biologica o antropologico/sociologica, in altri casi invece si entra nel campo della psicopatologia.

2. La *dys-appearance* patologica: il Leib nell'esperienza psicopatologica

I prossimi paragrafi prendono in considerazione dei casi di *dys-appearance* del corpo in psicopatologia. La premessa è il superamento del dualismo, il quale non lascia il posto al naturalismo dominante in neuropsichiatria,¹⁵ ma all'approccio ecologico: pur tenendo conto dei risultati delle neuroscienze, l'approccio ecologico offre un paradigma

¹³ Usiamo “dis-agio” in relazione all'inglese “disease”, dove la parola “ease” proviene dal francese “aise” e indica originariamente lo spazio per il movimento e traslando l'opportunità [Leder 1990, 80]. Si intende sia una situazione di affaticamento fisico o di malattia, ma anche momenti in cui il corpo viene oggettivato: il modello per la pittrice, l'imbarazzo in una situazione pubblica, un apprezzamento fisico non gradito, il corpo palpato dal medico, il corpo considerato nella sua diversità (e.g. il colore della pelle), il corpo femminile in una società patriarcale, etc. Alcuni di questi casi riguardano la distribuzione del potere all'interno della società.

¹⁴ Una buona analogia è offerta dalla descrizione heideggeriana della *Störung*: l'utilizzabile rimane sottomano non problematico finché la sua funzionalità, implicita nella significatività, si conserva; si tematizza come non-utilizzabile se la catena dei rimandi è disturbata.

¹⁵ Le interpretazioni predominanti in neuropsichiatria seguono tre criteri: 1) riduzionismo, 2) reificazione, 3) isolamento dell'individuo considerato come oggetto indipendente rispetto all'ambiente (sebbene sia in generale riconosciuta la natura epigenetica del cervello). Cf. Fuchs 2018, 253.

alternativo, che, basandosi sul concetto di *embodiment*, considera la disfunzione non un'entità isolata, ma un modo di darsi di un esserci incarnato e multidimensionale.

2.1 Corporalizzazione, depersonalizzazione e senso di colpa nelle sindromi depressive¹⁶

Prendiamo ora in considerazione due fenomeni ben riconoscibili nelle sindromi depressive e melanconiche. La melanconia è argomento su cui riflette la prima generazione di psichiatri fenomenologi: questa trova la sua radice nell'alterazione della *fugierende Intentionalität* (Husserl) e nell'arco intenzionale (Merleau-Ponty), i quali hanno effetti sulla corporeità, temporalità e spazialità del soggetto [Brencio & Bizzari 2022]. Nella melanconia affiora «una deviazione dalle *condizioni costitutive dell'esperienza naturale*» [Binswanger 2001, 61], nello specifico si ha a che fare con una condizione caratterizzata dal collasso degli atti intenzionali che costituiscono la struttura trascendentale della temporalità del soggetto. Anche nella concezione di E. Minkowski [1970] il nodo melanconico è in termini di disorganizzazione delle strutture di senso che permettono

¹⁶ DSM-5-TR. classifica depressione e malinconia fra i disordini dell'affettività [APA 2022]; si tenga presente la specificità della melanconia: dal DSM-III [1980] la melanconia diventa sotto-diagnosi del gruppo delle depressioni maggiori. Il DSM-V tr. si limita a definire la melancholia come uno stato mentale caratterizzato da grave depressione [APA 2022, 187], mentre *melancholic features* è la specificazione che accompagna episodi di depressione maggiore caratterizzati da generalizzata perdita di interesse, quasi incapacità nel provare piacere e che si contraddistinguono per «A distinct quality of depressed mood characterized by profound despondency, despair, and/or moroseness or by so-called empty mood» [APA 2022, 211]. A parziale discolora del DSM, si ricordino le difficoltà freudiane nel distinguere la malinconia dal lutto [Freud 1976, 105s]. Per l'importanza della distinzione clinica cf. Rossi Monti [2012]. Studi transculturali [Gureje, Simon e Üstün 1997] hanno mostrato che disturbi “corporei” (e.g. perdita di vitalità, appetito e impulsi; percezione del dolore, sensazione di bruciore, tensione e pesantezza generalizzata – Kirmayer 2001) sono più frequenti e diffusi rispetto ad umore depressivo e sentimenti di colpa. Riassumendo, in diverse culture l'esperienza somatica e quella psicosociale della malattia non sono esperite separatamente, tanto che la separazione fra il somatico (esterno) e il mentale (interno) sembra essere il risultato dello sviluppo occidentale del concetto di depressione.

