

Francesca M. Dovetto

Uso delle parole nella schizofrenia

1. Lessico e schizofrenia

La patologia schizofrenica identifica quei fenomeni in cui si manifesta una scissione (*Spaltung*) della personalità; è definita infatti come «una tipica “malattia della coscienza”, una sindrome dissociativa che disgrega l’unità dell’Io e che, come indica la sua stessa etimologia, dà luogo ad una “divisione della mente”»¹. Il termine schizofrenia, coniato nel 1911 da Bleuler² (dal greco σχίζω ‘scindo’ e φρήν ‘mente’), nasce etimologicamente per indicare le malattie cosiddette ‘della coscienza’ che hanno in comune la dissociazione psichica. Caratteristica della schizofrenia è, secondo Bleuler, una diade dissociativa che comprende la dissociazione intellettuale detta ‘spersonalizzazione’, tra le diverse parti della persona nell’esperienza del Sé, e la dissociazione ideo-affettiva, detta ‘paratimia’, tra pensiero ed emozioni.

Come è noto, la patologia schizofrenica si manifesta soprattutto attraverso alterazioni dell’espressione linguistica. I sintomi più ricorrenti sono i ‘disturbi della forma del pensiero’ (alterazione della strutturazione o ideazione, ossia della funzione che relaziona tra loro le singole idee) che prevedono sia fenomeni di accelerazione (fuga delle idee³) sia di rallentamento (diminuzione del contenuto idetico fino ad arresto del pensiero) oltre a

¹ V. CARDELLA, *Schizofrenia, soggettività e linguaggio. Dall’antropoanalisi a Wittgenstein*, Lussografica, Caltanissetta 2006, p. 10.

² Il termine apparve nel testo fondamentale composto dallo psichiatra svizzero nel 1911, *Dementia Praecox* il cui titolo ricorda la prima definizione di questa sindrome, descritta da Kraepelin negli ultimi decenni dell’Ottocento.

³ La fuga delle idee, determinata da un’accelerazione dei processi del pensiero concomitanti a un indebolimento dei nessi associativi non guidati da una rappresentazione del fine dell’attività comunicativa, si manifesta con sequenze di contenuti, argomenti non ordinati, pensieri elencati più che connessi, apparentemente privi di legame logico.

deragliamenti sintattico-semantic⁴, tangenzialità⁵, povertà di contenuto, mancanza di scopo, illogicità, ridondanza procedurale, neologia e concretismo (incapacità astrattiva); tra i ‘disturbi del contenuto del pensiero’ (alterazione delle singole idee) va ascritto invece il delirio.

La bibliografia più recente sull’argomento⁶ sottolinea un rinnovato interesse per l’uso delle parole nei testi schizofrenici con riferimento soprattutto alla problematica ricorrenza in essi, nell’ambito delle *function words*, dei pronomi personali, dei termini di natura causale nonché delle parole-contenuto (*content words*) relative all’ambito semantico dell’esperienza percettiva e comunque delle emozioni.

In particolare per quanto riguarda l’uso dei pronomi non viene smentito il luogo comune secondo il quale il paziente schizofrenico ricorrebbe con particolare difficoltà al pronome personale di prima persona ‘io’⁷. Giacché «sense of self is disrupted in phenomenological reports from patients with schizophrenia», ciò comporterebbe un uso limitato del pronome di prima persona: «It may also reflect a shift in people with schizophrenia towards thinking of self as other»⁸.

D’altra parte la produzione lessicale dei pazienti schizofrenici «with significantly less self-focus (reflected in less talk of the body and ingestion)»⁹ li porterebbe a privilegiare nei loro testi «words about external others (human agents and religion)»¹⁰ e a usare «fewer content words related to self (e.g. the

⁴ Ossia la deviazione graduale o improvvisa del corso del pensiero in cui le varie unità ideative risultano correlate l’una all’altra in modi difficilmente codificabili. I nessi associativi alterati causano l’incapacità da parte del soggetto di portare il discorso a conclusione nonché, più in generale, di pianificare e gestire il testo.

⁵ Ossia l’allentamento dei nessi associativi e l’incoerenza, che contraddistingue la modalità della risposta obliqua e non pertinente e che conduce, attraverso percorsi marginali, a conclusioni anch’esse marginali rispetto alla pertinenza con le premesse e alla finalità attesa.

⁶ S.K. FINEBERG *et al.*, *Word Use in First-Person Accounts of Schizophrenia*, in «The British Journal of Psychiatry», 206, 2015, pp. 32-38; E. JONES, *Invited Commentary on ... Word Use in First-Person Accounts of Schizophrenia*, in «The British Journal of Psychiatry», 206, 2015, pp. 39-40.

⁷ Come riferisce già Minkowski «i termini “io, me” sono meno usati del solito e vengono sostituiti con “la mia persona, la mia personalità, si”. Il soggetto parla di sé come di un individuo estraneo che egli starebbe osservando» (E. MINKOWSKI, *La schizophrénie. Psychopathologie des schizoïdes et des schizophrènes*, Éditions Payot & Rivages, Paris 1927; trad. it. di G. Ferri Terzian, *La schizofrenia. Psicopatologia degli schizoidi e degli schizofrenici*, Einaudi, Torino 1998, p. 78).

