



**rivista
di psicologia
analitica 19/79**

marsilio editori

Le ragioni della follia

a cura di
antonino lo cascio

g. benedetti
a. carotenuto
b. iaccarino
e.f. kazanetz
a. lo cascio
g. maffei
e. neumann
j.w. perry
m. pignatelli
p.e. stepansky

marsilio editori

La Rivista di Psicologia Analitica è curata da un gruppo di psicologi analisti.

Comitato di Direzione: Paolo Aite, Aldo Carotenuto (direttore responsabile), Giuseppe Faraci, Antonino Lo Cascio, Mariella Loriga, Giuseppe Maffei, Marcello Pignatelli, Silvia Rosselli.

In collaborazione con: Gerhard Adler (London), Roland Cahen (Paris), Edmondo d'Alfonso (Milano), Gianfranco Draghi (Firenze), Helen Erba-Tissot (Roma), Michael Fordham (London), Robert Grinnell (Roma), Adolf Guggenbühl-Craig (Zürich), David Hart (Swarthmore), Vera von der Heydt (London), James Hillman (Zürich), David Holt (London), Carlo Landelli (Firenze), Marlo Jacoby (Zürich), Dora Kalff (Zürich), Hayao Kaway (Nara-shi), Mary Ann Mattoon (Minneapolis), Julie Neumann (Tel Aviv), P. Pechey (Poole), Michele Pignatelli (Roma), Bouyong Rhi (Seul), Severino Rusconi (Milano), June Singer (Chicago), Marvin Spiegelman (Beverly Hills), Ania Teillard (Paris), A. U. Vasavada (Jodhpur), Edward Whitmont (New York).

INDICE

| | | | |
|--|------------------------|------|-----|
| Psichiatria e psicologia analitica | di Antonino Lo Cascio | pag. | 7 |
| Appunti per una teoria del rapporto psichiatria/psicoanalisi e psicologia analitica/psicoterapia | di Giuseppe Maffei | » | 31 |
| Psicologia analitica e prassi psichiatrica | di Gaetano Benedetti | » | 45 |
| La terapia del Senso | di Marcello Pignatelli | » | 61 |
| Rischio analitico e sicurezza psichiatrica | di Aldo Carotenuto | » | 75 |
| Stereotipi sessuali nella diagnosi psichiatrica | di Bianca Iaccarino | » | 83 |
| L'aspetto nascosto della malattia mentale | di John Weir Perry | » | 95 |
| Narcisismo, automorfismo e rapporto primario | di Erich Neumann | » | 133 |
| L'empirista come ribelle: Jung, Freud e la difficile condizione di discepolo | di Paul E. Stepansky | » | 159 |
| opinioni | | | |
| Tecnica per investigare il ruolo di fattori ambientali sulla genesi della schizofrenia | di E. F. Kazanetz | » | 193 |

biblioteca

| | | |
|-----------------------|--|----------|
| Rita Maglione | Psiche e inconscio (Aldo Carotenuto) | pag. 203 |
| Daniela Bucelli | Il cavaliere, la morte e il diavolo (Fritz Zorn) | » 205 |
| Bianca Iaccarino | Quaderni di Psicoterapia Infantile, n° 1 | » 207 |
| Saverio Parise | Frammenti di un'analisi con Freud (Joseph Wortis) | » 208 |
| Pasquale Picone | Sesso e carattere (Otto Weiniger) | » 212 |
| Pasquale Picone | I letterati e lo sciamano (Elémire Zolla) | » 216 |
| Luciano Amato Fagnoli | Saggio su Pan (James Hillman) | » 221 |
| Maria Rosaria Filippi | In nome della madre (Maria Pitzalis Acciaro) | » 224 |
| gli autori | | » 229 |

Psichiatria e psicologia analitica

Antonino Lo Cascio, Roma

In questo volume si è inteso trattare dei rapporti intercorrenti tra psicologia analitica e psichiatria. In questa introduzione cercherò di definire cosa è la psichiatria oggi e cosa può rappresentare la psicologia analitica nelle sue articolazioni terapeutiche, al fine di verificarne le possibili interrelazioni.

Il quadro all'interno del quale tali relazioni possono svolgersi è limitato all'ambito italiano che a sua volta potentemente influenza la qualità e la quantità dello scambio. La sistemazione generale del paese, nella sua polimorfa realtà che contempera condizioni sociali fortemente differenziate, stenta a trovare pur nel continuo mutamento del suo assetto economico, politico e sociale una mutazione; cioè quel salto di qualità che, offrendo al futuro degli spazi di praticabilità, permetta ad ogni individuo di trovare nel presente una collocazione esistente che non tenda a slittare nel registro dell'alienità.

In questa situazione generale di disagio si trovano al contempo sia l'individuo, sia la psichiatria. La crisi della psichiatria si era aperta « ufficialmente » dieci anni or sono, anche se fermenti di revisione erano già

presenti tra gli operatori a partire dalla deflazione che si era avuta con le prime consistenti verifiche sulla reale portata degli psicofarmaci. Già a partire dagli anni cinquanta erano poi vivaci gli scontri tra « organistici » e « psicodinamisti » (1), ma la portata del dibattito rimaneva improduttiva all'interno della dimensione medica. All'epoca era la visione psicanalitica che rappresentava la provocazione all'acquisito. Le voci dei malati non valicavano i muri dei manicomi e la loro sofferenza di esclusi veniva colta *come tale* solo da alcuni fra i tanti « sorveglianti della follia » (2).

Dopo il '68 le contraddizioni della psichiatria sono divenute materia di conoscenza collettiva e l'opinione pubblica ha funzionato da cassa di risonanza (3). Si è allora rapidamente, e ad opera di pochi, passati a visioni completamente opposte, spesso a carattere trionfalistico, frutto di analisi superficiali. La malattia mentale è stata negata, i farmaci sono stati paragonati ai manicomi, tutti i terapeuti considerati come funzionari del consenso. Molta confusività (4), che tuttavia ha permesso agli studi di psichiatria sociale di conoscere ampia diffusione e di indicare le radici lontane, sovraperpersonali, del conflitto individuale (5).

In tale fervore di attività gli strumenti critici si sono moltiplicati (6), rivolgendosi spesso anche contro se stessi e dimostrando non solo le false coscienze di molta « scienza » ma anche l'ideologizzazione di molte analisi. Mentre la vivacità dei discorsi e delle polemiche lasciava lentamente posto alla riflessione costruttiva (7), improvvisamente, dal Parlamento, è giunta una nuova legge sull'assistenza psichiatrica. La n. 180 del maggio 1978, ora pienamente assorbita nel piano di riforma sanitaria nazionale varato il 1° gennaio di quest'anno, ha avuto una gestazione precipitosa ed una nascita affrettata. I motivi di ciò risiedono essenzialmente nella necessità di impedire che uno scriteriato referendum facesse di colpo regredire le istanze di liberazione che da ogni manicomio si levavano (8).

La nuova legge stabilisce regole psichiatriche veramente innovative e rappresenta dunque l'aspetto legislativo di una mutazione. Tuttavia, le coscienze dei

(1) « In tema di causalità psichica in alcune malattie mentali », in coll. con M. Bartoloni, *Annali di Freniatria e Scienze Affini*, 78, 1, 1965, p. 19. Per rendere operante il criterio di *soggettività a confronto*, di cui dirò in seguito a proposito del tema dell'obiettività scientifica, ho ritenuto opportuno in questo saggio introduttivo citare in bibliografia soltanto quelle riflessioni, esperienze e dati di cui ero a diretta conoscenza e dei quali potevo rispondere personalmente. Tanto al fine di stabilire direttamente un reale clima di scambio tra la mia soggettività e quella del lettore.

(2) « La situazione della psicoterapia nell'Ospedale S. Maria della Pietà », in *La Psicoterapia in Italia e la formazione degli psichiatri*, a cura del Centro Studi di Psicologia Clinica, Milano, 1965, p. 47.

(3) « Dalle contraddizioni dell'istituzione manicomiale alla nascita di una cultura istituyente », in coll. con S. Mellina, *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 56, 1-2, 1974, p. 277.

(4) « A proposito di alcune tesi sull'antipsichiatria », *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 56, 1-2-3, 1975, p. 318; « Cultura - istituzione - follia: fenomenologia manicomiale di una conflittualità tra vecchio e nuovo », in coll. con S. Mellina, *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 56, 1-2, 1975, p. 9.

(5) « Lineamenti di una psicodinamica individuale dell'esperienza migratoria », in coll. con F. Pa-

riante, in *Psicodinamica e sociodinamica della migrazione interna*, Roma, Il Pensiero Scientifico, 1975, p. 38; « Anamnèse d'un échec: considérations sociopsychiatriques sur le rapatriement des émigrés », in coll. con S. Mellina e M. Rosati, Relazione alla VI Séance du Colloque Méditerranéen d'Aix en Provence, 3-5 Oct. 1977, in *Rapport Provisoire du Colloque*, a cura di Cl. Veil, Neully sur Marne, 1978, p. 31; « Nuovi problemi sociopsichiatrici posti dalla migrazione di ritorno », in coll. con S. Mellina, *Rivista Sperimentale di Freniatria*, 102, 2, 1978.

(6) « In tema di psicoterapia istituzionale: missionarismo nella colonia manicomiale », in coll. con S. Mellina, *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 56, 1-2-3, 1975, p. 243; « Apprendimento e formatività in una cultura psichiatrica di transizione: progetto per una formazione globale dell'infermiere psichiatrico a partire dalla realtà attuale dell'ospedale », in coll. con S. Mellina, F. Pariente, *Riv. Psichiatr.*, X, 4, 1975, p. 316; « In tema di tolleranza nell'Ospedale Psichiatrico: un contributo socio-psicologico alla conoscenza della vita intrastituzionale », *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 57, 3, 1975, p. 232.

(7) « Contribution à la élaboration d'une méthodologie socio-psychiatrique », in coll. con S. Mellina, Relazione alla VI Séance du Colloque Méditerranéen d'Aix en Provence, 3-5 Oct. 1977, in *Rapport Provisoire du Colloque*, cit., p. 128; « Realtà e possibilità nell'evoluzione della psichiatria del presente », in coll. con S. Mellina, *Rivista Sperimentale*

più sono risultate ancora spreparate a rinunciare all'ospedale psichiatrico come *dumping ground* della follia ed a convivere con il disturbato psichico ad esempio in una corsia di un ospedale generale. Le difficoltà poi ad applicare la legge nei suoi aspetti più positivi come l'assistenza reale sul territorio (9) — e cioè fuori degli ospedali, che devono rappresentare solo un momento eccezionale e comunque breve nel trattamento assistenziale — ha portato per le carenze dei servizi decentrati ad inasprire i mugolii della maggioranza silenziosa, sempre pronta a sostenere operazioni di retroguardia e di restaurazione.

Dopo anni di inefficienza è difficile improvvisare soluzioni valide e capaci di rendere pienamente utilizzabile questa legge che può essere considerata nel presente solo un programma da realizzare. Nel tempo, tuttavia, gli effetti non potranno mancare e non mi riferisco qui solo ai risultati assistenziali. I riflessi della nuova legge saranno infatti inevitabili sul piano della maturazione degli individui e, specificatamente, su certi aspetti non solo formali della psicopatologia. E' difficile difatti pensare che certe componenti del « pericolo » rappresentato dai « matti » non fossero anche l'effetto feed-back della precedente legge del 1904 imperniata sulla *custodia* della pericolosità di un individuo e che invece regole di assistenza profondamente diverse non inducano risultati, pure nella cifratura psicopatologica, ben diversi.

Volendo passare ora a discutere su cosa è oggi la psichiatria si incontrano subito non poche difficoltà: non è possibile infatti fornire un quadro globale delle posizioni psichiatriche teoriche, laddove la messa a punto della teoresi emerge dal lavoro critico estratto dalla prassi. Evidentemente, le conclusioni dipendono dalle situazioni affrontate, sempre diverse e difficilmente sovrapponibili, ed anche dagli strumenti utilizzati per le elaborazioni teoriche. L'ausilio della sociologia, dell'economia politica, della psicologia del profondo ha portato alcuni operatori, più legati al concreto dell'assistenza, a riaffermare in modo nuovo e ben differenziato l'esistenza della malattia mentale, quale

primo risultato critico di quella fase di entusiasmo revisionista che aveva caratterizzato l'esplosione della identificazione fra pubblico e privato.

Con tutta evidenza questo movimento non si allinea con la psichiatria classica che fa dello psicofarmaco e delle tecniche, repressive in quanto si rifanno ad un modello preformato, le armi per ottenere una guarigione intesa come decapitazione del sintomo. Al contrario la psichiatria avanzata ha cercato la sua demedicalizzazione ed il restringimento del suo campo di intervento per evitare la psichiatrizzazione. Nonostante le difficoltà nello stabilire una nuova professionalità, non vi è dubbio che molto è avanzata la conoscenza della follia ed in questo avanzamento si è registrato il riaffermarsi delle teorie e prassi analitiche rivisitate in chiave sociale.

Tra i contributi teorici stranieri più significativi mi pare si sia situata l'opzione di un Lorenzer, dotato di un apparato filosofico-analitico di prima qualità. Il filone antipsichiatrico inglese, che richiede soprattutto applicazione, sembra essersi affermato più nelle librerie che nei luoghi di assistenza.

In Italia il ricordato polimorfismo di esperienze, di ritardi, di assenze e di interventi fa sì che ancora Franco Basaglia si costituisca come unico importante punto di riferimento di una nuova prassi psichiatrica che tuttavia non riesce a superare il limite rappresentato dalla patologia della metropoli (10). Le grandi città vedono esperienze e tentativi isolati, centrati sulle tecniche psichiatriche alternative (interventi domiciliari, gruppoterapie, sussidi per i casi « sociali », istituzioni di casa-famiglia, piccole comunità agricole e di lavoro, clubs, ecc.) senza che la impreparazione di alcuni e l'assenza di incentivi seri permettano ancora al lavoro psichiatrico di incidere significativamente sul contesto globale dell'assistenza.

La psichiatria accademica avanza sempre le sue pretese ed il suo potere con l'effetto frequente di confondere l'opinione pubblica, sollecitata spesso nelle sue zone d'ombra, e di alterare i termini del problema sostenendo di fatto la necessità del ricovero e l'uso

tale di Freniatria, 102, 5, 1464, 1978.