il contatto con la realtà vitale; H. Tellenbach interpreta il sentimento della mancanza di sentimenti o vuoto emotivo caratteristico della melanconia non come sintomo di-, ma come un carattere essenziale (*Merkmal*) della melanconia intesa come psicosi endocosmica, cioè non tanto una disposizione fisica, biologica o neuro-psichica dell'individuo da opporsi alla sua formazione, educazione, cultura, situazione socio-economica etc., quanto un campo di fenomeni che include l'intreccio di quei fattori che vanno a costituire l'essere umano nella sua specificità: la melanconia è alterazione che interessa l'intera costellazione esistenziale costitutiva dell'individuo [Tellenbach 1982].¹⁷

Le radici del dis-agio depressivo si possono individuare nella *dys-appearance* del corpo e nella perdita di presa sul mondo: le sindromi depressive si manifestano come *Verstimmung* del corpo rispetto al suo normale essere medium trasparente che garantisce la partecipazione all'intercorporeità [Fuchs 2013, 222]. Nella depressione il *Leib* perde il suo ruolo di mediatore e si riduce a *Körper*: l'esperienza di pesantezza, fatica o di dolore manifestano la *dys-apparenza* e la perdita di trasparenza. Il corpo non è più ciò che sono, ma ciò che ho: è un ostacolo che impedisce alla persona di *abitare* il *Leibraum*. La corporalizzazione depressiva, in particolare quella melanconica si può descrivere come reificazione o corporalizzazione del corpo vissuto [Fuchs 2005, 99]. Ciò che viene a mancare insieme alla trasparenza del corpo è la sua dimensione conativa, il corpo non ha impulsi a cercare soddisfazione, ma si isola rispetto al mondo il quale perde insieme all'attrattività il suo essere luogo di rimando e *affordance*. Il corpo non è più medium per la trascendenza del soggetto, ma è ostacolo o presenza aliena, la cui *dys-apparenza* porta con sé la perdita di risonanza emotiva – il sentire di non-sentire – che culmina nella *depersonalizzazione* [Stanghellini 2004; Fuchs 2005].

In particolari forme di melanconia, comprese come *Entfremdungsdpression*, si evidenzia insieme alla corporalizzazione il carattere della *depersonalizzazione*. In casi, ad esempio, di sindrome di Cotard¹⁸ la depersonalizzazione e la corporalizzazione minano l'intera esperienza, tanto che il mondo perde di concretezza e cessa di esi-

¹⁷ Micali 2018, 2.

¹⁸ Berrios & Luque 1995a, 1995b; Billon 2016.

stere nell'esperienza dei pazienti.¹⁹ Anche nella sindrome di Capgras si evidenziano esperienze di depersonalizzazione che hanno la loro radice nel *Leib*: la percezione della familiarità dipende dalla risonanza inter-corporea, la quale media la relazione con gli altri. È la mancanza di risonanza corporea che può portare alla perdita dell'intercorporeità e quindi della familiarità (non riconoscere conoscenti o credere che siano stati sostituiti da sosia).²⁰ Nelle esperienze di depersonalizzazione, all'impossibilità del corpo di agire il mondo si accompagna una perdita della partecipazione alla struttura intercorporea dell'abitare. Al dis-agio, avvertito con sofferenza, si accompagna tipicamente un carattere che mostra il conflitto del *Leib* ancora più chiaramente: il senso di colpa, il quale è stato pervasivo che esclude *fisicamente* il soggetto dal mondo comune. In questa auto-descrizione si legge chiaramente l'impossibilità di disgiungere il "sintomo somatico" da quello "psicologico": «It comes from below, from the gut, like a terrible oppression rising to the chest; then a pressure arises, like a crime that I have committed. I feel it like a wound on my chest, that is my tortured conscience...» [Fuchs 2013a, 228].

Il soggetto rimane come incantato da una colpa che si reifica in un *qualcosa*, in un *oggetto* che ingombra tutto lo spazio vissuto e lo comprime. In questo quadro, il corpo personifica quella colpa e diventa ostacolo, fardello inutile che merita di morire se non è già morto [Fuchs 2005, 233]. In questi fenomeni di *dys-appearance* il corpo occupa tutto il *Leibraum*, e così, essendo impedita la trascendenza del sé, la trasparenza anonima che "fa spazio" all'alterità, viene meno la possibilità stessa di partecipare al mondo comune.