⁸ FINEBERG *et al.*, *Word Use in First-Person Accounts of Schizophrenia*, cit., p. 32 e p. 35.

⁹ *Ibid.*, p. 35.

¹⁰ *Ivi.*

body)»¹¹.

Sulla base di un'analisi condotta su un *corpus* di italiano parlato schizofrenico, registrato e fedelmente trascritto (*corpus* CIPPS)¹² si avanzano qui di seguito alcune osservazioni relativamente all'uso dei pronomi così come all'uso di termini di ambito semantico relativo al Sé nella produzione schizofrenica.

2. *Function words: i pronomi personali*

Un aspetto interessante che emerge dall'analisi dei testi schizofrenici è l'uso della deissi¹³, e quindi del complesso di tutti quegli elementi linguistici,

¹¹ *Ibid.*, p. 33.

¹² Il *corpus* CIPPS (CIPPS = *Corpus di Italiano Parlato Patologico Schizofrenico*, in *Il parlare matto. Schizofrenia tra fenomenologia e linguistica. Il corpus CIPPS*, Seconda edizione con DVD-ROM, a cura di F.M. Dovetto, M. Gemelli, Aracne, Roma 2013, pp. 255-598) è costituito dalla registrazione di colloqui psicoterapeutici e comprende la trascrizione ortografica ultimata di dieci ore di registrazione: tre per il primo soggetto [A], quattro per il secondo [B], due per il terzo [C] e una per il quarto [D], per un totale di circa 59000 *tokens*. I quattro pazienti sono tutti di sesso maschile, con diagnosi conclamata di schizofrenia e presentano le seguenti patologie specifiche, tutte ascrivibili alla schizofrenia di tipo paranoide ad eccezione del paziente A la cui diagnosi è di *Wahnstimmung*: paziente [A]: condizione predelirante o *Wahnstimmung*; il sentimento prevalente è di 'sospensione'. Sono presenti geometrismo e razionalismo morbosi; non sono presenti delirio e allucinazioni. Paziente [B]: schizofrenia paranoide con delirio non strutturato, marcato allentamento dei nessi associativi e fuga delle idee, in assenza di fenomeni allucinatori; sono presenti altresì interpretazioni deliranti, guidate da idee di riferimento e frequenti paramnesie. Paziente [C]: schizofrenia paranoide con delirio strutturato a contenuto megalomane con note di persecutorietà. Sono ricorrenti idee di riferimento in relazione a elementi appartenenti al mondo dell'esperienza. Sono presenti allucinazioni verbali. Paziente [D]: schizofrenia paranoide in presenza di delirio.

¹³ La bibliografia dedicata al fenomeno della deissi è ampia e investe più ambiti disciplinari confermando «la collocazione degli indicali ai confini, o forse meglio all'intersezione di più livelli, semantico-comunicativo, logico-linguistico, inferenzial-referenziale» e più recentemente anche «entro gli studi linguistico-testuali e semiotico-testuali» (S. RAYNAUD, *Un tema di confine e la divisione del lavoro*, in *Tu, io, qui, ora. Quale semantica per gli indicali?*, a cura di Ead., Guerini, Milano 2006, pp. 11-24, p. 18). Per un confronto dei diversi tratti definitivi della deissi a partire da Brugmann e, soprattutto, dalle prime, illuminanti pagine di Bühler fino alla linguistica testuale di Conte, cfr. N. DI BLAS, *Per una definizione di deissi*, in *Tu, io, qui, ora. Quale semantica per gli indicali?*, cit., pp. 25-52. Sui deittici in italiano cfr., tra le grammatiche e manuali di riferimento, le pagine, sempre utili, di Vanelli a proposito della deissi come «codificazione linguistica di tratti contestuali connessi con l'organizzazione egocentrica dell'interazione comunicativa» (L. VANELLI, L. RENZI, *La deissi*, in *Grande grammatica di consultazione*, vol. III, *Tipi di frasi, deissi, formazione delle parole*, a cura di L. Renzi, G. Salvi, A. Cardinaletti, il Mulino, Bologna 1995, pp. 261-375, in partic. p. 263); per una discussione su

interni all'enunciato, che àncorano quest'ultimo al contesto situazionale, con particolare riferimento ai protagonisti dell'atto comunicativo (deissi personale).

Relativamente alla deissi della persona la letteratura di psicopatologia e filosofico-linguistica¹⁴, mette in evidenza appunto la difficoltà, da parte del paziente schizofrenico, di ricorrere al pronome personale di prima persona 'io'. Ciò deriverebbe dall'incapacità a «giocare il gioco linguistico, non privato, in cui ciascun giocatore è riconosciuto essere un "io"»¹⁵. I giochi umani giocabili con la parola 'io' sarebbero infatti non diversi da quelli giocabili con l'impiego del 'tu', laddove, come sottolinea Benveniste, 'io' viene usato solo come «corno della coppia io-tu»¹⁶ e pertanto solo chi padroneggia l'intera coppia può adoperarlo in modo corretto¹⁷. Ne consegue che soltanto