(8) « Il contesto legislativo dell'assistenza manicomiale: una critica per il superamento delle leggi vigenti », Relazione al Convegno « La responsabilità dell'operatore psichiatrico in osservanza delle leggi vigenti », a cura del Comitato Promotore degli Operatori Democratici del « S. Maria della Pietà » per il superamento dell'Ospedale Psichiatrico. Roma, 18 giugno 1977. In corso di stampa a cura dell'Assessorato all'Assistenza Psichiatrica della Provincia di Roma.

(9) « Venti anni di psichiatria: dalla Comunità Terapeutica alla politica del territorio », Recensione a M. Jones, *Al di là della Comunità Terapeutica, Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 58, 1-2-3, 1976, p. 436.

(10) « Dalla madre agra alla collettivizzazione del temenos », Recensione a A. Scala, *Una città per l'uomo, Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 59, 3, 1976, p. 298.

degli psicofarmaci, fonti di lucro ed al contempo di sperpero.

Alcune esperienze alternative hanno tuttavia permesso di intaccare il sapere-potere degli ambiti accademici. A titolo di mero esempio si possono citare al riguardo i risultati, parziali e da convalidare, ma già significativi a proposito del concetto di « gravità psichiatrica » (11).

(11) « Dalla socioterapia alla revisione dei concetti di prognosi psichiatrica: a proposito della migrazione di ritorno », in coll. con S. Mellina, M. Rosati, *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 62, 1-2, 1978, p. 113.

Operando su casi a chiara determinazione sociale, chi scrive ha potuto verificare come trattamenti psicoterapeutici in équipe, basati sulla decodificazione della sofferenza espressa a livello psichiatrico, ottenessero più frequentemente risultati positivi in casi di psicosi che in situazioni di psiconevrosi reattive. Così ad esempio nel caso degli « emigrati di ritorno » è stato possibile sciogliere delle strutturazioni deliranti, mentre si è dovuto registrare l'insuccesso di fronte a vissuti di depressione e di ansia reattivi presentati da altri pazienti egualmente respinti dalle rigide economie di quei paesi europei che abitualmente sfruttavano la mano d'opera italiana.

Al classico criterio di gravità derivante unicamente dall'inquadramento nosografico si era potuto sostituire il concetto di « distanza elaborativa ». Con tale formulazione si è inteso indicare la quantità dell'ingerenza del processo primario nell'elaborare l'*erlebnis*. Quando il sintomo rimane per il suo aspetto contenutistico relativamente attinente agli avvenimenti del reale, interpretandolo, la « distanza » è considerata minima e l'approccio terapeutico facilitato; quando il sintomo subisce nella sua costituzione un più ampio intervento dei meccanismi che caratterizzano l'operare dell'Inconscio, la distanza dalla realtà aumenta fino a cancellarla e l'intervento diviene più complesso e difficile. La metodologia consiste, ovviamente, nello studio accurato dell'anamnesi che permette poi all'intervento psicologico di ristorificare l'individuo riconducendo la sua « realtà psichica » a quella realtà sociale che ha concorso nell'indurre quel disagio che si è tradotto in « malattia mentale ». Certo per il paziente il risultato di queste guarigioni è sì la cessazione della

sofferenza a livello psichiatrico ma non certo la « normalizzazione »: al paziente viene riconsegnato il suo disagio sociale ma anche la possibilità di svolgere a livello collettivo quelle giuste forme di lotta contro le ingiuste leggi del profitto.

Lo psichiatra impara così a non porsi come funzionario del consenso ed a restituire al sociale un individuo non più ottuso dall'effetto dei farmaci, né chiuso nel suo disagio privato, ma pronto e motivato a partecipare responsabilmente alla vita collettiva.

In altre situazioni in cui il condizionamento sociale ed economico prevale sugli aspetti biologici, come nel caso della patologia della terza età, si è potuto vedere come molte « affezioni caratteristiche della vecchiaia » sono con tutta chiarezza il mero risultato di un effetto alienante che dall'esterno ricadeva sull'anziano improduttivo (12).

Anche il concetto di diagnosi è stato sottoposto a revisione: per la sua carica reificante può anche essere considerato un atto alienante che lo psichiatra perpetra su di un oggetto già alienato, aumentando così la distanza tra normale e patologico e complicando le possibilità di un rapporto terapeutico.

La diagnosi, spesso vissuta come un atto « sacro », il distillato del prestigio professionale dello psichiatra, è di fatto un atto mentale che non emerge dalla conoscenza bensì dal pregiudizio e cioè da un giudizio estrinseco calato sui sintomi in sé ed irrelato alla storia di quello specifico individuo che è costretto ad esprimersi nella misteriosa cifra della psicopatologia (13). E' evidente che la diagnosi, figlia prediletta della nosografia, non può giovare delle fondamentali correzioni che sia la psicologia del profondo sia le nuove conoscenze socio-psichiatriche hanno apportato all'apparato psichiatrico classificatorio di stampo lineare. Certo si può dire che dalla diagnosi discende la prognosi e da questa la terapia e dunque il programma di intervento. Tuttavia, se si può incrinare il criterio classico di gravità grazie ad un diverso approccio, si può allora parallelamente trasformare una prognosi. Basti pensare come certe diagnosi in casi

(12) « Per una relativizzazione del concetto di vecchiaia: considerazioni sociologiche e psicopatologiche », *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 55, 3, 1974; « Psicopatologia del contesto della vecchiaia: contributo fenomenologico alla conoscenza del *Lebenswelt* della terza età », in coll. con S. Mellina, *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 56, 1-2-3, 1975, p. 1; « La realtà clinica e sociale della vecchiaia e la sua riduzione trattatistica », Recensione a B. Pitt, *Manuale di Psicogeriatrica*, *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 57, 1-2, 1975, p. 363; « Correlazioni tra psicopatologia del vecchio e spazio sociale », in coll. con G. Francesconi, S. Mellina, *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 58, 1-2-3, 1976; « La Società e il campo di desiderio dell'uomo della terza età: psicopatologia di un conflitto », in coll. con G. Francesconi, S. Mellina, *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 58, 1-2-3, 1976; « Considerazioni su benessere sociale e salute mentale nell'anziano », Relazione al Convegno su « Una moder-

na assistenza psichiatrica in rapporto alla riforma sanitaria », Potenza, 23-24 febbraio 1978. In corso di stampa a cura dell'Amministrazione Provinciale di Potenza.

(13) « La diagnosi come delega alienizzante », in coll. con S. Mellina, Relazione al Simposio « Nosographie et Politique », VII World Congress of Social Psychiatry, Lisbon, Portugal, Oct. 8-14, 1978. In *Preliminary Abstracts*.

(14) « Il concetto di prepsicosi », *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 55, 3, 1974, pp. 216 e 223.

(15) Corsivo mio.

(16) « Contributo alla conoscenza del fenomeno della proiezione », *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 51, 1, 1972, p. 115.

(17) « Influenze socio-familiari sull'ospedalizzazione psichiatrica della donna », in coll. con S. Mellina, M. Rosati, *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 60, 3, 1977, p. 135. Vedi anche recensione a G. Morandini, « ... e allora mi hanno rinchiusa », in AA.VV., *Esistere come donna*, Venezia, Marsilio Editori, 1977, p. 233.

di border-line abbiano appiattito la richiesta di rapporto che certe condizioni prepsicotiche rappresentano, definendone il destino (14). E d'altronde, quando si parla di terapia mediata da strumenti psichici (e non fisici o chimici) ci si può riportare a Freud che nel 1895 criticando la psichiatria diceva: « non saprei chiarirmi un caso ... in modo migliore che sottoponendolo ad un'analisi ». E continuava: « Se penso alla diversità che esiste normalmente nel mio giudizio *prima e dopo un'analisi* del genere, mi sento quasi tentato di considerare quest'analisi indispensabile per la conoscenza di una malattia... » (15).

L'ultimo elemento di difesa della diagnosi è rappresentato al livello tecnico dalla necessità di pre-conoscere la struttura del paziente al fine di aiutare il terapeuta ad impostare il rapporto in maniera adeguata. Si invoca sempre la diversità di approccio che necessita la psicosi rispetto alla nevrosi ma in realtà lo psichiatra critico e avveduto, che ha saputo apprendere anche solo la lezione degli antropofenomenologi, ha da tempo rinunciato alle « ricette di comportamento » e le ha sostituite con quell'autenticità che gli deriva da un'approfondita conoscenza di sé che gli permette di porsi sempre in maniera corretta di fronte al paziente.

La diagnosi può trovare poi particolari applicazioni di ordine proiettivo (e quindi con un « vantaggio secondario » per chi la enuncia) quando venga applicata ad un individuo di sesso femminile (16). Molti ricoveri di donne in ambiente psichiatrico (17) sono legati alla presenza nell'operatore (come nell'operatrice) di stereotipi culturali che vengono inconsapevolmente utilizzati nella formazione dell'atto mentale che adialetticamente identifica nel ruolo di folle la donna che cerca di ribellarsi al folle ruolo di persona « affettuosa, dolce, riservata, comprensiva e sottomessa ».

In una prospettiva psicologica la donna può essere considerata un « oggetto scisso » (18): *oggetto* in quanto individuo al quale non viene riconosciuta una sua propria cultura; *oggetto scisso* in quanto confinato nel privato e separato dalla possibilità di realiz-

zare nel sociale i suoi bisogni esistenziali in maniera tale da poter contribuire a modificare i valori-guida d'una cultura. Certo, questo oggetto scisso risulta di fatto più fragile dell'uomo ed « ammala » più facilmente. Ma cosa significa questa fragilità (19) che si dà in un mondo retto esclusivamente da valori che negano ogni liberazione e inducono alla obbedienza? Bianca Iaccarino illustra in maniera vivace e documentata l'argomento portando un articolato contributo alla demistificazione di quella repressione (o rimozione?) che nosografia e diagnosi psichiatrica possono effettuare nei confronti della « cultura inconscia » del femminile (20).

Una paradossale utilizzazione della diagnosi psichiatrica può essere rappresentata dall'applicazione del diagnostico a quella stessa psichiatria che categorizza l'uomo (21). Così facendo si può definire questa psichiatria dell'alienità una psichiatria *dissociante* in quanto dissocia e frammenta psicoticamente in visioni parziali l'uomo, quell'uomo sofferente di cui non coglie mai la essenzialità in quanto lo riduce ad un oggetto da laboratorio, isolato dal contesto significativo in cui vive, lavora, ammala. Questa psichiatria è anche *perversa* perché si basa sul potere, senza mai raggiungere l'amore di un rapporto oggettuale. A dimostrazione di questo potere — che ne riconsolidava poi le intime fratture — basta pensare che la psichiatria accademica è nata da quella dei manicomi eretti a norma di legge « per la custodia degli alienati ». La psichiatria è anche nevroticamente *isterica* perché mentre soffre di allucinazioni — vede col desiderio ciò che non è — rimuove poi dal suo campo tutto ciò che la contraddice.

Tale patologia della psichiatria, e dalla quale si va decisamente uscendo, affonda le sue cause lontane in un delirio genealogico di nobiltà scientifica e nella anacronistica fedeltà ai principi di obiettività.

L'equivoco dell'obiettività, presa a prestito dalle scienze naturali che conferivano « valore », ha causato una serie di guasti che solo da poco tempo vengono ri-

(18) « La femme comme object scindé: aspects sociaux, historiques et analyses d'une souffrance individuelle », in coll. con S. Mellina, M. Rosati, Relazione alla VI^e Séance du Colloque Méditerranéen d'Aix en Provence, 3-5 Oct. 1977, in *Rapport Provisoire du Colloque*, cit., p. 116.

(19) « Il pensionamento femminile come *Erlebnis* sociale: rilievi psicopatologici e clinici », in coll. con S. Mellina, M. Rosati, *Riv. Psichiatr.*, XII, 6, nov.-dic., 1977, p. 426.

(20) « Mito e psicopatologia nella condizione femminile », in coll. con S. Mellina, M. Rosati, *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 61, 1-2-3, 1977, p. 193; « Per una riappropriazione dell'archetipo femminile », in coll. con S. Mellina, M. Rosati, *Min. Psichiatr.*, 19, 2, 1978.

(21) « Dalla psicopatologia dell'individuo ad una visione critica della cultura accademica », *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 57, 1-2, 1975, p. 317.

(22) « Problemi di metodologia psichiatrica: l'obiettività psicopatologica », in coll. con S. Mellina, *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 57, 1-2, 1975, p. 41.

conosciuti (22) e che non possono essere occultati dietro un tecnicismo miope ed astratto da specialisti dell'alienità. Non mancano in proposito gli esempi edificanti. Il più obsoleto ma anche il più smagliante, se ci si pone a riflettere in una dimensione scevra dai pregiudizi dell'ovvio, è l'istituto della perizia medico-legale. Essa, legata come è alla contro-perizia, permette il più spesso di dare opposte interpretazioni — entrambe « scientifiche » e quindi « obiettive » — di un unico fatto, considerato d'ordine psichiatrico e sul quale il magistrato deve giudicare. Un altro esempio è costituito dalla legge sul « ricovero degli alienati nei manicomi ». Questa, fondata essenzialmente sulla pericolosità sociale e sul pubblico scandalo, è stata recentemente riconosciuta come una legge scandalosa e socialmente pericolosa ed è stata abrogata. Questa legge ha autorizzato per anni la psichiatria, stante l'arbitrarietà e l'evanescenza dell'assunto della pericolosità e la relativizzazione del concetto di scandalo legato ai costumi, a trasformare uno stato occasionale in un « ruolo » stabile, da custodire poi nei manicomi.

Il discorso sulla perizia psichiatrica e sulla pericolosità non viene posto qui a sproposito ma rientra nella più vasta curvatura concettuale della psichiatria intesa come strumento di individuazione della pericolosità e di salvaguardia dell'assetto sociale dominante. L'esasperazione di tali funzioni si ha quando la psichiatria viene investita ufficialmente del compito di sanzionare la devianza ideologica. In questi casi la psichiatria assume un connotato di potere e di difesa di una condotta egemone che non ammette pluralismi. E' l'ora del trionfo del conformismo e della burocrazia che si sposano solidamente per istituzionalizzare il pensiero. Qui l'« obiettività » diventa sopraffazione.