¹⁹ La testimonianza illustra l'alterazione della spazialità a partire dall'impossibilità di relazione fra corpo e mondo: «A 61-year old patient of mine, suffering from recurrent depression, felt that her inner body, her stomach and bowels had been contracted so that there was no hollow space left. The whole body, she said, was dried out and decayed, her limbs and muscles were completely stiff; nothing did move any more. She sensed neither heat nor cold and could no longer smell or taste the meal. The surroundings seemed all pale and meaningless to her» [Fuchs 2013a, 100].

²⁰ Un caso celebre è quello dello psichiatra olandese P. Kuiper, cf. Kuiper 1991; Fuchs 2005, 8.

2.2 Anoressia come *dys*-apparenza del corpo

Concludiamo la discussione sul ruolo del *Leib* nell'interpretazione psicopatologica con una sindrome che riguarda espressamente il corpo: l'anoressia nervosa.²¹

T. Fuchs [2022] legge l'anoressia come un conflitto dell'*embodiment*: dalle autodescrizioni dei/delle pazienti emerge un senso di alienazione del corpo rispetto al sé. L'anoressia, i cui esordi si manifestano solitamente in età puberale – gli anni nei quali il corpo cambia (si femminilizza nel caso della donna), è soggetto ad alterazioni emotive, è percepito come esposto allo sguardo altrui e subordinato a processi di mercificazione mascherati da ideali di bellezza – può essere letta come una risposta alla radicalità dei mutamenti. In questo senso l'alienazione del corpo, il non riconoscerlo come “vero” nello spasmodico tentativo di trasformarlo, di eliminare quei caratteri che ne segnano l'inevitabile crescita e sviluppo (compreso il menarca), non sono che un tentativo di recuperare il controllo ed affermare la propria indipendenza come sé spirituale rispetto al corso naturale inevitabile. Questa peculiare alienazione e rifiuto del sé-corporeo è comprensibile proprio a partire dall'ambiguità intrinseca al *Leib*: l'ambiguità del corpo quale mezzo ma anche ostacolo, quale soggetto del mio sguardo, ma anche soggetto allo sguardo altrui. Il corpo è prigioniero di carne e luogo della decadenza: «It was as if I had to punish my body. I hate and detest it. If I let it be normal for a few days, then I had to deprive it again. I feel caught in my body – as long as I keep it under rigid control it can't betray me» [Kaplan 1984, 278].

Il corpo alienato dal sé è oggetto sul quale deve essere ripreso il controllo. La sua *dis-apparenza* diventa *apparenza* malata: il corpo è al centro della scena quale un'alterità e un'alienità da eliminare o almeno ri-formare. Il corpo delle anoressiche si fa *essenziale* come ad arrestarne la femminilizzazione e combatterne la dissoluzione:

²¹ DSM-5-TR. si sofferma principalmente sui sintomi “visibili” (riduzione significativa del peso, il rifiuto del cibo) e sottolinea il rapporto anormale tra forma del corpo e autostima [APA 2022, 381]. Una comprensione psicodinamica mostra che la preoccupazione riguardo al peso e al cibo è manifestazione relativamente tardiva di un disturbo più profondo del concetto di sé [Gabbard 2015]. In proposito, il DSM viene accusato di oculocentrismo (trasformare l'esperienza in sintomo osservabile), nosografismo (l'ossessione per la diagnosi), moralismo (giudicare invece di comprendere) [Stanghellini, Abbate Daga, Ricca 2021].

One day I will be thin enough. Just the bones, no disfiguring flesh, just the pure, clear shape of me. Bones. That is what we are, after all, what we're made of, and everything else is storage, deposit, waste» [Shute 1992, 9].

I have a deep fear of having a womanly body, round and fully-developed. I want to be tight and muscular and thin» [Bruch 1978, 85].

Il corpo preso in un radicale dualismo è tomba: in una visione che risale al pitagorismo e al platonismo, allo gnosticismo e alla mistica cristiana. L'ideale dell'anoressia non è la passerella o uno stereotipo mercificato di femminilità ma la santità (o sanità): il corpo che perde peso si purifica dalle scorie del mondo, dalla decomposizione dei cibi e dal divenire mortale e può ascendere all'ideale. Il corpo anoressico non persegue ideale di bellezza, ma distrugge il modello, è evitamento della competizione sino all'eliminazione di ogni traccia di sessualità.