accezioni diverse di deissi in linguistica cfr. anche L. VANELLI, *Il meccanismo deittico e la deissi del discorso*, in «Studi di grammatica italiana», 10, 1981, pp. 293-311 e, più recentemente, E. LOMBARDI VALLAURI, *The Deep Relation between Deixis and Anaphora, in Verbal and Signed Languages*, a cura di P. Pietrandrea, E. Pizzuto, R. Simone, Mouton de Gruyter, Berlin/New York 2007, pp. 309-338. Resta in ogni caso importante la specificazione di Benveniste secondo cui «la deissi è contemporanea alla situazione di discorso che porta l'indicatore di persona» (É. BENVENISTE, *La nature des pronoms* [1956] e *De la subjectivité dans le langage* [1958] in *Problèmes de linguistique générale*, Gallimard, Paris 1966; trad. it. di M.V. Giuliani, *Problemi di linguistica generale*, il Saggiatore, Milano 1971, pp. 301-320, p. 304), laddove la «nozione di "persona" [...] appartiene solo a *io/tu*, e manca in *egli* [...]» (*ibid.*, p. 301).

¹⁴ (da L. BINSWANGER, *Über Ideenflucht*, Roland Asanger, Heidelberg 1992; trad. it. di C. Caiano, *Sulla fuga delle idee*, Einaudi, Torino 2003; a A. PENNISI, *Psicopatologia del linguaggio. Storia, analisi, filosofie della mente*, Carocci, Roma 1998; e F. LO PIPARO, *Sulla linguisticità della schizofrenia*, in *Patologie del linguaggio e scienze cognitive*, a cura di A. Pennisi, R. Cavaliere, il Mulino, Bologna 2001, pp. 327-345). La disgregazione dell'io, caratteristica peculiare della schizofrenia, «è il denominatore comune di tutta una serie di fenomeni, assolutamente specifici della schizofrenia, come il furto del pensiero, le allucinazioni uditive, la difficoltà nell'uso dei pronomi personali e altro ancora» (CARDELLA, *Schizofrenia, soggettività e linguaggio. Dall'antropoanalisi a Wittgenstein*, cit., p. 10, c.vo mio); a volte questa «alterazione del sistema pronominale» si manifesta con regolarità: «i malati impiegano sistematicamente la terza persona al posto della prima: dicono "egli" di se stessi, o usano una circonlocuzione o un pronome dimostrativo pur di evitare l'evocazione dell'"io"» (PENNISI, *Psicopatologia del linguaggio. Storia, analisi, filosofie della mente*, cit., p. 37).

¹⁵ F. LO PIPARO, *Sulla linguisticità della schizofrenia*, in *Patologie del linguaggio e scienze cognitive*, cit., p. 345.

¹⁶ *Ibid.*, p. 344.

¹⁷ «Il linguaggio è possibile solo in quanto ciascun parlante si pone come *soggetto*, rimandando a se stesso come *io* nel suo discorso. Per ciò stesso, *io* pone un'altra persona, quella che, sebbene completamente esterna a "me", diventa la mia eco alla quale io dico *tu* e che mi dice *tu* [...]: "ego" ha sempre una posizione trascendente rispetto a *tu*; e tuttavia nessuno dei due termini può concepirsi senza l'altro; sono complementari, ma secondo un'opposizione "interno/esterno", e nello stesso tempo reversibili» (BENVENISTE,

nella coppia 'io-tu' si può formare la soggettività e la coscienza di sé¹⁸.

D'altra parte l'uso dei pronomi di prima e seconda persona, proprio in quanto dispositivi linguistici atti soprattutto a «manifestar la actitud emotiva del productor»¹⁹, qualificherebbe più in generale una tipologia di testo cosiddetta 'emozionale' e spostata, pertanto, verso il polo della 'naturalzza' del linguaggio, laddove della schizofrenia, caratterizzata appunto da *deficit* pragmatico, si dice che «Tutto quanto costituisce la ricchezza e la mobilità della vita, quanto è irrazionale, cambiamento, progressione, viene completamente escluso dallo psichismo del soggetto», mancando nei pazienti affetti da questa patologia ogni «*sentimento di armonia con la vita*»²⁰.

Un'analisi più puntuale della produzione schizofrenica con riferimento alla totalità del materiale lessicale prodotto da pazienti italiani nel corso di sedute registrate e trascritte ha consentito tuttavia di osservare come i soggetti schizofrenici ricorrano spesso, e contrariamente rispetto alle attese, alla deissi personale e non solo all'uso di strategie linguistiche sostitutive come ad esempio Nome+Cognome²¹. La ricorrenza della deissi della persona, soprattutto quando concretamente espressa nel testo dialogico, è ancor più significativa nell'italiano, lingua *pro-drop*, giacché la grammatica ne consente appunto l'assenza nella funzione di soggetto, cosa che invece non è possibile in inglese, lingua non *pro-drop*. La presenza nel testo di questi pronomi, rispetto ai luoghi in cui gli stessi sono sottintesi, ne rafforza per altro le funzioni interazionali quali segnalatori di individualità e/o di contrasto, nonché come modulatori di intensità.

I dati offerti dal *corpus* CIPPS mostrano infatti come l'uso del pronome di prima persona, a volte anche co-occorrente con Nome+Cognome²²,

La nature des pronoms [1956] e *De la subjectivité dans le langage* [1958] in *Problèmes de linguistique générale*, cit., pp. 312-313).