In questo volume viene pubblicato uno dei primi, se non il primo in assoluto, *samizdat* di argomento psichiatrico. E' lo scritto di uno psichiatra sovietico che non avendo trovato accoglimento nelle riviste scientifiche del suo paese ce lo ha fatto pervenire appunto

« stampato in proprio » in lingua francese. Pare che egli tema anche per la sua salute mentale, nel senso che prefigura un suo possibile ricovero — d'autorità — in uno dei tanti ospedali psichiatrici sovietici. In effetti questa rara testimonianza, ed in questo senso preziosa, si presenta come un classico esempio di dissenso culturale. L'argomento è scientifico, ma l'oggettività — chiaramente — assente. Non concordo personalmente con le tesi ingenuamente biologistiche sull'origine della schizofrenia proposte al mondo occidentale da *E. F. Kazanetz* ma il mio dissenso deve ugualmente riconoscergli il diritto di esprimersi al fine di poter confrontare la sua soggettività con quella altrui. Non è questo un discorso retorico poiché tutti i volumi di questa rivista sono presenti — su richiesta — presso l'Accademia delle scienze dell'URSS e quindi Kazanetz e i suoi colleghi potranno leggere assieme il suo e gli altri contributi. Ciò che si vuole ribadire qui è l'impossibilità di affermazioni scientifiche esatte nel campo dell'umano. Anche la biologia molecolare ha assunto per comprendere il suo oggetto di studio il *Principio dell'ordine dal disordine* così come Heisenberg nel 1927 aveva acquisito allo studio dei processi fisici il *Principio di Indeterminazione*.

Una nuova e diversa obiettività psichiatrica intesa come punto di riferimento non può che nascere, come nell'incontro terapeutico, dall'*intersoggettività* e cioè dal confronto tra diverse soggettività. Ciò che ne emergerà verrà poi verificato a livello operativo e se darà dei risultati soddisfacenti verrà acquisito come punto di partenza per ulteriori confronti da portare dialetticamente in avanti nella direzione dello sviluppo della conoscenza. Probabilmente il collega moscovita, come me, non crede alla scienza statale sulla ereditarietà della schizofrenia, ma piuttosto nella potenzialità creativa del pensiero deviante. Senza ciò nessun Galileo avrebbe potuto sovvertire con la propria intuizione l'ortodossia tolemaica. Senza il pensiero « eretico » la terra non si sarebbe mai mossa. Tut-

(23) Citato nel surricordato contributo.

tavia per muovere la terra non basta davvero uno psichiatra né il dissenso sovietico che, psichiatrico o no, non ci ha ancora offerto alcuna materia creativa.

Sappiamo bene con Geymonat che la psichiatria ha un coefficiente di scientificità assai scarso rispetto alle altre discipline, dunque proporre l'intersoggettività è scelta necessaria e coerente laddove non la si scambi con il soggettivismo e ove si tenga conto con Marx che « non è la coscienza dell'uomo che determina il suo essere ma, all'incontro, il suo essere sociale che determina la coscienza ». E infatti per soggettività si vuole qui intendere la somma delle conoscenze e del portato personale dello psichiatra. Queste conoscenze vanno considerate come qualcosa di relativo e non di assoluto, derivate — come ha mostrato la lezione della sociologia della conoscenza — dai contesti socio-culturali entro cui queste forme conoscitive sono nate ed hanno preso corpo. Come scrive Trevi (23) — che riprende il pensiero di Mannheim — tali determinazioni sociali fondano la storicità concreta di ogni conoscenza ed al contempo la relativizzano. E d'altra parte dobbiamo ancora ricordare che la psichiatria deve pur prevedere — per superare il falso naturalismo descrittivo — che il soggetto conoscente si identifichi, pur parzialmente e temporaneamente, con l'oggetto da conoscere. Ciò perché si possa raggiungere un reale atto di conoscenza dell'umano. Allora possiamo citare la frase di Jung: « comprendere è la mia passione », con la quale si inaugura per la psicopatologia una nuova metodologia conoscitiva. Questa può essere definitivamente considerata come la scienza del comprendere che si attualizza nell'incontro di due soggettività che si confrontano. Entrambe e ciascuna *altra* all'*altra*.

Da questa tensione dialettica, in un clima di rapporto coesistitivo può proporsi una conoscenza temporanea: una sintesi di due posizioni spesso polarmente contrapposte ma entrambe fondamentalmente omogenee. Jung, archeologo della psiche collettiva, ci ricorda infatti che « ... ciò che proviene dal soggetto proviene in definitiva dal substrato del mondo, proprio come anche l'essere più strano e più inverosimile esi-

stente al mondo » — il diverso diremmo noi oggi — « è ospitato e nutrito dalla terra comune a tutti noi ». A questo punto, per favorire il processo di conoscibilità, lo psichiatra deve rivelare chi egli sia. Così operando, rendendo noto uno dei due termini dell'equazione conoscitiva, si potrà risolvere l'incognita rappresentata dall'altro.

Lo psichiatra deve dunque dichiarare *chi è, da dove viene, dove vuole andare*. Solo definendosi nella sua identità nei confronti dell'altro potrà correttamente ascoltarlo e decifrare i suoi messaggi. Non dovrà applicare schemi, anche se acquisiti da situazioni « analoghe », né potrà generalizzare la conoscenza acquisita.

In questo modo, eludendo la « norma » del patologico intesa come generalizzazione, lo psichiatra si preserverà dal cadere nel canone del « termine medio » (nell'uso jaspersiano) ed eviterà l'accerchiamento che questo comporta a livello di creatività e di liberazione.

Dunque la psichiatria è cambiata nella misura in cui non si pone più in una posizione metastorica, taumaturgica capace di risolvere a livello biologico ogni sofferenza di qualsiasi natura essa sia. Di questo abbandono della medicalizzazione onnipotente negli assunti teorici della psichiatria dà conferma un dato indiretto: l'80% degli psicofarmaci viene prescritto dai medici generici, evidenti responsabili d'un'indiscriminata psichiatrizzazione di ogni disagio, efficientistici gestori attraverso il corpo delle anime dei loro pazienti che si affidano all'autorità medica che li mantiene inconsapevoli e dipendenti.

Un altro dato, forse di colore ma egualmente indicativo, è rappresentato da quei congressi di psicoterapeuti sostenuti dalle grandi case farmaceutiche che tentano così di reinserirsi « in maniera nuova » nell'ambito specialistico. Ancora, molti neurolettici maggiori, classici azzeratori di sintomi, vere contenzioni chimiche, vengono dichiarati dai fabbricanti portatori di effetti « risocializzanti » o coadiuvanti o favorenti i trattamenti psicoterapici.

Di fatto, come le statistiche dimostrano, lo psichiatra usa con sempre maggior prudenza, parsimonia ed attenzione la chemioterapia. D'altra parte anche l'opinione pubblica più avvertita comincia a vedere criticamente lo psicofarmaco, già in grande auge all'epoca dei « tranquillanti », mentre i giovani lo hanno già sostituito con la droga.

(24) Intese nel loro significato etimologico e non nell'accezione di psicopatia proposta da Gastaldi.

Questi orientamenti globalmente considerati vedono accomunati psichiatri, programmatori politici ed utenti nell'indirizzare la psichiatria verso la epochizzazione dei canoni morali (che per anni attraverso il moralismo hanno determinato il valore negativo del diverso), l'azione preventiva, la distinzione del campo d'intervento dalle sociopatie (24) (da trattare attraverso la rifuazione dei diritti e la gestione della società) e verso la cura basata sulla crescita culturale, la presa di coscienza individuale e collettiva e la conoscenza della realtà. Laddove si escludano le sindromi psichiatriche somaticamente determinate (che sono numericamente irrilevanti rispetto a quelle a motivazione extrasomatica — e che il più spesso non conoscono terapie che possano intervenire sulle cause —) molti psichiatri soprattutto per i casi che rientrano nella « piccola psichiatria » scelgono tipi di intervento basati sulle tecniche di mediazione psichica.

Per « intervento psichicamente mediato » intendo tutti quei procedimenti il cui scopo dichiarato è la eliminazione della situazione patologica e la cui azione si pone in atto con o senza l'ausilio di particolari apparati al di fuori di un primario coinvolgimento del substrato somatico (25).

(25) « Aspetti sociali dell'abusivismo in campo psichiatrico », in coll. con M. Maurillo, S. Mellina, *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 63, 1-2, 1978.

All'interno di questa definizione considererò unicamente in questa sede, perché più attinente al nostro argomento, quegli interventi nei quali l'agente terapeutico risiede nella relazione che si stabilisce tra la psiche del curante e quella del curato. Questa distinzione permette una ulteriore differenziazione a seconda che gli effetti derivino dagli scambi all'interno della relazione psichica ovvero dalla analisi del significato della relazione stessa. Nel primo caso si sarà individuata la struttura d'una psicoterapia, nel secondo quel-

la di un'analisi svolta sul piano psichico al fine di conoscere la personalità globale del paziente.

Queste due modalità assieme alla cura psichiatrica in senso stretto — che prevede invece una modificazione psichica attraverso un intervento portato sul corpo del paziente — costituiscono tre significative modalità di assistenza. Di questo argomento scrive in questo volume *Giuseppe Maffei* che porta la sua riflessione sull'analisi e sul raffronto delle diverse prassi, evidenziando i guasti che derivano dalla mescolanza confusiva ed inconsapevole delle diverse metodiche. Il suo contributo svolto prevalentemente a livello teorico risulta di grande utilità non soltanto a livello euristico, bensì anche sul piano pratico dell'agire terapeutico. Gli orientamenti terapeutici, sia pure con differenti presupposti e finalità, tendono sempre più a distanziarsi dalle terapie sintomatiche e lenitive per raggiungere ed incidere nella dimensione causalistica. Credo tuttavia che si debba qui ricordare con Freud (1895) che « una terapia causale non è in genere propriamente altro che una profilassi: sospende l'ulteriore azione del male, ma non per questo elimina necessariamente i risultati prodotti dal male sino a quel punto. In genere occorre anche una seconda azione che assolva quest'ultimo incarico ».

In questo senso ed in certi casi può essere opportuno, in un clima di chiarezza, allargare il piano di intervento con la confluenza di più tipi di prassi.

Certo le difficoltà nel raggiungere una dimensione di collaborazione non mancano, stante la diversità delle « filosofie » che sono alla base degli interventi e la eventuale carenza di rigore nell'applicazione delle rispettive metodologie. *Aldo Carotenuto* a questo proposito tratteggia in questo volume alcune situazioni limite di conflitto che si stabiliscono in luogo di una collaborazione tra psicologo analista e psichiatra quando il primo fa proprio il punto di vista del paziente ed il secondo si riporta ad un criterio di norma. La contrapposizione che ne risulta è l'omologo esterno della conflittualità intima del paziente. Lo psicologo in que-

sti casi deve poter uscire « allo scoperto » per scuotere le « certezze psichiatriche » e lasciare spazio, sia pure nella dimensione del rischio, alle forze di rinnovamento che possono portare all'autoguarigione del paziente.

Ho illustrato fin'ora certi cambiamenti nelle teoresi e nelle prassi psichiatriche. Certamente lo psichiatra è cambiato, fa spesso dell'esperienza psicologica di se stesso il centro della sua preparazione di specialista, si pone degli interrogativi, vive il dubbio come spazio per un diverso apprendimento. Parallelamente al mutare dello spirito dei tempi — e della storia — anche il paziente psichiatrico è « cambiato ».

In alcuni casi lo stravolgimento e le storture della psiche sembrano anticipare le trasformazioni della società, in altri le seguono, ma sempre rimanendovi strettamente legati. Oggi non è più dato di vedere il folle che mima il dittatore così come sono scomparse le convulsioni della grande isteria. I meccanismi psicologici, e soprattutto psicopatologici, posti in atto oggi sono diversi e così l'isteria si è tradotta nelle tante e tanto diffuse affezioni psicosomatiche. Parimenti gli sconvolgimenti imposti da una psiche gravemente sconvolta non si manifestano più nella pastosa immobilità del catatonico, bensì nelle crisi di depersonalizzazione e nelle esperienze di frammentazione della personalità.

Il disagio psichico sembra essere sempre di più l'ingenuo e sospeso racconto cifrato di quella psicopatologica vita quotidiana che i modelli della attuale società impongono a tutti.

E così, mentre l'individuo consapevole lotta fortunatamente, e si logora pericolosamente nel suo impegno a reinventare una qualità dell'esistere, l'immaturato — irrigidito nelle sue strutture vocate a realizzare quel piacere che la realtà gli nega sempre più — fugge i conflitti sociali. Questa fuga nell'introversione conduce inesorabilmente l'individuo ad incontrare i suoi conflitti inconsci verso i quali non può opporre alcun argine. Il prezzo dello straripamento è l'annegamento dell'io, l'ulteriore distacco dalla realtà.

Appare sempre più chiaro come il « privato » reagisca a livello di Inconscio alle tensioni nelle quali l'individuo è immerso attraverso conflitti dilaceranti. Gli antagonisti sono le istanze personali e quelle collettive, la natura e la cultura, il passato ed il futuro. In altre parole sembra che la « caduta dei valori » non abbia solamente liberato dagli ingenui tabù ad effetto repressivo ma in alcuni abbia agito relegando a livello di vita inconscia ogni progetto di vita, di co-esistenza, di salvezza. La luce della sessualità sembra aver spalancato le tenebre dell'*Ombra*. E così i progetti frustrati dalla asprezza dei fatti sono andati ad attivare nell'inconscio quelle profonde forze archetipiche che emergono poi nelle fantasie, nei sogni, nell'agire del singolo. Si spiega così la compresenza nel magma delle immagini oniriche di figure mistiche e di distruttivi temi mitologici. Nei giovani in particolare compare sovente l'immagine del *senex* che porta la sua carica di saggezza e di distacco dalle cose reali. Tuttavia la prima è difficilmente integrabile dalla struttura del giovane. Prevale dunque e si impone il secondo, con la realizzazione di quella che io chiamo una misantropia aggregata che il mondo dei giovani ci pone ogni giorno sotto gli occhi.

Il tema dell'oggi sembra essere quello dell'*identità*: dell'identità sessuale, del cosa essere, del come essere, del cosa fare. La domanda che pone l'Inconscio non è però oggetto da riflessione filosofica, bensì dramma allo stato nucleare, lacerazione dell'essere, il tragico dell'esistere.