L'anoressia è disturbo non solo intra-corporeo, ma inter-corporeo: non solo perché il corpo si fa lacanianamente segno, ma soprattutto perché il *Leib* è già da sempre dischiuso e parte di un circolo di rimandi con il mondo-ambiente. Il corpo anoressico che scompare si fa paradossalmente sofferenza manifesta: da un lato il rifiuto dello sguardo insostenibile del mondo, dall'altro simmetricamente l'affermazione del sé che non può più essere ignorato. Se il corpo non è sentito come autentico sé, ma solo "marionetta" o mosaico di sguardi oggettivanti [Fuchs 2022, 112], partecipare della spazialità comune diventa impossibile; l'unica soluzione è liberarsi dal fardello del corpo, ma ecco di nuovo la contraddizione interna: la ribellione contro la corporeità assicura, proprio attraverso quella corporeità che si vuole distruggere, l'attenzione da parte degli altri come ultimo residuo di *koinonia* a cui cercare di ritornare.

2.2.1 Il disordine alimentare come espressione del tema dominante

A partire dalla lettura di Fuchs è interessante ripensare il caso Ellen West di L. Binswanger. Il disturbo alimentare descritto è la manifestazione stessa della *Befindlichkeit* della paziente.²²

²² Per un'esposizione del caso di Ellen West cf. Hirschmüller, et. al. 2003.

Il *Leibraum* di Ellen West è percorso da opposti ideali di *Nichtsein* e *Dünnsein*, i quali si esprimono nelle opposizioni fra nullificazione e riempimento, autodistruzione e impulso vitale, ideali di vuotezza e pulsioni di pienezza, ascesa e discesa: conflitti che esprimono, attraverso il *medium* del corpo, il progetto di mondo di Ellen West.²³

Soffermiamoci sul rapporto di Ellen West con il cibo e con il corpo:²⁴ Ellen West si rende conto, soprattutto grazie ai tentativi di psicoanalisi falliti, che sin dall'infanzia la relazione fra cibo e corpo ha rappresentato un ostacolo alla sua possibilità di partecipare alla vita comune. Gli opposti impulsi a mangiare e il desiderio di essere magra, l'ingrassare e l'ossessiva attenzione alla dieta, il suo impegnarsi compulsivamente nello sport e l'auto-somministrazione di lassativi, hanno contribuito ad un isolamento che assume i caratteri dell'autismo. È la paziente stessa a rendersi conto che il suo rapporto col cibo non può essere ridotto a categorie cliniche o psicanalitiche [Hirschmüller *et. al.* 2003, 41]:

La giornata comincia come tutte le altre. La vedo stendersi davanti a me, piena di incessante desiderio di mangiare e contemporaneamente dell'angoscia di farlo. [...] Potrò mai tornare a gioire? Il sole splende, ma dentro di me c'è il vuoto. [...] Che significa questa orribile sensazione di vuoto? Questo spaventevole sentimento di scontentezza che mi assale dopo ogni pasto? Il cuore mi manca, lo sento fisicamente, è una sensazione di indescrivibile squallore. Nei giorni in cui la fame non mi tormenta, l'angoscia d'ingrassare ha di nuovo il sopravvento. Due cose mi tormentano, dunque: in primo luogo la fame. In secondo luogo la paura di ingrassare. E da questi lacci non riesco a liberarmi... Orrenda sensazione di vuoto. Orrenda paura di questa sensazione [Binswanger 2011, 26-27].

Troverei forse la liberazione se potessi risolvere questo enigma: scoprire il punto di raccordo tra il mangiare e quella brama. [...] Questo è l'aspetto *atroce* della mia vita: essa è colma di *angoscia*. Angoscia del mangiare, angoscia della fame, angoscia dell'angoscia. Dall'angoscia può liberarmi soltanto la morte» [*ibid.*, 29].

²³ «Fare dell'antropoanalisi [...] non significa altro se non indagare e descrivere in che modo i diversi tipi di malati di mente e ogni singolo malato progettano un loro mondo, si realizzano come Sé [...]» [Binswanger 1973, 29]. La nozione di *Weltentwurf* è desunta in parte da *Vom Wesen des Grundes* di Heidegger, e in parte dal concetto husserliano di Horizon. Cf. Holzhey-Kunz 2016, 19s.

²⁴ Per un'analisi più approfondita della corporeità cf. Binswanger 2003, 155.