¹⁸ «La coscienza di sé è possibile solo per contrasto. Io non uso *io* se non rivolgendomi a qualcuno, che nella mia allocuzione sarà un *tu*. È questa condizione di dialogo che è costitutiva della *persona*, poiché implica reciprocamente che io divenga *tu* nell'allocuzione di chi a sua volta si designa con *io*» (*ibid.*, p. 312, c.vo mio).

¹⁹ M. BORREGUERO ZULOAGA, *Entre oralidad y escritura: la lengua del correo electrónico y los debates virtuales*, in *Actas del IV Congreso de Lingüística General. Cádiz, del 3 al 6 de abril de 2000*, a cura di M.D. Muñoz Núñez et al., Universidad de Cádiz y Universidad de Alcalá, vol. II, 2003, pp. 307-317, p. 315.

²⁰ MINKOWSKI, *La schizophrénie. Psychopathologie des schizoïdes et des schizophrènes*, cit., p. 73 e p. 65.

²¹ F.M. DOVETTO, *Schizofrenia e deissi*, in «Studi e Saggi Linguistici», 52, 2014, pp. 101-132.

²² Per motivi di *privacy*, l'occorrenza di Nome+Cognome è resa nelle trascrizioni con tre asterischi e nei file audio è oscurata da un *beep* (cfr. M. SENZA PELUSO, C. BARTOLOMEO, E. IMPROTA, *Acquisizioni e specifiche di trascrizione*, in *Il parlar matto. Schizofrenia tra fenomenologia e linguistica. Il corpus CIPPS*, cit., pp. 255-266).

così come di seconda persona, pervada insistentemente i dialoghi dei quattro pazienti. Si vedano, a questo proposito, gli esempi qui di seguito riportati dove è evidentemente presente un 'io' contrapposto a un 'tu':

[B01, c.vo mio]

F126: *io* sono adesso quello che *ti* parlo

[B01, c.vo mio]

F6: *io* veramente feci un fatto del genere tra parentesi questo non lo sa nessuno, *te lo dico a te*, 'e capi'?

[B02, c.vo mio]

F96: perché *tu* sei medico medico e non capisci del computer que+ que+ quest'è il p+ è il problema perché non sei tecnico ma *io* in questa situazione, in questa situazione come mi posso muovere?

La compresenza di più modalità per indicare il soggetto parlante, la cui effettiva ricorrenza delle trascrizioni è per altro sporadica, è esemplificata nel turno del paziente C qui di seguito riportato²³:

[C03, c.vo mio]

F128: cioè è come se ci fossero due ***, solo che quell'altro *** non so chi sia, se sia Dio o, o un'altra mente che ha preso possesso del mio cervello, *io* non ne ho la prova [...] perché *io* non posso sapere se questa persona, uno che ha un'intelligenza superiore alla mia, e riesce a guidarmi, non posso sapere se Dio è un essere umano

Gli esempi che seguono mostrano invece le modalità di ricorrenza del solo pronome personale di prima persona:

[C01, c.vo mio]

F128: *io* vivo semplicemente

F370: cioè mi devo abituare a questa idea che *io* non sono, non sono un essere normale assolutamente no

F452: *io* esco, *io* affronto l'ignoto ogni volta che esco

F470: addirittura mi è venuto il dubbio, il dubbio [...] che *io* non sia mai esistito come entità proprio

²³ In particolare è utile osservare che il nome proprio ricorre prevalentemente quando il riferimento è alle molteplici e diverse identità dei pazienti, da questi ultimi descritte al terapeuta con il quale essi dialogano invece alla prima persona.

[D01, c.vo mio]
 F92: e ch' ne sacc' i'²⁴?

Interessanti a questo proposito anche le forme rafforzate come «me stesso» [F6, A03] o anche «io stesso/stesso io» [F100, F94, B02], assenti nel paziente D, ma presenti in C anche nella formulazione fortemente espressiva: «sono padrone di me stesso» [F478, C01]. O, ancora, si vedano le forme pronominali di prima persona plurale come in F238-240: «ci incontriamo, ci *benvediamo l'uno con l'altro [...] ci guardiamo l'uno con l'altro» [A01] che esprimono la reciprocità dell'azione che si compie tra l'io' e il tu'²⁵.

Rispetto all'io' quale segnalatore di individualità e contrasto (soprattutto quando è espresso nel contesto linguistico e non sottinteso) anche l'uso del noi' è rilevante per l'analisi dei dialoghi in quanto costituisce un meccanismo di rafforzamento del senso di collettività, designando la pluralità alla quale il parlante sente di appartenere e nella quale si identifica²⁶. Nello specifico del dialogo patologico medico-paziente l'uso del noi' svolge tuttavia diversa funzione di modulatore dell'intensità²⁷ nei turni del paziente rispetto alle funzioni che lo stesso pronome svolge nei turni del medico. Infatti, mentre l'uso del noi' nei turni del paziente è indice soprattutto di impegno, da parte di quest'ultimo, a una generica attenuazione dell'espressione della propria individualità (alla quale è invece affidato per lo più l'uso dell'io'), l'uso del noi' da parte del terapeuta svolge un'importante funzione mitigatrice dell'intensità mostrandone la volontà di modulare l'interazione asimmetrica attraverso il personale positivo coinvolgimento nell'interazione²⁸.

²⁴ Si noti qui la posposizione del pronome di prima persona immediatamente dopo il verbo che sposta il fuoco sul deittico della persona.