Vediamo ora quale identità può accreditarsi alla psicologia analitica.

La sua storia è estremamente significativa ed il suo corpus dottrinale sembra porsi in una certa ottica come un'eresia nell'eresia. Infatti se Freud era « eretico » rispetto alla psichiatria ed alla psicologia scientifica dell'epoca, Jung lo era nei confronti della psicanalisi. *Paul Stepanky* illustra qui in maniera minuziosa e con la competenza dello storico le intime interconnessioni e i distinguo tra la costruzione di Freud e quella di Jung.

Da questo studio la psicologia analitica, nell'ambito dello sviluppo critico degli assunti metapsicologici di base della psicoanalisi, emerge come un corpus di ricerche che si rifiuta di sottostare agli atti di fede. Comunque oggi la psicologia analitica, a quasi settanta anni dalla sua costituzione, mantiene la psicoanalisi come interlocutore privilegiato, col quale continuamente si confronta.

Ai fini clinici e per una contemperanza della prassi junghiana con le tecniche d'intervento psichiatrico sulle psicosi si può citare *Gaetano Benedetti* che contribuisce a questo volume con la sua autorevole e ricchissima esperienza. Proprio rifacendosi a questa, Benedetti distingue in sette punti l'apporto che l'incontro con la psicologia analitica ha fornito alla sua prassi terapeutica. 1) Oggetto della rimozione possono essere quegli aspetti creativi della personalità che non furono sufficientemente corrisposti e dialettizzati nel dialogo primario dell'infanzia: da questa posizione teorica scaturisce nell'incontro « il profondo rispetto terapeutico per la personalità sofferente ed anche il suo amore per essa ». 2), 3) La concezione dell'archetipo permette al terapeuta di trarre il paziente dall'isolamento nel suo mondo psicotico e porlo in relazione ed in sintonia con il sempiterno respiro dell'umanità. Ciò può avvenire proprio attraverso quella decifrazione dei suoi sintomi più angoscianti che vengono mostrati in parallelo con i dati della cultura. Questa attività amplificatoria, che si dipana nella dimensione della conoscenza, diviene — *anche* (26) per Benedetti — una parte direttamente fruibile del controtransfert. 4) La collocazione junghiana del simbolo, sollevato da una sua riduzione razionale, facilita nel terapeuta le possibilità profonde di ascolto e dunque di risposta, 5) grazie anche all'elemento controtrasformativo che l'incontro terapeutico determina. — A questo proposito E. Bernhard diceva che nel rischio dell'infezione psichica vi è altrettanto la possibilità di « contagiare l'altro della propria sanità ». — 6) La possibilità di utilizzare l'esperienza simbiotica, e non solo quella sessuale, permette nella dinamica dell'in-

(26) « Another Viewpoint on Amplification: A clinical-theoretical Contribution », in AA.VV., *The Annual of Italian Analytical Psychologists*, Venezia, Marsilio Editori, 1977, p. 183.

contro di saturare determinate valenze di natura molto profonda. 7) La visione teleologica della psicologia analitica permette di comprendere ogni sintomo come la domanda di un nuovo progetto esistenziale, così come il « valore compensatorio » del sintomo esprime un'istanza di autocorrezione.

Benedetti concluderà consegnando alla psicologia analitica il meglio della psicologia del profondo per quanto riguarda la terapia delle psicosi.

Anche *Marcello Pignatelli* esponendo le sue personali riflessioni sul motivo della psicosi propone in questo volume « la terapia del Senso » quale modo per andare incontro alla follia: si badi bene non contro ma verso-la-follia. La sua proposta si indovina nella concezione junghiana della malattia mentale che vede nella psicosi il drammatico momento di distacco dalle identificazioni di ordine sociale nel conscio collettivo ed al contempo il caotico incontro con il mondo endopsichico sovraperonale. In questa ricerca di un nuovo adattamento intra- ed inter-psichico il *Senso* rappresenta la guida corretta affinché il progetto involontario di nuova vita che determina la psicosi superi il suo corrispettivo di morte, nella dimensione mutante della rinascita.

Alcune delle concezioni di Jung sulla psicosi sono state precisate soprattutto a livello di prassi da *John Weir Perry* che da oltre trent'anni si occupa di schizofrenia a livello esclusivamente psicoterapeutico. Il non uso dei farmaci è legato alla constatazione fatta da Perry che quando lo psichiatra vi ricorre il paziente avverte che non è quella l'atmosfera per aprirsi all'altro e discutere delle sue esperienze. La chiusura che ne deriva viene considerata da Perry un fattore « essenziale [nel determinare] le manifestazioni psicopatologiche che caratterizzano la sindrome chiamata "schizofrenia" ». Alcuni lettori avranno potuto ascoltarlo nel recente settembre '77 a Roma ove ha discusso con i Colleghi del VII Congresso Internazionale di Psicologia Analitica la sua concezione della psicosi come « stato visionario ».

Con questa denominazione, che attiene soprattutto alle fasi acute ed iniziali di confusione psicotica, Perry intende enfatizzare la relazione che esiste tra questa particolare esperienza esistente — che tale è —, i dati dell'antropologia culturale ed i rapporti cultura-personalità. Perry ha sviluppato dalla esperienza di Jung quegli aspetti che si riferiscono al rapporto del terapeuta con l'Io del paziente con il quale egli interagisce partecipando e sostanziando le fantasie di marca psicotica e riportandole ai dati della mitologia, del folklore delle culture primitive, delle costruzioni religiose. Il significato di questi dati risulta particolarmente inerente alla storia di quel paziente in quel determinato momento e lo aiuta a comprendere il senso delle vicissitudini del suo mondo interiore lacerato dal contrasto con il presente. Queste lacerazioni possono avvenire in quanto nella storia infantile vi erano stati elementi educazionali che avevano indebolito, fino a scolararlo, il rapporto intrapsichico Io-Sé. Una esperienza interpersonale vissuta come frustrante può mettere in discussione tutta la vita ed i suoi significati nella ricerca regressiva d'un migliore rapporto con il Sé. Questo movimento dà origine ad una produzione di materiale irrazionale, o meglio non razionale come dice Perry, che se può esprimersi in questi casi solo attraverso l'aspetto del patologico non è che indirettamente patologico e da questo va estratto per restituirlo al suo compito progettuale. Il viaggio può essere così sollevato dal destino di naufragio che il sociale impone alle esperienze « diverse » e concludersi in una nuova terra costituita dall'organizzazione del materiale irrazionale emerso. Perry ha potuto collegare i sintomi che costituiscono le esperienze nucleari della schizofrenia ad altrettanti momenti di passaggio — e di crisi — nella costituzione della personalità. Il materiale che costituisce i sintomi proviene da un livello storico; così ad esempio attraverso assurdi racconti riconducibili ai temi dell'eroe o dell'eroina si manifestano i problemi di identità sessuale. Gli esempi e le correlazioni sono puntuali e ben connessi. Uno stralcio dell'ampia opera di Perry,

estratto dal suo libro *The Far Side of Madness (L'aspetto nascosto della malattia mentale)* che presto vedrà la sua pubblicazione in Italia, compare in questo volume per offrire al lettore l'esperienza viva e palpitante d'un terapeuta che opera tutti i giorni in un centro ove vengono trattati senza l'aiuto di farmaci casi di giovani schizofrenici in fase di esordio acuto.

Il discorso sulla psicosi riporta l'interesse dagli avvenimenti del presente, capace di destoricizzare l'uomo azzerandone la coscienza, alle tappe che costituiscono la sostanza dell'individuo. *Erich Neumann* è l'autore in campo junghiano che meglio ha chiarito con la sua opera situazioni, concetti e termini che ricorrono nel discorso sulla schizofrenia la cui esistenza si fonda sull'alterazione dei rapporti primari. Nel saggio che compare in questo volume a chiarimento del contributo di Perry, Neumann tratta il tema del narcisismo e del rapporto madre-bambino al fine esplicito di chiarire la semantica differenziale di alcuni termini essenziali agli studi di psicopatologia. Il suo termine di « automorfismo », sconosciuto al lessico freudiano, trova qui chiarimento e possibilità operative interessanti.

Fin'ora ho tentato di illustrare sommariamente e con l'aiuto dei contributi citati l'apporto della psicologia analitica alla comprensione ed al trattamento delle psicosi e ritengo che possa sufficientemente risultare come in questo campo il discorso e la prassi junghiana possano bene rientrare nell'ambito di un qualificato lavoro psichiatrico assistenziale.

Tuttavia lo psichiatra — ma anche l'ambiente medico — preferisce riservare i trattamenti psicologici ai casi di nevrosi e cioè alla « piccola psichiatria ». Ciò sia per il già espresso concetto di *disponibilità alla follia* sia per l'oggettiva stremante fatica di certi trattamenti ma anche perché in Italia non vi è ancora una tradizione nei riguardi della cura psicologica delle psicosi. Di ciò è anche responsabile il primo Freud, sul quale si è arroccata buona parte del pensiero psichiatrico accademico.

Recentemente tuttavia l'assurdo operare psicoterapeu-

tico di molti psicologi laureati dalle nostre Università, il loro slancio entusiastico e la loro impreparazione specifica e personale, la frequente incapacità a distinguere tra nevrosi e psicosi — ed i relativi disastri — hanno di fatto di molto allargato il campo degli interventi a mediazione psichica. Il reflusso di tale situazione comporta in molti casi l'assunzione in cura da parte degli psicoterapeuti qualificati di un maggior numero di condizioni psicotiche.

E' possibile dunque che dal fallimento di certe iniziative selvagge si passi in accordo ai mutamenti maturativi dell'opinione pubblica e con il controllo responsabile degli organi di Stato ad un reale e fruttuoso allargamento dei trattamenti psicologici delle psicosi. Nonostante queste opzioni sul futuro il lavoro psicoterapeutico rimane nel presente principalmente collegato al campo delle nevrosi.

Anche in questo ambito, tradizionale appannaggio storico della psicoanalisi, la psicologia analitica, in quella linea di ricerca che le è propria, propone una visione delle cose che altera profondamente rispetto all'*acquisito* il concetto di guarigione. Sovente negli ultimi anni molti attacchi alla psicoanalisi si sono appuntati proprio sul concetto di guarigione che, qualora venga intesa come adattamento, può deludere le aspirazioni del singolo a favore della « ragion di stato ». Se è vero che questo non corrisponde esattamente alla posizione di Freud è pure vero che alcuni psicoanalisti, e ciò in linea con un certo rassegnato pessimismo che in parte deriva proprio dalla concezione freudiana dell'inconscio, hanno a volte tradito le aspettative filosofico-libertarie di molti critici, e di molti pazienti.

Il concetto di Individuazione, sostenuto dalla dimostrazione della presenza di valori positivi, costruttivi e creativi nell'Inconscio junghiano, supera queste critiche delle quali anzi sustanzia le esigenze. Semmai riceve altri strali di opposta natura laddove si equivoca il processo di individuazione con l'affermazione dell'individualismo.

Invero l'equivoco può essere compreso se si tiene conto che la psicologia analitica in Italia (27) presenta di sé due differenti versanti, uno dei quali

(27) « Il contesto della psicologia analitica in Italia »,

— quello più romantico ed eventualmente decadente — esalta valori astratti dello spirito senza considerare le esigenze della società ed i precisi compiti del singolo verso di essa. Inoltre l'uso di « tecniche » quali i tarocchi, l'astrologia, la consultazione dell'I King, ecc. ecc., giustificano sicuramente a mio avviso certe frecciate. Evidentemente non tutti hanno capito che Jung quando ad esempio studiava gli aspetti simbolici dell'alchimia non intendeva suggerire, magari clandestinamente, ai suoi allievi di impiantare laboratori sia pure artigianali ma intesi a vanificare il rude impegno dei lavoratori del Transvaal.

Vi è però, fortunatamente, un altro filone di ricerca — e di prassi — che portando avanti un'analisi spietata ma rigorosa della società, indicandone gli « archetipi morti » che ne informano certi aspetti, vede l'individuo come parte integrante della comunità degli uomini considerata come insostituibile campo di verifica dell'impegno. Questa psicologia analitica valorizza inoltre il significato e le distorsioni degli scambi interpersonali, ricerca la presenza del sociale nell'inconscio individuale (28), tesa come è ad una visione socializzante della sofferenza umana.

Questi aspetti della psicologia analitica del presente sono entrati con varia partecipazione ma sempre in maniera significativa e con grande impegno nelle istituzioni pubbliche sia a livello di assistenza, sia a livello di formazione nelle Università e nei luoghi del training (29), e promettono di divenire maggiormente operanti in forza dell'adesione dei giovani.

Le recenti acquisizioni dovute al pensare antipsichiatrico in parte ispirato al concetto junghiano di malattia trasformatrice ha avvicinato diversi psichiatri al mondo e alle prospettive junghiane, fornendo alla prassi psichiatrica modelli alternativi sia al pozionismo dei farmacoterapeuti sia alla psicoanalisi col divano che non reggono più di fronte alla necessità di difendere l'individualità del sofferente e di fronte alle richieste d'una utenza sempre più ampia.

Il particolare setting della psicologia analitica poi, calibrato su quel *vis-à-vis* che coinvolge i due termini del rapporto ed al contempo le strutture cosce ed

Rivista di Psicologia Analitica, 9, 17, 1978, p. 15.

(28) « L'altra ipocondria. Presenza e significato del sociale nell'analisi individuale », *Rivista di Psicologia Analitica*, 7, 1, 1976, p. 51.

(29) « Necessità e limiti dell'analisi didattica », *Rivista di Psicologia Analitica*, 8, 15, 1977, p. 7.

inconscie, sembra poter rappresentare una proposta adeguata e alle esigenze del reale e a quelle d'una psicoterapia scientificamente validata nel contesto delle scienze umane.

Certo il problema dell'assistenza psichiatrica, o meglio della follia, è problema che neppure in una prospettiva utopica può trovare completa risoluzione. Allo stato attuale sembra però necessario, e possibile, un cambiamento di punto di vista per ottenere una diversa prospettiva dalla quale meglio considerare la portata del problema e l'indirizzo degli interventi.