L'opposizione magro/grasso, vuoto/pieno materializzata nel rifiuto del cibo è manifestazione, attraverso il *Leib-Ich*, della non-accettazione del mondo comune; allo stesso modo, l'odio per il corpo che la ostacola nel perseguimento dell'ideale si trasfigura in odio per il cibo: da un lato la liberazione dalla dipendenza dal mondo, dall'altro il dover-essere che la obbliga a rimanere in vita e a generare vita (rimanere incinta/ingrassare). Si tratta di un ideale di de-corporalizzazione, il quale non può che essere raggiunto con la morte: nei componimenti poetici di Ellen West all'ideale etereo rappresentato dalla morte eroica del soldato o dall'uccello che muore nell'estasi del canto, si oppone la caduta, l'esistenza del "verme della terra" [*ibid.*, 16]. La morte eroica cui Ellen West aspira è la morte gloriosa del santo assunto in cielo: la purificazione del corpo dalle scorie del terreno non è che la condizione per potersi liberare dall'angoscia e mangiare liberamente – tema ricorrente anche nei sogni [*ibid.*, 88]. L'ingrassare e il dimagrire reificati nel corpo sono trasfigurazioni delle proporzioni antropologiche [Blankenburg 1982] trascendentali caratterizzanti la *Befindlichkeit*: le opposte forze del *Leibraum* negano al sé-corporeo di essere-con il mondo comune, fino negargli la stessa esistenza, in una assolutizzazione (*ab-soluzione*) del conflitto che sottrae definitivamente il corpo allo sguardo dell'altro.

L'ambiguità del corpo si fa dualismo: il corpo diventa l'altro che condanna ad una vita penosamente mortale e impedisce, con la sua insostenibile *Wille zum leben*, l'ascesa eterea. Il corpo è sdegnosamente alienato perché alieno all'ideale, è tormentato perché torturatore, giudicato perché giudicante...

Sono circondata da nemici. Ovunque mi volti c'è un uomo con una spada sguainata. Come sul palcoscenico: l'infelice cerca scampo, ma un uomo armato gli si para davanti. Allora si precipita alla seconda, terza uscita. Tutto è vano. È accerchiato, non può sfuggire. Disperato stramazza su se stesso. Così è per me: sono prigioniera non posso fuggire [Binswanger 2011, 35].

In parallelo alla corporalizzazione si ha la de-mondificazione (*Verweltlichung*)²⁵: corpo e mondo sono semplici-presenze, ostacoli che non possono essere rimossi. La *Umwelt* e, conseguentemente, anche la *Mit-welt*,

²⁵ Cf. Sass 1992.

non possono darsi, perché il *Leib* non riesce a dis-apparire, non di-stanzia lasciando spazio alla costituzione intercorporea del *Leibraum*. Nel caso di Ellen West, solo la parola poetica riesce ad esprimere il *Daseinsgang*: dallo scontro con il mondo, il quale si de-realizza e si chiude sul soggetto, passando per l'antagonismo tragico – lo scagliarsi contro il mondo – e l'antagonismo scettico – la rassegnazione e l'accettazione, arriva al solipsismo, al non poter-far più parte del mondo comune.²⁶ La conclusione è il mondo del delirio o, nel caso di Ellen West, la nientificazione del sé.

L'articolo ha preso in esame le dimensioni del sé corporeo inteso in senso ecologico come spazialità vissuta. Le dimensioni dell'esperienza del sé-corporeo sono manifestazioni del *Leibraum*, da intendersi come spazialità originariamente intercorporea. Condizione di possibilità dell'abitabilità del *Leibraum* è la dis-apparenza del *Leib*, cioè il suo indietreggiare e farsi trasparente: se la corporeità si fa oggetto e ostacola la trascendenza, si arriva a situazioni di dis-agio nelle quali il corpo è oggetto-ostacolo problematico. Le esperienze psicopatologiche prese in esame hanno in comune la *dys-apparenza* del corpo: il corpo-oggetto si impone al *Leibraum* e non permette al *Leib* di farsi trasparente. La *dys-apparenza* corporeizzando il *Leib* non permette la trascendenza necessaria per il darsi della soggettività incarnata nel mondo-ambiente aperto alla significatività condivisa. *Corporalizzazione*, *depersonalizzazione* e *conflitto dell'embodiment* sono fra le più drammatiche esperienze di *dys-apparenza*: da un lato, la loro descrizione fenomenologica offre feconde possibilità interpretative alla psicopatologia, dall'altro, una loro comprensione permette alla fenomenologia di rivelare alla descrizione dimensioni del *Leib* che senza l'intervento di un disturbo rimarrebbero velate.