²⁵ In contrapposizione a questi esempi, in cui chiaramente il soggetto parlante si costituisce allocutivamente rispetto a un tu' col quale si relaziona, si veda invece il più complesso esempio F468: «lui e io, e Dio, come se fossimo la stessa entità» [C01], dove è evidente la scissione del soggetto (io) che percepisce una voce' (lui) e ritiene di essere «Dio in persona» [F482, C01].

²⁶ C. BAZZANELLA, *Noi come meccanismo di intensità*, in *Fenomeni di intensità nell'italiano parlato*, a cura di B. Gili Fivela, C. Bazzanella, Cesati, Firenze 2009, pp. 101-114, p. 108; e, più recentemente C. BAZZANELLA, *Grammar and Interaction: Unmarked and Marked Uses of the First Person Plural in Italian*, in *Constructing Collectivity: 'We' across Languages and Contexts*, a cura di Th.-S. Pavlidou, Benjamins, Amsterdam 2014, pp. 83-104.

²⁷ In una prospettiva linguistico-pragmatica il fenomeno dell'intensità è costituito da «l'insieme delle molteplici strategie utili per modificare la forza illocutoria degli atti linguistici, nei diversi contesti di interazione [...] nelle due direzioni possibili dell'attenuazione e del rafforzamento» (*Fenomeni di intensità nell'italiano parlato*, cit., p. 14).

²⁸ Sull'interazione asimmetrica è sempre fondamentale F. ORLETTI, *La conversazione diseguale. Potere e interazione*, Carocci, Roma 2000.

L'analisi qualitativa delle occorrenze del pronome personale di prima e seconda persona trova per altro riscontro anche nell'analisi quantitativa del dato linguistico estratto dalla registrazione dell'eloquio dei pazienti durante le sedute di analisi.

Si veda a questo proposito la tabella seguente:

Tab. 1 – Analisi quantitativa delle occorrenze²⁹

<i>Paziente</i>	<i>minutaggio</i>	<i>token</i>	<i>I pers. sogg.</i>	<i>I pers. compl.</i>	<i>II pers. sogg.</i>	<i>II pers. compl.</i>
A [3 sedute]	150" ca	2760	5	35	0	3
B [4 sedute]	228" ca	30381	343	721	173	302
C [2 sedute]	128" ca	11265	185	247	16	17
D [1 seduta]	28" ca	1963	6	47	0	12

Per quanto si tratti, nel caso del *corpus* CIPPS, di materiale orale e non scritto, l'osservazione puntuale del prodotto linguistico registrato nella sua totalità, e non soltanto lasciato al ricordo dell'analista al di fuori della seduta d'analisi, mostra chiaramente una notevole ricorrenza del pronome di prima come di seconda persona nei dialoghi dei pazienti schizofrenici. Rara invece, per quanto non del tutto assente, la presenza in essi dei relativi nomi e cognomi quale strategia linguistica sostitutiva rispetto all'uso del pronome personale, con riferimento quindi al Sé come altro da sé.

Se è pur vero, come sottolineato da Jaspers³⁰, che i 'tipi ideali' non nascono come medie valutate dal conteggio delle frequenze, l'osservazione e analisi della ricorrenza del pronome deittico di prima persona nel *corpus* patologico

²⁹ Come già osservato, il nome proprio in sostituzione del pronome di prima persona è scarsamente presente nel *corpus* dove infatti le sole forme «io», «me» e «mi» contano un totale di ben 1435 occorrenze.

Sono grata ad Alessandro Panunzi per aver estratto le liste di frequenza, utili per ulteriori approfondimenti sul lessico schizofrenico del *corpus* (attualmente in preparazione).

³⁰ K. JASPERS, *Allgemeine Psychopathologie*, Springer, Berlin 1959 [1913] (trad. it. di R. Priori, *Psicopatologia generale*, Il pensiero Scientifico Editore, Roma 1964, pp. 468-469).

può rappresentare un'utile cartina di tornasole per monitorare l'effettiva presenza nei dialoghi dei luoghi in cui il soggetto schizofrenico sembra accettare le regole del gioco linguistico, non privato, in cui ciascun 'giocatore' è riconosciuto essere un 'io', aprendosi pertanto nei confronti di un progetto discorsivo pubblico almeno all'interno della relazione psicoterapeutica.

3. *Content Words*

Un altro aspetto interessante del testo schizofrenico, intimamente relato alla difficoltà incontrata dal soggetto nel nominare se stesso come 'io' registrata dalla bibliografia specifica, è costituito dall'analoga difficoltà a riferirsi più in generale al Sé e che si rifletterebbe, dal punto di vista della produzione lessicale, «in less talk of the body and ingestion»³¹ privilegiando piuttosto «words describing humans and religion»³². Inoltre:

«The profundity of perceptual experience in schizophrenia will likely increase perceptual word use. [...] patients overwhelmed by confusing perceptual data might use more tentative or circumspect language (e.g. 'perhaps') consistent with their uncertain state. They might also use more casual language ('because', 'therefore', etc.) as they struggle to figure out odd experiences»³³.

Anche in questo caso, tuttavia, un controllo più accurato dei testi prodotti mostra dati in parte anche sensibilmente divergenti, ma soprattutto non generalizzabili in una modalità elocutiva specifica, attribuibile tipicamente alla patologia schizofrenica.