E' possibile che la psicologia analitica, con il suo bagaglio di esperienze, di contraddizioni e di verifiche, possa fornire un aiuto per trovare un senso in quella sizigia che follia e psichiatria costituiscono. Si tratterebbe in questo caso del ritorno della psicologia analitica a quella matrice psichiatrica dalla quale era sorta e dalla quale si era distaccata a causa di una serie di gravi e reciproche carenze. Da quel momento la psicologia analitica era andata sempre più fondando il suo statuto nel privato mentre la psichiatria aveva inesorabilmente avanzato in quella direzione che solo una rivoluzione delle coscienze e solo dieci anni orsono aveva potuto interrompere. Oggi i tempi sembrano essere maturi per una reciproca, utile, re-integrazione.

Appunti per una teoria del rapporto psichiatria / psicoanalisi e psicologia analitica/ psicoterapia

Giuseppe Maffei, Lucca

(1) J. Lacan, *Scritti*, Torino, Einaudi, 1974, p. 868.

(2) *Ibidem*, p. 408.

(3) *Ibidem*, p. 519.

La traduzione lacaniana di « Wo Es war, soll Ich werden » appare offrire una possibilità teorica di elaborazione del tema psichiatria, psicoanalisi e psicologia analitica e psicoterapia. « Dove così era, debbo accadere come soggetto » (1). « Là dove c'était, possiamo dire là dove s'était, s'era, vorremmo far sì che s'intendesse, è mio dovere ch'io venga ad essere » (2). « Là où fut ça, dove fu così, il me faut advenir, debbo avvenire » (3). Non si può pensare, secondo Lacan, ad una conquista dell'Es da parte dell'Io, quanto piuttosto ad un avvenimento di Io. Mi pare che, analogamente, non si debba pensare che la psicoanalisi possa conquistare il territorio della psichiatria, quanto piuttosto che essa possa avvenire laddove era la psichiatria. Il prosciugamento dello Zuidersee che Freud evoca come possibile paragone non è il prosciugamento del mare. Nello stesso modo la psicoanalisi non potrà mai sostituirsi completamente alla psichiatria. Tra psichiatria, psicoterapia e psicoanalisi non potranno esistere che rapporti di reciproche interrelazioni.

Psichiatria indica direttamente, nel suo stesso nome, un intento curativo. L'intento curativo è rivolto o al soma ritenuto responsabile delle anomalie psichiche o al corpo sociale, laddove si constata l'esistenza di soggetti che, malati o meno, si trovano a non poter godere dei vantaggi che un determinato grado di sviluppo della coscienza permette nei vari periodi storici e si ritenga un'anomalia dello stesso corpo sociale responsabile della loro esclusione e(o) della loro malattia. Un intento curativo è così presente anche nell'odierna psichiatria sociale: si constatano delle situazioni psicopatologiche legate alle strutture sociali e si cerca di modificare queste ultime affinché quelle si attenuino o scompaiano. L'intervento è sul reale del corpo, quando è il soma ad essere ritenuto responsabile, è sul reale del corpo sociale quando è appunto questo ad essere ritenuto in qualche modo patogeno. Come non è pensabile che tutta la superficie coperta dal mare possa essere utilizzata come lo è stata nello Zuidersee, non è così pensabile che questi tipi di intervento sul reale possano venire a cessare; le due condizioni di base patologiche evidenziate non potranno che esistere sempre. Come non è pensabile un soma senza anomalie genetiche o malattie degenerative, non è così pensabile un sistema sociale che annulli completamente le sue contraddizioni e si costituisca come sistema sociale perfetto. Se la non fruizione dei diritti e l'esclusione dalle responsabilità della gestione della società sono fatti che impediscono la piena salute psichica, qualsiasi tipo di società avrà alcuni soggetti disturbati a causa della sua stessa struttura; questi soggetti saranno il sintomo di una malattia sociale ed esisterà sempre qualcuno che cercherà di ovviare al sintomo. Dietro le due prassi stanno così due ideali, il soma sano ed il corpo sociale sano, ideali certo funzionali allo sviluppo, ma ambedue irraggiungibili nella loro completa pienezza e dei cui valori comunque chi esercita nelle due forme di prassi psichiatriche descritte, non potrà non essere portatore. L'ideale del corpo sociale sano non esiste senza un modello, pure ideale, di rapporto tra individuo e questo stesso corpo sociale e chi è nella prassi psichiatrica

sociale non potrà fare mai a meno di questo modello. Laddove si usa la parola psichiatria si allude così implicitamente ad un intento curativo e ad un modello ideale di riferimento.

Anche il nome psicoterapia indica un intento curativo, ma il significato che la parola psicoterapia ha è diverso da quello della parola psichiatria. Psicoterapia si collega infatti ad altre parole, ergoterapia, chinesiterapia ecc. in cui -terapia è usato per indicare un metodo curativo non direttamente legato alla somministrazione di farmaci o ad un intervento chirurgico. Si tende così a contrapporre attraverso -terapia e -iatria due tipi di intervento curativo, uno legato all'intrusione nel corpo del paziente di un farmaco o di uno strumento, l'altro legato invece ad interventi praticati sul corpo, ma non intrusivi. Ergoterapia significa terapia attraverso il lavoro, massoterapia terapia attraverso i massaggi ecc. Nello stesso senso psicoterapia indica terapia attraverso lo strumento psicologico; è implicito cioè un intento curativo attraverso lo strumento psichico e viene eluso il fatto che anche le parole possono essere avvertite e considerate come un'intrusione dello spazio psichico. La possibilità di leggere la parola anche come terapia della psiche connota il termine di una ridondanza semantica che è spesso, a livello pratico, assai significativa. Se si dice psicoterapia si intende comunque dire che la psiche disturbata può essere curata attraverso un intervento allo stesso livello psichico, non più sul piano del reale, ma su quello dell'immaginario. Si immagina cioè che esista un sistema psichico già costituito, il sistema psichico da curare, un sistema psichico pure già costituito, il sistema psichico del curante, ed una rete di relazioni significative tra i due. Nella psicoterapia ci si rivolge cioè all'altro immaginando che la relazione psichica fra psicoterapeuta e paziente possa produrre degli effetti in quanto relazione psichica e non in quanto analisi della possibilità stessa della relazione. Dichiarandosi psicoterapeuta, un soggetto ammette, tra l'altro, implicitamente, di possedere un sistema di valori di riferimento, cui attenersi e che sono in genere valori di sanità psicologica. Se il modello di

riferimento del terapeuta non è reso esplicito (psicoterapia sec. Rogers, sec. Reich ecc.) la prassi psicoterapeutica sarà costretta a muoversi sul piano dell'immaginario, in quanto il modello di sanità, implicito nella psiche del terapeuta e non esplicitato nei suoi riferimenti storici, sarà vissuto dal soggetto in terapia e dal terapeuta stesso come astratto, atemporale ed astorico. Il riferimento esplicito ad un modello sposta la prassi verso un livello simbolico. Gressot, in un rapporto del 1963 al 24° Congresso degli psicoanalisti di lingua latina, diceva: « L'analisi tende ad essere una scienza, con tutto ciò che questo implica in tema di trasformabilità delle opinioni e di riserva sulla natura ed il senso della vita. I sistemi psicoterapici, in quanto psicografie, tendono generalmente al contrario ad agire attraverso insiemi di credenze sulla natura ed il senso di questa stessa esistenza umana » (4). Laddove si usa la parola psicoterapia si allude così implicitamente ad un intento curativo e ad un modello di riferimento, non più, come nel caso della psichiatria, sul piano del reale, ma su un piano immaginario (ad es. per essere sano come io ritengo che tu debba essere, occorre che tu risolva questo o quel conflitto) o simbolico (la mia idea — del terapeuta — di salute psichica è storicamente datata e tu puoi confrontartici). La parola psicoanalisi ha perso, all'interno di sé, ogni riferimento ad un intento curativo e -terapia e -iatria sono sostituite da -analisi. L'intervento psicoanalitico è innanzitutto un intervento di analisi, di studio, di esame della situazione psicologica e della stessa possibilità della relazione analitica. Nel contratto analitico la parola terapia è espulsa e i due si impegnano ad un lavoro di analisi: l'effetto curativo avverrà, se avverrà, come un effetto in più del lavoro di analisi. L'aspetto contrattuale è molto importante e niente è dato per scontato, tutto è oggetto di un lavoro di tipo consensuale, si vive pertanto prevalentemente al livello del simbolico: i due della relazione analitica sono impegnati ad un esame della psiche di uno dei due e si dà per scontato che l'analista debba, a sua volta, avere affrontato, con un altro, lo stesso esame della relazione tra lui stesso e la sfera del simbolico. Le

(4) M. Gressot, « Psychanalyse et psychothérapie », *Revue Française de Psychanalyse*, XXIX, 1965, p. 50.

(5) « Constitution and by-laws of the International Psyche-Analytical Association », *The International Journal of Psycho-Analysis*, 59, 1978, p. 123.

parole psicologia analitica si pongono, a mio avviso, a questo proposito su un piano analogo a quello della parola psicoanalisi. La comparsa di -logia indica un'accentuazione della costruzione di un modello psicologico espunto dalla parola psicoanalisi e che riappare comunque a livello di definizione della stessa parola. Nella costituzione dell'Associazione Psicoanalitica Internazionale si può infatti leggere: « The term 'psychoanalysis' refers to a theory of personality structure and function, to the application of this theory to other branches of knowledge, and, finally, to a specific psychotherapeutic technique. This body of knowledge is based on and derived from the fundamental psychological discoveries made by Sigmund Freud » (5). Le parole psicologia analitica permettono così di indicare con particolare chiarezza che un'analisi della psiche non è possibile senza un modello -logico di riferimento. La presenza costituente di questo modello -logico appare comunque (e non potrebbe non apparire) anche nella definizione ufficiale di psicoanalisi.

Laddove si usa la parola psicoanalisi sembrano espungersi pertanto sia un intento curativo che un modello teorico di riferimento. Questi tornano nel momento in cui si passa ad una definizione operativa della stessa psicoanalisi. Il modello di riferimento è comunque chiaramente indicato anche quando non viene citato il nome di Freud: questo fatto iscrive pertanto direttamente la psicoanalisi, come abbiamo già visto, al livello del simbolico e non dell'immaginario. Quanto detto può essere reso più evidente dalla lettura di un brano del rapporto del già citato Gressot: « L'analisi, senza aver bisogno di bruciare i propri vascelli, finisce per smontare l'impianto di riscaldamento delle reattivazioni transferali, della nevrosi di transfert, per lasciare l'edificio a se stesso. In tanto che conoscenza vissuta, riassorbe i suoi mezzi di azione terapeutica. Mentre la tecnica psicoterapeutica, lungi dal dissolversi come un velo di illusioni... fa corpo con i suoi mezzi di azione non transitoriamente, come l'analisi, ma consustanzialmente. La psicoanalisi potrebbe definirsi come una psicoteria reversibile... » (6). La psicoanalisi cerca cioè di esaminare fino in fondo la stessa

(6) M. Gressot, *Op. cit.*, p. 59.

costituzione del soggetto; la psicoterapia si rivolge invece ad un soggetto ritenuto in un certo qual modo già costituito ed a cui si ritiene di poter fornire un sapere aggiuntivo.

Le distinzioni sopra apportate sono volutamente assolute e possono essere utilizzabili solo a livello di un modello teorico di riferimento. Ritengo che possa essere facilmente dimostrato che non possono esistere prassi psichiatriche, psicoterapeutiche e psicoanalitiche completamente fedeli ai significati indicati dai nomi stessi. Tali psichiatria, psicoterapia e psicoanalisi non potrebbero acquisire cioè una propria realtà nella prassi, che di per sé necessita la co-presenza delle tre dimensioni.

Una prassi psichiatrica che trascuri l'elemento immaginario (« vorrei che tu fossi così ») o l'elemento simbolico (« non ti do alcun potere contrattuale, ti porto nel campo della mia prassi, senza preoccuparmi del tuo consenso ») sarebbe una prassi abnorme, così come lo sarebbe una prassi psicoterapeutica che trascuri l'elemento reale (« tu provieni da quella particolare situazione ») o l'elemento simbolico (« il modello di salute di cui sono il depositario è fuori da ogni discussione »).

Una prassi psicoanalitica che trascuri l'elemento reale (« tu provieni da quella particolare situazione ») o l'elemento immaginario (negando l'esistenza di un modello immaginario di riferimento) sarebbe anch'essa una prassi abnorme. Quando Freud dice: « Nelle attuali condizioni il sentimento più pericoloso per lo psicoanalista è l'ambizione terapeutica di riuscire, con il suo strumento nuovo e così aspramente contestato, a fare qualcosa che possa avere un effetto persuasivo su altre persone. In questo modo non solo si pone in uno stato d'animo sfavorevole per il lavoro, ma si espone anche, indifeso, a determinate resistenze da parte del paziente, la cui guarigione dipende com'è noto innanzitutto dal suo modo di agire e reagire rispetto alla cura. La giustificazione di tale freddezza emotiva che si richiede all'analista riposa sul fatto che essa crea le condizioni più vantaggiose per entrambe le parti: per il medico l'auspicabile salvaguardia

(7) S. Freud (1911-1912), « Tecnica della psicoanalisi », in *Opere 1909-1912*, vol. 6, Torino, Boringhieri, 1974, p. 536.

della propria vita affettiva, per il malato il massimo d'aiuto che siamo in grado oggi di dargli. Un chirurgo del passato aveva preso per suo motto le parole: Je le pensai, Dieu le guérit. L'analista dovrebbe accontentarsi di qualcosa di simile » (7), egli pone in modo chiaro la presenza di un fine terapeutico implicito. Quando ci troviamo insieme ad una persona che ci pone una richiesta di aiuto, occorre fare comunque una scelta di metodo. Se non si sceglie infatti un metodo di intervento e ci si comporta senza mai pensare a quale sia il livello del nostro intervento, rischiamo di compiere un'operazione sostanzialmente confusiva. Chi ha a che fare colla sofferenza psichica non può cioè ignorare la teoria delle varie possibilità di prassi nei confronti dell'altro. Il soggetto che pone la domanda di aiuto ha molti vantaggi dal trovarsi di fronte ad un altro impegnato a compiere una scelta di metodo e che non si pone di conseguenza ad un livello megalomane. Gli interventi confusivi sono dannosi a livello delle conseguenze che determinano nell'impedire all'altro di darsi una forma, di giungere ad una propria autonomia e ad una propria soggettività. Occorre così saper fare delle scelte ed orientarsi, nelle diverse situazioni, a seconda delle necessità del paziente. La modalità iniziale del trattamento è molto importante anche perché chi ha richiesto aiuto riceve, nei primi tempi del trattamento, una serie importante di informazioni circa l'immagine che ha suscitato nell'altro e questa immagine ricevuta è importante in quanto resta in genere quale elemento costitutivo alla base del successivo rapporto. Se ad esempio, all'inizio di una cura, si dà molta importanza all'aspetto contrattuale di questa, ogni successiva inflessione al livello terapeutico o sul livello di realtà può essere o può essere avvertita dal richiedente aiuto come una propria difficoltà od impossibilità a porsi come soggetto contraente ed autonomo. Una volta che si è scelta una posizione iniziale, all'interno del rapporto ora istituito, il mantenimento delle coordinate iniziali può divenire però molto difficile. Se si privilegia infatti l'aspetto evolutivo del rapporto e la crescita del soggetto e non si è solo attenti alla purezza del me-

todo, il rapporto endopsichico tra i tre atteggiamenti non può non oscillare e subire evoluzioni legate all'andamento della cura. Si può pure rendere necessario, all'interno di un lavoro con soggetti psicotici, un rapporto collaborativo tra psicoanalista/psicoterapeuta e psichiatra e la dinamica di questa collaborazione può essere pure esaminata all'interno delle coordinate precedenti. La mia tesi è che quanto avviene, sia nell'oscillare delle varie funzioni nella psiche del curante, sia nella necessità che talora si crea della collaborazione tra diversi curanti, può essere esaminato alla luce delle coordinate in discussione. Lo stesso rapporto tra le varie forme di cura, all'interno del corpo sociale, può pure ricevere luce dalla tematica del simbolico, immaginario e reale.