Riferimenti bibliografici

Akavia, N., Hirschmüller, A. (eds.) [2007], Ellen West. Gedichte, Prosatexte, Tagebücher, Krankengeschichte, Kröning, Asanger Verlag.

²⁶ Cf. Stanghellini 1997.

- American Psychiatric Association [1980], *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 3rd ed. DSM-III, Washington DC, American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association [2022], *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 5th ed., text rev. DSM-5-TR, Washington DC, American Psychiatric Publishing.
- Berrios, G.E. & Luque, R. [1995], Cotard's Delusion or Syndrome? A Conceptual History, in: *Comprehensive Psychiatry* 36(3), 218-223.
- Berrios, G.E. & Luque, R. [1995b], Cotard's syndrome: analysis of 100 cases, in: *Acta psychiatrica Scandinavica* 91, 185-188.
- Blankenburg, W. [1982], A dialectical conception of anthropological proportions, in: *Phenomenology and Psychiatry*, London, Academic Press, 35-50.
- Billon, A. [2016], Making Sense of the Cotard Syndrome: Insights from the Study of Depersonalisation, in: *Mind & Language* 31(3), 356-391.
- Binswanger, L. [1973], *Essere nel Mondo*, introd. di J. Needleman, Roma, Astrolabio.
- Binswanger, L. [1994], *Il caso di Suzanne Urban*, introd. di E. Borgna, M. Galzigna (a cura di), Venezia, Marsilio.
- Binswanger, L. [2001], *Melanconia e Mania*, Milano, Boringhieri.
- Binswanger, L. [2003] *Sulla Fuga delle Idee*, Torino, Einaudi.
- Binswanger, L. [2011], *Il caso di Ellen West*, S. Mistura (a cura di), Torino, Einaudi.
- Bollnow, O.F. [2011], *Human space*, London, Hyphen Press.
- Brencio, F., Bizzari, V. [2022], Melancholic depression. A hermeneutic phenomenological account, in: *Rivista internazionale di Filosofia e Psicologia* 13, 94-107.
- Bruch, H. [1978], *The golden cage. The enigma of anorexia nervosa*, New York, Vintage Books.
- Buytendijk, F.J.J. [1974], *Prolegomena to an Anthropological Physiology*, Pittsburg, Duquesne University Press.
- Cole, J. [1995], *Pride and a Daily Marathon*, Cambridge (MA), MIT Press.
- Descartes, R. [2009], *Meditazioni Metafisiche*, S. Landucci (a cura di), Roma-Bari, Laterza.
- Foucault, M. [2014], *Utopie, Eterotopie*, A. Moscati (a cura di), Napoli, Edizioni Cronopio.
- Freud, S. [1976], Lutto e Melanconia (1917), in: *S. Freud, Opere. Introduzione alla psicoanalisi e altri scritti*, Vol. 8, C.L. Musatti (ed.), Torino, Boringhieri.
- Fuchs, T. [2000], *Leib, Raum, Person. Entwurf einer phänomenologischen Anthropologie*, Stuttgart, Klett-Cotta.