In uno dei quattro pazienti del *corpus* CIPPS, ad esempio, sono presenti, tra i termini più ricorrenti, non soltanto *human agents* (ad esempio «dottore», «padre», «papà», «uomo» ecc.) e lemmi come «Dio», ma anche un numero significativo di termini relati al corpo (ad esempio, in ordine decrescente di occorrenza: «cervello», «piedi», «organi», «mano», «occhio», «fronte», «bocca», «lingua», «cuore», «corpo», «naso», «zigomi» ecc.).

Nei dialoghi del paziente A ricorrono, d'altra parte, alle più alte frequenze, termini come «coraggio», «forza», «sensazione», «dolore», «sentimento», «piacere», «agitazione», «rimorso». L'uso dei termini nel contesto specifico

³¹ FINEBERG *et al.*, *Word Use in First-Person Accounts of Schizophrenia*, cit., p. 35.

³² *Ibid.*, p. 34.

³³ *Ibid.*, p. 33.

del dialogo e l'osservazione delle peculiari co-occorrenze lessicali³⁴ porta inoltre a registrare un dato interessante: il 'dolore' descritto da A è un «dolore del pensiero» anzi, come il paziente stesso specifica, «dolore morale della memoria», così come la 'forza' è una «forza dell'anima».

Presentano un'analogia alta occorrenza anche termini che paiono essere piuttosto indici di *causal language* (ad esempio «perché») così come di *tentative or circumspect language* (ad esempio «ma», «però», «forse» ecc.).

Resta tuttavia indiscussa l'incidenza nell'eloquio dei pazienti di *function words* come articoli, preposizioni e pronomi «that relate to external others»³⁵ ma altrettanto significativa è l'occorrenza di *content words* nei dialoghi.

Si registra pertanto una struttura lessicale del testo schizofrenico più composita e articolata di quanto ipotizzato anche nei lavori più recenti³⁶. In particolare si sottolinea la ricorrenza in esso tanto di forme lessicali attese (*function words* in genere e lemmi relati a fattori esterni al Sé) quando disattese (ad esempio pronomi personali di prima persona; termini relati al Sé tra cui specialmente il lessico legato alla percezione dell'evento emotigeno nonché al corpo).

La ricorrenza nei testi schizofrenici di parole-funzione *vs* contenuto è tra l'altro alla base di un'interessante analisi del testo psicotico prodotta nel 1998 da Pennisi. In questo lavoro l'autore aveva osservato come i diversi linguaggi psicotici prodotti da paranoidei, dementi, maniaco, schizofrenici e schizofrenici glossolalici presentassero sensibili analogie con i diversi stili o registri della comunità linguistica di riferimento. In questa prospettiva la bipolarità tra una cosiddetta 'normalità' e la patologia risulterebbe di fatto annullata e ricondotta piuttosto ai diversi aspetti stilistici della produzione linguistica nel suo complesso, tanto normale quanto patologica.

³⁴ Una combinazione ristretta di parole che co-occorrono, tendendo quindi a presentarsi insieme più spesso di quanto atteso, costituisce la cosiddetta 'collocazione', ossia «una combinazione di parole soggetta a una restrizione lessicale, per cui la scelta di una specifica parola (il collocato) per esprimere un determinato significato, è condizionata da una seconda parola (la base) alla quale questo significato è riferito» (E. JEZEK, *Lessico. Classi di parole, strutture, combinazioni*, il Mulino, Bologna 2005, p. 178). Nel lessico schizofrenico in particolare si creano delle co-occorrenze, inedite nell'uso comune, basate tuttavia anch'esse su un criterio di frequenza, quindi a base statistica, ma strettamente legato con il testo psicotico nel quale soltanto il collocato instaura una solidarietà con la sua base specifica.

³⁵ FINEBERG *et al.*, *Word Use in First-Person Accounts of Schizophrenia*, cit., p. 32.

³⁶ Nonostante le sue dimensioni limitate, il *corpus* CIPPS resta significativamente rappresentativo della concreta manifestazione linguistica patologica schizofrenica, in quanto in esso sono fedelmente trascritti e annotati anche tutti quei fenomeni linguistici e paralinguistici che accompagnano e caratterizzano l'evento comunicativo (come riprogettazioni, false partenze, interiezioni, disfluenze etc.) e che sono fondamentali alla costruzione di sensi al pari degli elementi lessicali veri e propri partecipi, a pieno diritto, dell'apparato formale della lingua.

Più in particolare, secondo Pennisi, l'analisi del lessico psicotico collocherebbe i termini di variazione tra un polo di maggiore «lavoro logico-redazionale», tipico della prosa di divulgazione scientifica e particolarmente assimilabile anche alla prosa dei paranoici (con un alto uso di *function words*) e un polo invece «più sbilanciato verso gli usi narrativi e connotativi» tipici della produzione giornalistica di argomento politico e della saggistica (con una maggiore percentuale di nomi, aggettivi e verbi), alla quale si avvicinerebbe la prosa degli schizofrenici³⁷. In sostanza la variazione andrebbe da un polo [+tecnico, -comune] al polo opposto [-tecnico, +comune], la cui estremizzazione sarebbe rappresentata dalla prosa di costume e settoriale alla quale si avvicinerebbe la produzione poetica di schizofrenici e schizofrenici glossolalici³⁸.