Possiamo riferirci all'esempio di G. Con questo giovane di 18 anni, prepsicotico, l'analista aveva scelto di privilegiare, per diverse considerazioni, un atteggiamento analitico. A causa della presenza di un atteggiamento « simbiotico » tra il ragazzo ed il padre, i vissuti psicologici dei due non erano chiaramente distinti; non era cioè chiaro, quando il ragazzo parlava, ciò che apparteneva alla sfera psichica dell'uno e ciò che apparteneva a quella dell'altro; l'analista aveva raggiunto la convinzione che G. non avesse mai potuto osservare se stesso in modo oggettivo e che questa impossibilità di osservarsi costituisse uno dei centri della sua problematica psicopatologica. L'analista desiderava dare a G. una chiave di interpretazione di quanto gli stava accadendo ed aveva così deciso di muoversi su un piano interpretativo. Si stabilì uno stato di ansia notevole e G. iniziò a dire che l'analisi stava distruggendo tutti i suoi valori e le sue certezze. Chiedeva disperatamente all'analista se l'analista stesso avesse delle credenze e l'analista cercava di non rispondere direttamente e di svelare piuttosto l'ansia che le domande di G. velavano. Durante una seduta particolarmente carica di ansia, G. chiese ancora all'analista se lui credeva in qualcosa e l'analista rispose di credere che G. sarebbe stato meglio. Il livello di ansia divenne subito minore, l'analista aveva compiuto un passaggio da una funzione analitica ad

una terapeutica e sembrò che G. ne traesse un immediato vantaggio. L'analista aveva compiuto un acting out, non aveva saputo sopportare, da buon contenitore, lo stato di ansia del giovane che premeva per una sua maggiore ed esplicita partecipazione. Infatti, dopo una breve pausa, il livello di ansia riprese ad essere molto alto; i familiari del paziente erano molto allarmati e comunicavano continuamente per telefono il loro timore di un possibile suicidio; G., dal canto suo, chiedeva di essere aiutato farmacologicamente e di essere ricoverato; l'analista non riuscì a contenere l'ansia di G. ed accettò la proposta dei familiari di consultare un collega psichiatra che si occupasse dell'aspetto farmacologico; spiegò a G. di non voler essere lui ad occuparsi delle due cose, perché lui era convinto che la situazione si sarebbe risolta attraverso la comprensione dei problemi che lo affliggevano; la situazione era intollerabile, riconosceva a G. il diritto di curarsi da un punto di vista farmacologico, ma riteneva che se avesse iniziato lui stesso a prescrivere un trattamento farmacologico, questo fatto sarebbe stato indice di una sfiducia verso il lavoro in corso. L'analista ritenne in questo modo di fornire un modello « paterno » diverso da quello del padre, che, apparentemente chiedeva aiuto per il figlio, ma che, a livelli più profondi, probabilmente, rimaneva sempre in primo piano, con una presenza che otturava la possibilità di autonomia del figlio. G. si recò così da un collega psichiatra che instaurò un trattamento farmacologico. Fu iniziata una terapia doppia, analitica e farmacologica, l'analista poté conservare la sua posizione interpretativa e G. ebbe la possibilità di continuare ad avere un rapporto di tipo psicoterapeutico. G. era passato da una posizione di analizzando, ad una posizione di soggetto in psicoterapia ed infine ad una posizione di soggetto in trattamento psichiatrico. All'interno di questa posizione, durante più ricoveri, resisi necessari, G. poté sperimentare una profonda regressione.

In sintesi, in una situazione di crisi, l'analista ritenne di poter svolgere sia una funzione analitica che una

funzione terapeutica, ma volle evitare una funzione psichiatrica.

A mio avviso il comportamento dell'analista, discutibile nel momento del passaggio ad una funzione terapeutica, è stato invece corretto nel momento dell'affidamento del paziente, da un punto di vista farmacologico, ad un altro collega. Egli infatti mantenne così viva, nella psiche del soggetto ed in quella propria, la possibilità e l'immagine di un testimone neutrale del rapporto tra il paziente stesso e la vita. Nell'esaminare questa tesi vorrei aiutarmi coll'esempio di un rapporto proveniente dalla letteratura, quello descritto da Dante, nell'*Inferno*, tra se stesso e Virgilio. Dante affronta il viaggio nell'*Inferno* in presenza di un testimone, di una guida che non appartiene più alla vita terrena; Virgilio non può più modificare la propria posizione, non può intervenire direttamente nella vita di Dante; è solo dalla sua posizione di morto, pur vivente in un'altra dimensione, che può accompagnare Dante ed essergli guida. Dante non può stabilire nessun rapporto di alleanza reale con Virgilio, questi lo può solo accompagnare nel suo viaggio e può solo fargli comprendere ciò cui Dante assiste. A mio avviso Virgilio svolge con Dante una delle funzioni paterne che il rapporto analitico può attivare. Un padre accade infatti prima del proprio figlio e questo suo accadimento anteriore al figlio è di grande importanza. La sua vita psichica non potrà non intrecciarsi con la vita psichica del figlio, ma questo ha bisogno che il padre sia anche in qualche misura « morto » alla relazione, che abbia cioè una funzione di specchio, ove il figlio possa osservare il proprio rapporto colla vita. La madre, gli amici del padre hanno già costituito il loro specchio interno, ma questo specchio interno ha invece bisogno di costituirsi nel figlio. Le psicosi infantili dimostrano le tragiche conseguenze di un chiaro fallimento di questa funzione. Lo specchio interno si forma attraverso l'identificazione con la funzione « morto » esistente nella psiche paterna. Per esprimerci in altri termini, l'uomo ha bisogno, per essere sano, di conoscere oggettivamente la propria posizione nel mondo (appartenenza ad una generazione

diversa da quella dei propri genitori, appartenenza ad una determinata area geografica e così via). La conoscenza di questa posizione è coesistentiva alla normalità psichica e subisce varie traversie. Nel caso in esame, se l'analista avesse ceduto ed avesse, lui, intrapreso la cura farmacologica del paziente, avrebbe impedito la possibilità del costituirsi di questa funzione, che, per G., era assolutamente necessaria in quanto lesa dalla simbiosi col padre.

In base alle coordinate esaminate si può anche cercare di fondare in modo teorico i rapporti tra ambiti psichiatrico, psicoterapeutico e psicoanalitico così come si configurano nella vita sociale. Nella mia esperienza è essenziale che laddove si instauri un rapporto di collaborazione nella terapia di un paziente psicotico, lo psichiatra e lo psicoanalista (o lo psicoterapeuta) abbiano profondamente rinunciato a ritenere il proprio strumento come onnipotente ed onni-risolutivo; occorre cioè che possiedano la possibilità di tutte e tre le funzioni esaminate e che sappiano che la scelta di una delle tre non può essere legata ad una considerazione che una di queste colga meglio l'essenza, la sostanza della malattia psichica; la scelta non può che essere legata da un lato alla storia personale dei curanti e dall'altro alla particolare patologia presentata dal paziente.

L'errore più frequente che l'analista può compiere è quello di portare il soggetto sul proprio terreno interpretativo, senza lasciargli la possibilità di un rapporto col reale. Capita cioè che pazienti in analisi scambino l'analisi stessa per la realtà e si ritengano soddisfatti quando iniziano ad avere un buon rapporto analitico: la relazione rischia di chiudersi in un rapporto duale, dove può divenire difficile l'uscita verso la dimensione del rapporto simbolico con altri.

L'errore più frequente che compie lo psichiatra è di natura perfettamente opposta: lo psichiatra può ritenere che tutta la realtà del paziente consista nel suo essere reale, somatico e sociale e può così negare la profondità delle relazioni intersoggettive che, volere o non volere, stabilisce con i pazienti che ha

in cura. Capita spesso che quando un paziente si rivolge ad uno psichiatra di questo tipo, perda immediatamente ogni potere contrattuale; lo psichiatra si assume il sapere sul suo essere e lo gestisce come vuole: questo fatto è tipico anche di certa psichiatria sociale ed è a mio avviso profondamente dannoso. Lo psichiatra deve invece sapere che nella prescrizione di un farmaco come in una qualsiasi visita, esistono aspetti immaginari e simbolici che non possono essere trascurati. Ne è una prova il fatto che in queste circostanze i pazienti psicotici raccolgono una incredibile messe di dati sulla psicopatologia dello psichiatra che li visita, ma, non avendo modo di discutere questi dati collo stesso psichiatra, restano con un materiale psichico non metabolizzabile e pertanto sostanzialmente patogeno.

Con quanto detto non vorrei dare l'impressione che fra psicoanalisi, psicoterapia e psichiatria debbano esistere solo rapporti di collaborazione e reciproca fiducia. Il richiamo iniziale alla frase citata di Freud aveva, a questo proposito, un senso ben preciso. E' ovvio che un analista non può che sperare che l'uomo divenga sempre più cosciente della propria situazione e sempre più padrone della propria vita. La psicoanalisi, come la psicoterapia e la psichiatria, non possono non volere « avvenire »; hanno modelli di riferimento precisi e precise ambizioni ed uno stato di reciproca competizione non può mancare; il desiderio nel campo analitico non può essere che quello di prassi in cui il paziente stesso abbia il maggior potere contrattuale possibile che lui stesso possa contribuire ad istituire.

Quanto fin qui sostenuto con uso di termini esterni alla teoria junghiana, appare perfettamente assumibile all'interno della stessa concezione teorica che fornisce anche, a mio avviso, modelli di riferimento a questo proposito molto interessanti: il rifiuto che Jung ha sempre opposto a concezioni parziali della psiche e la considerazione che ha sempre dato a tutti gli aspetti dell'uomo, da quelli biologici (reale), a quelli psicologici (immaginario?), a quelli spirituali (simbo-

lico?), se da un lato possono apparire, per la loro imparzialità, come non essenti capaci di fornire uno strumento valido di modificazione della realtà, dal lato opposto sono invece indice della ricerca e della scoperta di uno strumento non semplificato e la cui complessità è dovuta alla sua adeguatezza alla complessità della realtà stessa.

Psicologia analitica e prassi psichiatrica

Gaetano Benedetti, Basilea

Pregato di esporre in quest'articolo alcune fra le mie esperienze e riflessioni sul tema, preciso anzitutto che non ho, per i limiti di tempo postumi, la possibilità di svolgere il problema a fondo, rifacendomi cioè a fonti bibliografiche. Il mio testo si limita quindi a svolgere concetti ed esperienze personali.

Un'altra premessa va fatta riguardo l'uso del termine « psicologia analitica ». Intendo qui il termine su due diversi livelli:

1. come sinonimo di analisi psichica in genere, ossia come simbolo di qualsiasi psicologia (freudiana, junghiana, neoanalitica) che sia costruita sullo studio psicoterapeutico del malato psichico e sviluppi in termini psicodinamici le nostre esperienze interpersonali;
2. come convenzione semantica per distinguere l'analisi di estrazione junghiana da quella di Freud, denominata psicoanalisi. Nelle righe seguenti svolgerò ambedue gli aspetti del problema.

I.

L'analisi, a rigori, non fa ancora parte della prassi psichiatrica. In Svizzera, ad esempio, le casse mutue sono obbligate a sovvenzionare un trattamento psicoterapeutico, ma non uno psicoanalitico. C'è però il fatto che il titolo di specialista in psichiatria richiede anche una sistematica preparazione in psicoterapia; e che quest'ultima a sua volta abbraccia lo studio analitico di un certo numero di pazienti, supervisioni analitiche, corsi, colloqui, seminari di lavoro analitico. Non è richiesta l'analisi didattica, a cui si sottomettono volontariamente e con notevoli sforzi finanziari oltre la metà dei candidati al titolo di specialista in psichiatria. La scissione classica fra analisti e psichiatri « conservatori » è oggi assai meno netta di quanto non lo fosse anche solo vent'anni fa. Nella maggior parte dei giovani, la coscienza analitica non è meno sviluppata di quella psicofarmacologica.

Il problema si sposta: non è solo quello dell'indicazione ad un dato tipo di trattamento psicologico; ma anche quello della struttura psicodinamica di tutti i malati psichici e mentali affetti da forme non organiche; della misura in cui concetti terapeutici di ispirazione analitica vanno applicati al di là dei singoli lunghi trattamenti individuali; ed infine anche quello della *nostra* indicazione ad esporci al male psichico. Problema, quest'ultimo, che va acquistando un'importanza sempre maggiore nella mia esperienza, e che si sventaglia in due direzioni: una più propriamente analitica, che richiede una concettualizzazione dei conflitti inconsci cui vanno esposti i terapeuti dei malati mentali; ed una psichiatrica, che ha per oggetto l'intero ospedale psichiatrico, compresi gli infermieri, gli assistenti sociali, i colleghi detentori del massimo potere sociale.