- Fuchs, T. [2005], Corporealized and Disembodied Minds: A Phenomenological View of the Body, in: *Melancholia and Schizophrenia. Philosophy, Psychiatry, & Psychology* 12, 95-107.
- Fuchs, T. [2012], The feeling of being alive. Organic foundations of self-awareness, in: J. Fingerhut, S. Marienberg (eds.) *Feelings of being alive*, Berlin, De Gruyter, 149-166.
- Fuchs, T. [2013a], Depression, intercorporeality and interaffectivity, in: *Journal of Consciousness Studies* 20, 219-238.
- Fuchs, T. [2013b], Existential Vulnerability: Toward a Psychopathology of Limit Situations, in: *Psychopathology* 46(5), 301-308.
- Fuchs, T. [2018], *Ecology of the Brain*, Oxford, Oxford Press.
- Fuchs, T. [2021], Time, the body, and the other in phenomenology and psychopathology, in: C. Tewes, G. Stanghellini (eds.), *Time and body: Phenomenological and psychopathological approaches*, Cambridge, Cambridge University Press, 12-40.
- Fuchs, T. [2022], The disappearing body: anorexia as a conflict of embodiment, in: *Eat Weight Disord* 27, 109-117.
- Gabbard, G.O. [2015], *Psichiatria psicodinamica. Nuova edizione basata sul DSM-5*, Milano, Cortina Editore.
- Gallagher, S. [2005], *How the body shapes the mind*, Oxford, Clarendon Press.
- Gureje, O., Simon, G.E., Üstün, T.B., David, P., Goldberg, F.R.C. [1997], Somatization in Cross Cultural Perspective, in: *Am J Psychiatry* 154, 989-995.
- Heidegger, M. [1994], *Nietzsche*, F. Volpi (a cura di), Milano, Adelphi Edizioni.
- Heidegger, M. [2009⁴], *Essere e Tempo*, F. Volpi (a cura di), Milano, Longanesi.
- Henry, M. [1993], *The Genealogy of Psychoanalysis*, Stanford (CA), Stanford University Press.
- Hirschmüller, A. (a cura di) [2003], *Eine Patientin Ludwig Binswangers zwischen Kreativität und destruktivem Leiden. Neue Forschungsergebnisse*, Heidelberg/Kröning, Asanger Verlag.
- Holzhey-Kunz, A. [2016], *Introduction à la Daseinsanalyse: un regard existential sur la souffrance et sa thérapie*, Paris, Le Cercle Hermeneutique.
- Husserl, E. [1973], *Zur Phänomenologie der Intersubjektivität, III: 1929-1935 (Husserliana, vol. XV)*, Kern, I. (ed.), Den Haag, M. Nijhoff.
- Husserl, E. [1989], *Ideas pertaining to a pure phenomenology and to phenomenological philosophy II*, transl. R. Rojcewicz, A. Schuwer, Dordrecht, Kluwer.
- Husserl, E. [2009], *Meditazioni Cartesiane*, F. Costa (a cura di), Milano, Bompiani.
- Jaspers, K. [1982], *Psicopatologia generale*, Roma, Il pensiero scientifico.

- Kaplan, L.J. [1984], *Adolescence – The Farewell to Childhood*, New York, Simon & Schuster.
- Kimura, B. [2001], Cogito and I: A Bio-Logical Approach, in: *Philosophy, Psychiatry, & Psychology* 8(4), 331-336.
- Kirmayer, L.J. [2001], Cultural variations in the clinical presentation of depression and anxiety: implications for diagnosis and treatment, in: *J. Clin Psychiatry* 62, Suppl 13, 22-8; Discussion 29-30.
- Kuiper, P.C. [1991], *Seelenfinsternis. Die Depression eines Psychiaters*, Frankfurt, Fischer.
- Leder, D. [1990], *The Absent Body*, Chicago, The University of Chicago Press.
- Mauri, M. [2024], *Fenomenologia della spazialità vissuta e psicopatologia delle alterazioni spaziali*, Milano, Mimesis.
- Merleau-Ponty, M. [1962], Un inédit de Maurice Merleau-Ponty, in: *Revue de Métaphysique et de Morale* 67, 401-409.
- Merleau-Ponty, M. [2009], *Fenomenologia della Percezione*, Milano, Bompiani.
- Merleau-Ponty, M. [2016], *Il visibile e l'invisibile*, Milano, Bompiani.
- Micali, S. [2018], Hubertus Tellenbach, in: Stanghellini, G., et al. (eds.), *The Oxford Handbook of Phenomenological Psychopathology*; Oxford, Oxford University Press (online ed.).
- Minkowski, E. [1970], *Lived Time*, Evanston (IL), Northwestern University Press.
- Plessner, H. [2006], *I gradi dell'organico e l'uomo. Introduzione all'antropologia fenomenologica*, Milano, Bollati Boringhieri.
- Rossi Monti, M. [2012], Depression: The melancholic truth, in: *Psychiatry Online*, <http://www.psychiatryonline.it/node/2359> (accessed February 17, 2026).
- Sacks, O. [1986], *L'uomo che scambiò sua moglie per un cappello*, Milano, Adelphi Edizioni.
- Sartre, J.P. [2008], *L'essere e il nulla*, Milano, Saggiatore.
- Sass, L.A. [1992], *Madness and Modernism. Insanity in the Light of Modern Art, Literature and Thought*, New York, Basic Books.
- Sass, L.A. [(2000)], Schizophrenia, self-experience, and so-called negative Symptoms, in: Zahavi, D. (ed.), *Exploring the self: Philosophical and psychopathological perspectives on self-experience*, Amsterdam, John Benjamins.
- Scheler, M. [2007], *The Nature of Sympathy*, London-New York, Routledge.
- Scheler, M. [2013], *Il formalismo nell'etica e l'etica formale dei valori*, Milano, Bompiani.
- Schmitz, H. [2016], Atmospheric Spaces, in: *Ambiances*, <http://journals.openedition.org/ambiances/711> (accessed February 17, 2026).
- Schmitz, H., Müllan, R.O., Slaby, J. [2011], Emotions outside the box – the