L'ipotesi che il lessico dei soggetti schizofrenici possa essere assimilato alla prosa di argomento politico e alla saggistica, presentando in generale una maggiore incidenza di nomi, aggettivi e verbi³⁹, contrasta tuttavia almeno in parte con i risultati di un'analoga analisi condotta sul *corpus* CIPPS dalla quale si evince piuttosto una differente composizione del repertorio lessicale nei diversi pazienti e comunque, all'interno delle classi aperte di lemmi, un ricorso all'aggettivazione, per quanto ricco, a volte più scarso rispetto a quanto generalmente osservato⁴⁰.

Il lessico dei dialoghi infatti mostra innanzi tutto caratteristiche non speculari tra i diversi pazienti sia nella sua stessa costituzione, sia nella tipologia dei fenomeni linguistici in esso presenti. Nonostante i dialoghi prodotti dai quattro pazienti, almeno per alcune loro parti, siano relativamente omogenei (ad esempio nelle porzioni di dialogo nelle quali il terapeuta pone ai suoi pazienti domande in materia di cucina secondo una sequenza abbastanza ricorrente della struttura conversazionale), i diversi *topic* e *supertopic* intorno ai quali si articolano le sedute mostrano addensamenti divergenti di classi aperte e chiuse, di elementi linguistici e paralinguistici (disfluenze in genere, incluse le interiezioni) ecc. Ciò potrebbe senz'altro essere correlato in primo luogo con fattori non linguistici (come età, appartenenza sociale, grado di scolarizzazione del parlante) e con fattori situazionali (come contesto e argomento di conversazione), oltre che, ovviamente, essere dipendente dalle scel-

³⁷ PENNISI, *Psicopatologia del linguaggio. Storia, analisi, filosofie della mente*, cit., pp. 162-168; cfr. anche A. PENNISI, A. BUCCA, A. FALZONE, *Trattato di psicopatologia del linguaggio*, EDAS, Messina 2004, pp. 244-248.

³⁸ PENNISI, *Psicopatologia del linguaggio. Storia, analisi, filosofie della mente*, cit., p. 166.

³⁹ *Ibid.*, pp. 162-168.

⁴⁰ Cfr. F.M. DOVETTO, *Annotazioni sul lessico*, in *Il parlar matto. Schizofrenia tra fenomenologia e linguistica. Il corpus CIPPS*, cit., pp. 123-157.

te dei singoli parlanti, anche non intenzionali, ma potrebbe essere parimenti correlato alle diverse modalità (linguistiche) attraverso cui si manifesta, in ciascun paziente, la stessa patologia.

Più in particolare i dati quantitativi tratti dall'analisi del *corpus* CIPPS, coniugati con l'analisi qualitativa del lessico registrato e con i dati tratti dalle schede diagnostiche dei pazienti mostrano che nel paziente A, in cui la patologia schizofrenica si manifesta come condizione predelirante, priva pertanto di delirio e allucinazioni, la sofferenza di vivere si traduce in una tendenza al mutacismo con un'intensa produzione di pause piene e, soprattutto, vuote⁴¹. Nel paziente A, inoltre, il lessico appartenente alle classi aperte di parole, dal punto di vista quantitativo relativamente omogeneo rispetto alle classi chiuse, presenta una maggiore incidenza di verbi nella distribuzione delle parole interna alla classe. Le parole-contenuto mostrano d'altra parte affinità tematica e la loro ripetizione è frequente, mentre tra le classi chiuse di parole sono particolarmente ricorrenti gli avverbi, quali marcatori discorsivi con funzione perlopiù fatica, e con molte ripetizioni dello stesso lemma.

Nel paziente B, invece, in cui la patologia schizofrenica si presenta come delirio non strutturato, allentamento dei nessi associativi e fuga delle idee, il *supertopic* è costituito dalla descrizione di se stesso e delle proprie innumerevoli identità. L'interazione dialogica è fortemente tendente alla logorrea ed è estremamente ricca di disfluenze. Il lessico presenta una notevole incidenza di classi chiuse (con presenza di congiunzioni sia coordinative sia subordinative) ma anche di marcatori discorsivi in genere⁴², oltre a una marcata ripetitività delle parole-contenuto.

Il paziente C presenta una patologia schizofrenica articolata in un delirio strutturato a contenuto megalomane e con allucinazioni verbali. Il suo lessico è ricco di nomi e verbi per quanto riguarda le classi aperte di parole, con maggiore ricorrenza delle forme verbali. Per quanto riguarda gli elementi appartenenti alle classi chiuse, che presentano comunque maggiori occorrenze, sono particolarmente frequenti i pronomi, anche di prima persona, le preposizioni e gli avverbi; frequenti anche le congiunzioni, in prevalenza subordinative.

Nel paziente D, infine, la diagnosi è di schizofrenia paranoidea in presenza di delirio: anche il lessico di questo paziente è ricco di classi aperte

⁴¹ Cfr. C. BARTOLOMEO, E. IMPROTA, M. SENZA PELUSO, *Pause vuote e delirio nella Wahnstimmung*, in *Il parlar matto. Schizofrenia tra fenomenologia e linguistica. Il corpus CIPPS*, cit., pp. 221-252.