Dal punto di vista storico ricorderò che sono stati due fermenti, la psicoterapia di gruppo e la psicoterapia delle psicosi, ad allargarci l'orizzonte in questo senso, dal dopoguerra in poi. Ci si è accorti, allora, che i problemi sono sostanzialmente gli stessi di quelli dei trattamenti analitici (come resistenza, proiezioni, trans-

fert ecc.); muta solo la scala sociale e il tipo di approccio a questi problemi.

Per completare questo quadro, piuttosto ottimistico, della psichiatria moderna, dinamica, permeata di spirito analitico, aggiungo il rovescio della medaglia: molte strutture permettono giuochi di potere non scalfibili dall'analisi, e nelle loro maglie la psicoterapia anche analitica sembra un orpello usato a nascondere proprio l'assenza di ciò di cui ci si vuole adornare per il di fuori.

Il problema di fondo mi sembra il seguente: in che misura l'analisi rischia di perdere la sua componente rivoluzionaria, di critica al sistema, alle forme sterili del Super-io sociale, integrandosi a queste istanze? E in che misura le istanze psichiatriche, configurandosi sempre più come psicoterapeutiche, accettando nel loro grembo il fulcro della critica e della dialettica analitica, sono capaci di accogliere come conflittualità intrasistemica quella che rimane altrimenti il triste retaggio di chi sta male affinché noi stiamo bene? Quante volte abbiamo visto in ospedale psichiatrico che un paziente schizofrenico migliora solo dopo che i suoi conflitti hanno cessato di essere solo i suoi intrapsichici, ma sono divenuti, in termini diversi, quelli del suo gruppo; ossia di un gruppo terapeutico analiticamente trasparente alla struttura psicopatologica, anche se non in funzione propriamente analitica, nel senso classico della parola.

Mi sembra consistere in ciò un grande anello di congiunzione fra psicologia analitica e prassi psichiatrica, che va molto al di là della meditazione analitica dei problemi psicopatologici del malato mentale. La presa di coscienza della conflittualità che inevitabilmente interviene in un gruppo il quale « accoglie in sé » il malato anziché solo « gestirlo », significa per tutti i membri del gruppo un aumento di dignità, di profondità della loro esistenza, della loro consapevolezza umana. Ma tale ascesa richiede sempre da parte del singolo molte cose: un suo avvicinarsi al malato non solo come sano, ma anche come colui che viene trasformato da quella stessa psicopatologia che egli vuol rimuovere; il sacrificio di interessi narcisistici, come

quello del potere, della comodità, del privilegio; al limite, una crisi di identità, da cui scaturisce la capacità di pensare analiticamente, e non solo su un piano meramente intellettuale.

In breve: l'istituzione psichiatrica che ha accettato l'analisi nel suo grembo, ha integrato in sé quella critica analitica della ragion teorica e pratica che le permetterà di sopravvivere come necessaria funzione sociale anche nell'epoca delle « istituzioni negate ». Ma essa ha accolto, con l'analisi, un « nemico », che nello sforzo di ricostruire la coscienza del malato mentale non cesserà mai quello studio critico di noi psichiatri, che siamo di volta in volta i co-attori, i guaritori e gli artefici parziali di quella sofferenza.

C'è poi, oltre il problema istituzionale, di struttura, quello individualmente terapeutico, l'uso cioè della « sapienza analitica » nel colloquio psichiatrico. Fondamentale è anzitutto la trasformazione dello psichiatra attraverso l'analisi. In un volume, *Klinische Psychotherapie*, che vedrà fra breve la sua seconda edizione, mi sono sforzato di dire in 250 pagine quali sono i modi dell'ascolto, della registrazione, della risposta, del controtransfert operativo, dell'interpretazione, nel nostro incontro con i malati psichici più diversi. Non posso sintetizzare in qualche pagina tali concetti. Dico solo che le nostre lunghe analisi individuali, tanto incriminate dall'« altruismo » di quella psichiatria che non voleva vedere « pochi privilegiati » fra la massa degli infermi che essa stessa negligerava, hanno invece una grandissima funzione propedeutica e sociale: ci permettono (passando attraverso il crogiuolo di pochi incontri fondamentali) di trovare nuove modalità di ascolto e di risposta nel breve colloquio con tanti pazienti psichiatrici, che vediamo in clinica o nell'ambulatorio, talora solo per qualche seduta, in una supervisione, nei limiti del *counseling*, ecc. Adesso l'analisi ci ha insegnato a cogliere i fatti psicodinamici essenziali, un tempo considerati segni di « deviazione della norma », o psicoeredità, o misteriosa alterazione psicobiologica, e a fornire ai pazienti un'esperienza

della psichiatria che non sia quella di uno strumento usato dalla società per controllare i meno adattati. Certi sogni di pazienti perfino inguaribili o andati attraverso le trafilate delle terapie fisiche, certe interpretazioni limitate ad un breve segmento della psicopatologia, il solo abordabile, sorgono alla mia memoria di trent'anni di prassi psichiatrica come improvvisi squarci di luce nel buio di situazioni poco modificabili. Talora trovavamo così l'avvio a episodi psicomodinamici altamente significativi, addirittura risolutivi; talaltra sentivamo di aver incontrato il paziente in un luogo profondo della sua esistenza, di aver espresso una comprensione per lui significativa indipendentemente dal decorso clinico. Ecco qui l'analisi come fermento di comunione psichiatrica. Questo è valido sul piano fenomenologico ed esistenziale. Sul piano rigorosamente clinico considero le cosiddette « psicoterapie brevi », che oggi si rallegrano di una tecnica sistematica tutta nuova, come un'epifania dello spirito analitico nella prassi psichiatrica.

Veniamo così al problema del limite dell'analisi nella prassi psichiatrica. Non è mutato in sé il limite, negli ultimi due decenni, ma la sua trasparenza allo spirito analitico.

Intendo dire questo: l'alternativa antica, valida al tempo del mio tirocinio in psichiatria, suonava: malato psicotico = manicomio = trattamenti fisici; paziente nevrotico = studio privato = possibile indicazione all'approccio analitico. Tale alternativa è andata perdendo di validità, sia per l'arricchimento di metodi e riflessioni analitiche dell'ospedale psichiatrico, sia per una maggiore « trasposizione di psicopatologia » dall'ospedale alla società.

Sono passati i tempi in cui, trent'anni fa, sentivo Riemke lamentarsi, in una conferenza a Zurigo, del fatto che tutti i disturbi psichici osservati in ambulatorio venissero diagnosticati, più o meno, come « neurosi »! Basti oggi pensare all'avvezamento alla droga come un esempio di psicopatologia di massa, ove falsi apprendimenti, conflitti sociali, infantilismo psichico, situazione politica, concorrono tutti a determinare un disturbo dell'identità, in cui la nevrosi giuo-

ca, nella maggior parte dei casi, un ben piccolo ruolo. Accanto all'emergere di nuova psicopatologia, non nevrotica, abbiamo una maggiore differenziazione dell'antica psicopatologia in forme nevrotiche o meno.

Lo sviluppo odierno del concetto di « struttura psicosomatica », per quanto discutibile in sede teorica, è comunque un segno del fatto, sottolineato da Braeutigam al recente Congresso di medicina psicosomatica (Stoccarda, ottobre 1978), che solo da un dieci a un venti per cento dei pazienti psicosomatici in Germania mostra problemi di sviluppo biografico classificabili come nevrosi e passibili di un trattamento analitico. Psicoterapie di gruppo, terapie della Gestalt, ergoterapie, trattamenti somato-psichici di vario tipo risultano più indicati. L'indicazione all'analisi nella cornice della prassi psichiatrica rimane limitata, anche se Strotzka ha parlato di una: « Psicoanalisi per i milioni ». La prassi analitica si configura sempre nell'incontro con un paziente il quale, per una serie di qualità della sua struttura egoica (la cui discussione andrebbe al di là di questo mio articolo), è in grado di farsi oggetto di una riflessione comunicativa, in cui egli si lascia visualizzare come una sorgente della psicopatologia familiare e sociale. E' lui che « interpreta » in modo appunto nevrotico una realtà sociale che, politicamente falsa quanto si vuole, rimane tuttavia passibile di interpretazioni non nevrotiche che accrescono il potenziale di espansione individuale. Il paziente in analisi apprende come i suoi più vari disturbi, dalle ansie alle tensioni caratteriali, dalle fobie alle ossessioni, dalle conversioni isteriche alle depressioni reattive, corrispondano a dei modi erronei (psicopatologici), e in particolare iperdipendenti, iperdifensivi, ipernarcisistici, ambivalenti ecc., di interpretare inconsciamente le contraddizioni e le frustrazioni dell'ambiente.

Attraverso il sottile giuoco del transfert egli impara a conoscere le sue proiezioni, le sue rimozioni, le sue introiezioni arcaiche, le sue simbiosi, le sue deformazioni difensive di una realtà sociale, che ai tempi di Freud era considerata come la realtà ultima, a cui

era necessario adattarsi per raggiungere un livello di salute psichica.

Oggi, questo concetto guida di realtà appare sempre più discutibile. E proprio perché tale discussione avviene anche sul terreno analitico (ove l'analista, come ha sostenuto recentemente Parin — Congresso di medicina psicosomatica, Stoccarda 14-10-1978 — si presta anche in analisi a discutere il suo condizionamento dalle istanze sociali), falso è il rimprovero mosso dai critici politici del sistema sociale ad una prassi analitica che starebbe a servizio del sistema stesso e mirerebbe così inconsciamente alla conservazione dei valori sociali tradizionali. Tuttavia, il punto centrale della nostra tesi rimane valido: nella prassi rigorosamente analitica l'individuo ricerca in se stesso, con l'aiuto del suo analista, la o una causa maggiore della sua psicopatologia, e attraverso tale insight si modifica. Solo una minoranza di individui è in grado di porsi in questo modo di fronte alla sofferenza: non solo perché questa non ha sempre un'origine intrapsichica-biografica-evolutiva, e si alimenta invece di forti dimensioni socioreattive; ma anche perché essa talora, e spesso nel nostro tempo presente, pur se di origine nevrotica e infantile, toglie all'io quelle capacità di introspezione e autofrustrazione che sono necessarie per una correzione analitica. E' qui che si configura concettualmente la chiave di volta in cui si innestano tutte quelle altre psicoterapie, che ben rientrano nell'arco della prassi psichiatrica — questa non è solo nosologia, né solo terapia fisica, ma anche terapia psicologica, nel senso lato della parola — e in cui l'esame riflessivo di sé è sostituito, ad esempio, dal discorso con le fonti extraindividuali della psicopatologia: come nell'acting out della terapia della Gestalt, dello psicodramma, del « grido iniziale », o nella discussione della comunità terapeutica. L'individuo qui reagisce, nello schermo della protezione psichiatrica, alla violenza sociale che lo ha leso. Tutto ciò è necessario perché corrispondente sia ai limiti egoici di molti pazienti, sia a quelli di tempo di molti psichiatri, sia infine al problema di una fonte sociale della psicopatologia — la quale, specialmente nei nostri tempi di

crisi, non va solo esaminata nei termini di difesa e mancata elaborazione, ma in quelli di verbalizzazione di essa e di superamento simbolico nell'ambito di rapporti interpersonali in funzione terapeutica. Giungo così a chiudere l'arco delle mie riflessioni: questa concettualizzazione della terapia psichiatrica non analitica è essa stessa di origine analitica, richiede cioè una riflessione della situazione antropologica e sociale effettuata dai teorici con mezzi di pensiero analitici. In conclusione, il problema del rapporto fra psicologia analitica e prassi psichiatrica mostra diverse dimensioni, di cui ne ho brevemente trattato quattro:

1. la trasformazione dell'ospedale psichiatrico attraverso il fermento analitico;
2. l'introduzione di spunti, aperture e segmenti analitici in trattamenti psicologici e psichiatrici non analitici;
3. il limite fra analisi e prassi psichiatrica, ossia il classico problema dell'indicazione, riveduto alla luce della personalità dell'uomo d'oggi;
4. la trasparenza di tale limite alla concettualizzazione analitica, che consciamente o inconsciamente permea di sé la funzione dinamica di terapie non analitiche.

II.

La seconda parte del mio articolo si rivolge a un « fuoco » più ristretto, quello dei rapporti fra prassi psichiatrica e psicologia analitica come termine dato dalla scuola di Jung al trattamento analitico, inteso quale alternativa alla « psicoanalisi » di Freud.

Non nascondo una certa difficoltà a svolgere il tema su questo secondo livello, in quanto non appartengo, e per affiliazione e per sufficiente apprendimento, alla scuola junghiana. I motivi che mi hanno tuttavia indotto ad accettare l'invito sono i seguenti:

Quale conoscitore dell'opera di Jung mi sono sentito in parte il suo continuatore all'epoca in cui, fra il 1950 e il 1960, ho introdotto la psicoterapia delle psicosi, e in particolare della schizofrenia, nella clinica psichiatrica dell'università di Zurigo, il ben noto Burghölzli, che nel primo decennio del secolo vide il sor-

gere della psicologia analitica, già prima della rottura di Jung con Freud nel 1913.

La mia collaborazione con Manfred Bleuler, il direttore della clinica, era una « re-introduzione » di quella psicoterapia della schizofrenia che era nata dall'incontro fra Jung e il padre di Manfred, Eugen Bleuler, a cui dobbiamo l'inizio della dimensione psicologica nella prassi psichiatrica.

E che altro non era, allora, la psicoterapia della schizofrenia, se non l'inizio di quella scoperta, da cui Jung trasse ispirazioni fondamentali per la sua psicologia, e cioè il suo primo contatto con gli archetipi?

Da diversi colloqui personali avuti con Jung mi sono persuaso come egli sia arrivato ad una prima percezione della struttura archetipica della nostra psiche proprio attraverso il contatto psicoterapico con gli ammalati più gravi, quali appunto gli schizofrenici, in cui l'Inconscio ci si rivela immediatamente.