- new phenomenology of feeling and corporeality, in: *Phenomenology and the Cognitive Sciences* 10, 241-259.
- Shute, J. [1992], *Life-size*, Boston, Houghton Mifflin.
- Stanghellini, G. [1997], *Antropologia della vulnerabilità*, Milano, Feltrinelli.
- Stanghellini, G. [2004], Disembodied Spirits and Deanimated Bodies. The Psychopathology of Common Sense, in: *International Perspectives in Philosophy and Psychiatry*, Oxford, Oxford University Press.
- Stanghellini, G., Abbate Daga, G., Ricca, V. [2021], From the patient' perspective: what it is like to suffer from eating disorders, in: *Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity* 26, 751-755.
- Stanghellini, G., Ballerini, M. [2004], Autism: Disembodied Existence, in: *Philosophy, Psychiatry, & Psychology* 11(3), 259-268.
- Tellenbach, H. [1982], Melancholy as endocosmogenic psychosis, in: A.J.J. De Koenig, F.A. Jenner (eds.), *Phenomenology and psychiatry*, London, Academic Press, 187-200.
- Thompson, E. [2007], *Mind in life: Biology, phenomenology, and the sciences of mind*, Cambridge (MA), Harvard University Press.
- Varela, F.J., Thompson, E., Rosch, E. [1991] *The embodied mind*, Cambridge (MA), MIT Press.
- Vanzago, L. [2008], *Coscienza e alterità. La soggettività fenomenologica nelle meditazioni cartesiane e nei manoscritti di ricerca di Husserl*, Milano, Mimesis Edizioni.
- Waldenfels, B., [2004]. Bodily experience between selfhood and otherness, in: *Phenomenology and the Cognitive Sciences* 3, 235-248.
- Waldenfels, B. [2008], The Central Role of the Body in Merleau-Ponty's Phenomenology, in: *Journal of the British Society for Phenomenology* 39(3), 76-87.
- White, P.D., Rickards, H., Zeman, A.Z.J. [2012], Time to end the distinction between mental and neurological illnesses, in: *British Medical Journal* 344, e3454.

Embodied Subject and Pathological *Dys-appearance*. Phenomenology and Psychopathology of the Lived-Body.

Keywords

Leib; Dis-appearance/Dys-appearance; Inter-corporeality; Corporealization; Depersonalization

Abstract

The article discusses the phenomenological concept of the bodily-self, understood as ecological spatiality, and illustrates how this interpretation can facilitate comprehension of disorders arising within the psychopathological context. The experience of the bodily-self is articulated in the minimal form of selfhood, in the experience of the other and in the experience of the surrounding-world. In order to participate in intersubjective space, the necessary condition is the disappearance of the *Leib*: the transparency and anonymity of the lived body enables the existence of the other. This standpoint is of particular interest when considering the role of the *Leib* in psychopathological experience, especially in cases where the body's structural disappearance shifts to a pathological *dys-appearance*. In such cases, this loss manifests itself in corporeality, depersonalisation, and embodiment conflict. A comprehensive grasp of these experiences is not only pertinent to the psychopathological domain, but also facilitates the description of experiential levels that would otherwise be inaccessible to analysis.

L'articolo discute il concetto fenomenologico del sé corporeo, inteso come spazialità ecologica, e illustra come questa interpretazione possa facilitare la comprensione dei disturbi che insorgono nel contesto psicopatologico. L'esperienza del sé corporeo si articola nella forma minimale dell'identità, nell'esperienza dell'altro e nell'esperienza del mondo circostante. Per partecipare allo spazio intersoggettivo, la condizione necessaria è la scomparsa del *Leib*: la trasparenza e l'anonimato del corpo vissuto consentono l'esistenza dell'altro. Questo punto di vista è di particolare interesse quando si considera il ruolo del *Leib* nell'esperienza psicopatologica, specialmente nei casi in cui la scomparsa strutturale del corpo si trasforma in una *dis-apparizione* patologica. In questi casi, tale perdita si manifesta nella corporeità, nella depersonalizzazione e nel conflitto di incarnazione. Una comprensione completa di queste esperienze non è solo pertinente al dominio psicopatologico, ma facilita anche la descrizione di livelli esperienziali che altrimenti sarebbero inaccessibili all'analisi.

Martina Mauri
 Università di Pavia, Italia
 E-mail: martina.mauri30@gmail.com