⁴² Cfr. F.M. DOVETTO, M. GEMELLI, *Marcatori discorsivi nel parlato schizofrenico*, in *Fenomeni di intensità nell'italiano parlato*, cit., pp. 181-193.

(nomi e verbi), come di classi chiuse, tra le quali è alta la ricorrenza dei pronomi personali, specialmente di prima persona.

A mero titolo esemplificativo si veda la Tabella 2, relativa ai primi 10 minuti di dialogo e relativa al totale ivi contenuto dei termini (Nomi, Aggettivi e Verbi) appartenenti alle classi aperte di parole o *content words* e dei termini appartenenti invece alle classi chiuse di parole o *function words*:

Tab. 2 – Analisi quantitativa relativa a *content* e *function words*

<i>Paziente</i>	<i>Tot Content Words</i>	<i>Tot Function Words</i>
A	152	148
B	599	746
C	501	578
D	313	304

Come è evidente, l'ipotesi che il lessico dei soggetti schizofrenici possa essere assimilato alla prosa di argomento politico e alla saggistica presentando in generale una maggiore incidenza di nomi, aggettivi e verbi⁴³, contrasta in parte con i risultati di questa analisi, dalla quale si evince piuttosto una differente composizione del repertorio lessicale nei diversi pazienti. D'altra parte, come lo stesso Pennisi sottolinea, il lessico degli schizofrenici così come quello dei soggetti 'normali' è a sua volta dipendente dalla variazione diafasica e quindi da stile e registro utilizzati e questi ultimi a loro volta si intrecciano inevitabilmente con la variazione diamesica, diversamente modulando le proprie caratteristiche nel passaggio dalla produzione scritta alla produzione orale. Il *corpus* CIPPS, inoltre, è un *corpus* particolarmente connotato dal punto di vista diamesico e diafasico, in quanto comprende testi di parlato dialogico informale, tendente all'uso di un registro per lo più basso, in cui il tono confidenziale dell'atto enunciativo riflette in realtà un'interazione asimmetrica, dove il carattere negoziale dell'enunciazione stessa è regolato dal solo medico che assume il controllo dello scambio interazionale svolgendovi il ruolo di regista.

L'ipotesi generale che qui si avanza è quindi che la diversa costruzione e composizione del lessico schizofrenico rispecchi in realtà le diverse manifestazioni e fasi della patologia piuttosto che la malattia complessivamente intesa. In questa chiave i dati delle analisi sul *corpus* consentono di osservare

⁴³ PENNISI, *Psicopatologia del linguaggio. Storia, analisi, filosofie della mente*, cit., pp. 162-168.

che, mentre le fasi di delirio sembrano presentare in generale una notevole incidenza di classi chiuse di parole (specialmente nei pazienti B e C), le fasi predeliranti e di esordio in genere (paziente A) presenterebbero invece una maggiore tendenza verso quegli usi narrativi e connotativi evidenziati in letteratura come tipici della patologia schizofrenica. La fuga delle idee (paziente B), infine, si differenzerebbe per la composizione del lessico che presenta, a fronte di un'alta incidenza di nomi e verbi (*tokens*), un alto numero di repliche, anche di lemmi semanticamente vuoti (come ad esempio «cosa»). Per quanto riguarda la policromia lessicale (o ricchezza lessicale in termini di 'numerosità'⁴⁴), si può invece segnalare che la varietà del lessico impiegato nelle fasi di fuga delle idee (paziente B) risulta difficilmente collocabile in una stessa rete associativa, laddove il lessico delle fasi di delirio presenta invece nessi associativi decisamente più marcati.

È possibile pertanto ipotizzare che il delirio presenti una struttura sintattica più articolata con maggiore tendenza all'uso dell'ipotassi, notevole incidenza delle classi chiuse di parole con presenza di congiunzioni subordinanti e reti di relazioni tra i lemmi impiegati; che la fuga delle idee presenti invece un maggior scarto tra numero dei lemmi e occorrenze con tendenza a una maggiore ripetitività del lessico, specialmente verbale, comunque poco legato in reti di relazioni, e che l'esordio (*Wahnstimmung*) presenti infine una maggiore tendenza alla produzione di frasi brevi, oltre a un lessico maggiormente legato in complesse reti di relazioni.

L'analisi del *corpus* conferma infine l'opportunità di sottoporre ad analisi differenziata non soltanto i pazienti, troppo spesso valutati con riferimento a macrocategorie diagnostiche, quanto anche i fenomeni. Allo stesso tempo quanto qui cursoriamente osservato evidenzia la necessità di un'adeguata attenzione per la totalità delle manifestazioni linguistiche della patologia schizofrenica, non avulse dai relativi contesti e cotesti di occorrenza che ne costituiscono l'indispensabile fondamento e cornice, sia dal punto di vista della produzione linguistica sia dal punto di vista dell'interpretazione del dato lessicale prodotto.

⁴⁴ La 'numerosità dei lemmi' segnala l'incidenza dei lemmi presenti in un testo, con riferimento all'unità lessicale alla quale sono riconducibili le diverse forme flesse. Altra misura è invece il conteggio dei *tokens* o 'occorrenze', che riguarda l'uso effettivo nei testi delle diverse forme flesse e che comprende quindi tutte le occorrenze, in qualsiasi forma.