E' certo che l'opera di Jung è stata per me ispiratrice nella psicoterapia di pazienti schizofrenici, e perciò nello sviluppo della mia attitudine mentale verso la prassi psichiatrica in genere. Poiché per psicoterapia delle psicosi io non intendo solo la psicoterapia « analitica » di pochissimi pazienti, estesa nel singolo caso a centinaia di ore, ma appunto quella apertura alla prassi psichiatrica, all'incontro psicologico col malato psichico grave, che ci viene proprio dal trattamento prolungato di alcuni singoli pazienti, facendoci vivere in essi la struttura del profondo, posso dire che l'ispirazione proveniente da questo tipo di lavoro analitico si prolunga alla prassi psichiatrica.

Ma non voglio qui restare nel termine vago di ispirazione. Voglio piuttosto mostrare nelle righe seguenti la mia persuasione che l'ideologia psicologica di Jung ha aspetti particolarmente operativi nel trattamento del, e nell'incontro con, il malato psichico grave.

Che effettivamente la psicoanalisi ortodossa, quella adottata nei primi decenni del secolo, ancora senza modificazione sostanziale di tecnica nel trattamento di pazienti psicotici, rappresentasse uno strumento terapeutico alquanto pericoloso, causa cioè non infrequente di notevoli ansie e addirittura di nuovi scom-

pensi psicotici, divenne ben presto così patente, che non mancarono voci a dire che la psicoanalisi era controindicata nel trattamento di malati psicotici. Vedi a tal proposito le argomentazioni di E. Kockel, di estrazione freudiana, e la sua tesi che i sogni degli schizofrenici non vanno interpretati, non essendo l'io malato capace di reggere a tali interpretazioni, e anche per la predominanza di elementi distruttivi nella vita onirica dei pazienti.

La mia esperienza con malati psicotici è stata invece tale che posso azzardarmi a discutere con loro un sogno, perfino quando tale frammento di analisi è inserito in una guida essenzialmente psichiatrica del paziente, al di fuori quindi della « grande analisi ». Ritengo che questa mia capacità di incastonare frammenti di analisi in un trattamento anzitutto psichiatrico mi derivi anche dalla dimestichezza col lavoro di Jung, e dall'impressione personale ricevuta dal suo vivere il sogno e l'allucinazione assieme al malato. Probabilmente da queste prime impressioni è nato il mio successivo concetto che la « dualizzazione » di simboli è assai meno lesiva per il paziente grave che non la « riduzione » psicoanalitica.

Desidero esporre la mia tesi nei seguenti sette punti, limitandomi naturalmente a quegli aspetti del mio pensiero che hanno una radice storica e nascono appunto dalla mia percezione della « psicologia analitica » nell'incontro con l'oggetto della prassi psichiatrica, il malato mentale.

1. Jung ha per primo, nella storia della psicoanalisi, sottolineato che oggetto della rimozione psichica non sono solo le pulsioni istintuali, le fantasie sessuali ed aggressive, i desideri censurati dal Super-io familiare, sociale, intrapsichico, ma anche, in molti casi, quegli aspetti potenzialmente creativi della personalità, ora inferma, che non furono sufficientemente corrisposti e così avviati, umanizzati, dialettizzati nel dialogo primario dell'infanzia (Il vocabolario è mio; i termini rendono solo il mio modo di vedere la sostanza delle cose).

Questi aspetti, essenzialmente positivi, sono rimasti in ombra e hanno finito col passare nel bagaglio in-

conscio di quelle parti dissociate della personalità, che si manifestano poi solo attraverso la psicopatologia, ossia attraverso la distorsione psicotica di ciò che sarebbe stato un modo di affermarsi, una nostalgia di affetto, un coraggio di ribellione se il paziente avesse potuto attraverso gli altri avvicinarsi a se stesso. Adesso, nella psicosi, la nostalgia di affetto è divenuta la voce di una prostituta; la ribellione è proiettata nel delirio di una macchina infernale che deve far saltare il cosmo, e così via.

Scoprire gli aspetti positivi, creativi della personalità, lasciarsene permeare nell'incontro (anche solo psichiatrico!) col malato psichico grave, intuendo anche attraverso brevi squarci di sogno o di delirio il tessuto prezioso nascosto nella polvere della disintegrazione, è un dare al paziente — magari solo attraverso il silenzio empatico dell'ascoltatore partecipe e intelligente, e qualche brevissimo commento — una possibilità di recupero nello specchio dell'identificazione psichiatrica.

Non so in che misura sto svolgendo questo pensiero attraverso le *mie* esperienze; ma la priorità di Jung, nella scoperta di aspetti positivi dell'inconscio mi sembra riconosciuta nella letteratura internazionale; così da C. Thompson.

Ritengo che, per quanto grandi possano essere le resistenze del paziente psicotico, tuttavia la comune scoperta dei lati positivi rimossi della sua personalità non è, allo specchio della subiettività sofferente, così traumatizzante come quella dell'invidia kleiniana, o del desiderio di morte contro il partner edipico. L'insight qui non è disintegrante, ma è piuttosto testimonianza del profondo rispetto terapeutico per la personalità sofferente, ed anche del suo amore per essa.

Jung non ha mai parlato come altri dopo di lui, da Ferenczi fino a Rosen, di « amore terapeutico »; ma io ho sentito questo elemento presente nella valutazione positiva di tanti aspetti della psicopatologia — dall'analisi alla prassi psichiatrica.

2. Ricordo un colloquio con Jung, nella sua casa all'Obersee, in cui egli mi parlava del modo in cui aveva risposto alle allucinazioni astruse di una paziente schi-

zofrenica al di fuori dell'analisi. Si era avvicinato al suo scaffale di libri, aveva tirato fuori un volume, aperta una pagina e aveva detto alla paziente che lui trovava cose simili a quei vissuti, terribili per l'inferma, nelle esperienze di individui anche sani, appartenenti ad epoche e culture lontane; che non c'era nulla di incomprensibile e di terribilmente personale in ciò che anche lei stava rivivendo. La paziente si sentiva accolta nella grande cerchia dei vivi e dei morti, che erano come lei, attraverso la persona dello psichiatra.

Siamo qui nel tema degli archetipi. Non mi interessa qui discutere il concetto di archetipo entro il modello metapsicologico o psicodinamico; ma piuttosto la possibilità di approccio psicoterapeutico anche limitato alla prassi psichiatrica, la potenzialità di incontro che entro tale concetto la psicologia analitica apre, al limite, anche alla prassi psichiatrica. L'incontro col paziente psicotico non deve mai essere così breve, come ci dice Sullivan, da lasciarlo solo dopo aver toccato nel colloquio con lui dei punti ansiogeni; ma può anche conchiudersi dopo aver messo degli accenti universali di abbraccio su ciò che sembra scindere l'io. Ricordo al Burghölzli pazienti simili, che si ricordavano per mesi di tali brevi colloqui con me.

3. E' di Jung il pensiero che il simbolo non è solo il segno di una realtà razionale, traducibile interamente nel concetto, ma piuttosto la presentazione di ciò che può essere afferrato solo nella misura del simbolo stesso. Questo modo di pensare, che per un certo verso si avvicina alla dimensione fenomenologica nell'interpretazione dei mondi psicopatologici, pone noi psichiatri nell'atteggiamento di ascolto; di un ascolto che permette al paziente, attraverso il simbolo, il sogno, l'allucinazione, l'immagine e persino il delirio, di giungere a se stesso — nella misura in cui il nostro ascolto aumenta la « viabilità del simbolo per il Sé » — senza invece manipolarlo concettualmente nel suo uso di segno razionale. Ancora una volta, è la malattia psichica grave, che sembra talora erompere da profondità irrazionali dell'essere, a richiedere, nell'analisi come nella prassi psichiatrica, questo

concetto dell'immagine psicopatologica quale simbolo altrimenti ineffabile del paziente; simbolo che comincia a parlare a lui solo dopo che esso ci ha raggiunti.

4. Nella psicoanalisi classica, è il paziente che deve fare delle associazioni sul sogno, estraendo così da esso il pensiero latente. Ma egli non può farlo quando tali associazioni non ci sono, o conducono a profondità terrifiche, come in tutti quei pazienti psichiatrici gravi, in cui esiste una controindicazione all'analisi. Nella psicologia analitica del malato psicotico, sia entro l'analisi vera e propria come anche in quei contesti della prassi psichiatrica in cui noi ci soffermiamo a meditare col paziente il contenuto manifesto di sogni e rappresentazioni che egli spontaneamente ci comunica, è il terapeuta che fornisce associazioni al sogno del paziente.

Jung ha chiamato amplificazione tale processo terapeutico. Esso va, nella mia esperienza, fin verso la « fantasia terapeutica », che aggiunge un elemento creativo di amore alla lugubre veste del sogno psicotico. Infatti l'amplificazione non è mai, a mio parere, veramente obiettiva, anche se fondata sull'erudizione, ma è sempre una scelta di possibili riferimenti da parte dell'osservatore; ossia quella scelta rivoluzionaria che il paziente non sa e non può mai fare da solo e che capovolge la psicopatologia in un atto di dualizzazione. Ciò è così vero che nessun paziente psichiatrico, visto da me per solo qualche intervista, e insieme al quale ho meditato un sogno o un simbolo, è mai andato via con la sensazione di venire perseguitato nel contesto dell'esame psichiatrico; di venire alienato, reificato dalla mia interpretazione.

Il paziente psichiatrico anche grave, sebbene chiuso nella sua psicopatologia psicotica, percepisce una dimensione spirituale dell'esistenza anche quando non può rispondervi.

5. Un altro concetto di Jung, che per me è stato significativo sia in analisi che nel corso di tutta la prassi psichiatrica, e che oggi mi risulta accettato e condiviso dall'intera psicoanalisi, è che il terapeuta si trasforma egli stesso assieme e attraverso il suo paziente; che il processo terapeutico è duale. Questo,

per me, non vale solo a riguardo dell'analisi, ma anche negli stretti limiti temporali della prassi psichiatrica. Ricordo singole consultazioni ove il riconoscimento creativo dell'umana miseria, mia e del paziente, dava ad ambedue i viandanti, incontratisi per un attimo nei loro diversi cammini di vita, la sensazione precisa che ciascuno avesse ricevuto qualcosa dall'altro.

6. E' stato Jung a scoprire, contemporaneamente ad Adler e a Rank, ognuno secondo diversi parametri, l'importanza dell'esperienza postnatale, di alimentazione, nutrizione, dipendenza, simbiotica e non solamente sessuale, fra madre e figlio.

Per quanto perversa o autistica tale esperienza possa essere stata, lo psichiatra che anche nella prassi psichiatrica sa di questi fenomeni, si propone inconsciamente o consciamente ai suoi pazienti come un tentativo di esistenza che comprende l'altrui per accoglierlo.

Solo il paziente in analisi è in grado di ricostruire assieme al suo analista la sua via crucis sessuale. Ma la lacuna narcisistica dell'insufficiente accettazione in questo mondo, anche se spesso non ricostruibile dai dettagli della memoria, è qualcosa di impresso nel modo stesso in cui ogni paziente psichico grave si rivolge a noi sani, per rinnovare o evitare quell'esperienza. Anche qui, certe parole di commento che cadono durante l'intervista psichiatrica sono come la cadenza delle cose, il fermento umano presente nell'incontro.

7. La terapia ha per Jung una dimensione eminentemente ed esplicitamente prospettica — prefigurazione del futuro e non solo ricostruzione meticolosa del passato — (Adler in questo è andato, erroneamente, al di là di Jung, non dando più sufficiente importanza al passato).

La ricostruzione sistematica del passato è quanto mai significativa in tutte le analisi; non è possibile tuttavia nella prassi psichiatrica (tranne una breve « anamnesi »), per ovvii motivi di tempo, e perché frammenti del passato che eventualmente vengono precocemente alla luce non possono essere integrati nella coscienza senza nuove ansie e dissoluzioni.

Ma la psiche umana è costruita in modo che c'è implicita in ogni sintomo la domanda all'esistenza se essa è o no in grado di raccogliere attraverso i partner del paziente il messaggio.

Parecchio di ciò che la psicologia dinamica ha detto in questo campo con parole diverse — ad esempio psicosintesi come alternativa dialettica all'analisi — si rifà alle esperienze di Jung con pazienti psicotici. Se è vero, da un canto, che molti pazienti nevrotici devono vivere nella ricostruzione e nell'analisi del transfert certi aspetti distruttivi della loro esistenza, è pur vero nella mia esperienza che la prassi psichiatrica trae respiro dal concepire taluni sintomi come « compensazione », patologica sì, ma in cerca di autocorrezione, dietro la « coazione a ripetere ».

Chiudo questi brevi cenni con la convinzione che la « psicologia analitica », se non ha fornito al trattamento psicologico di pazienti nevrotici un corpo di dottrine psicodinamiche così coerente, complesso, passibile di nuovi sviluppi teorici, come ha fatto la psicoanalisi, ha aperto alla prassi psichiatrica e alla psicoterapia delle psicosi il meglio della psicologia del profondo.

La terapia del Senso

Marcello Pignatelli, Roma

Il primo impulso, il più spontaneo e il più serio, di fronte alla richiesta di discutere di psicosi è per me quello di parlare del mio folle dentro, di quel fratello che ho imparato a riconoscere all'epoca della pubertà e che, me volente o nolente, non ha cessato mai di accompagnarmi: la differenza tra allora, al primo incontro ufficiale, e oggi, quando ufficialmente sono deputato a prenderne cura, è che ho cessato di negarlo, di chiuderlo in cantina, di odiarlo, di voler ucciderlo; e invece mi interesso di lui, cerco di capirlo, giuoco e soffro con lui, talora semplicemente cammino tenendolo per mano.

Ma subito ho criticato il mio impulso, non tanto per il pudore della mia privatezza, per tema di essere considerato strano o sospetto, oppure per non mettere a repentaglio la stima e la credibilità della corporazione analitica, ché anzi questa talora si vanta di una tale spregiudicatezza sfumata di superiorità e di essa si avvantaggia; ma soprattutto sono entrato in crisi per la preoccupazione di apparire preda di una dissacrante e liberatoria esaltazione masochistica. E questo uno psicoanalista non può farlo: non può essere preda, non può concedersi a quel masochismo, che sembra

costituire uno dei suoi più caratteristici vizi e offrirlo ai suoi denigratori.

Ben altro è il linguaggio della scienza: esso emette suoni composti, pretenderebbe, se fosse possibile, di non essere autobiografico, parla in terza persona *astrae*, obiettivizza.

Ammesso che il carattere distintivo dell'umano sia la coscienza, la nascita dell'io dall'inconscio e dal magma originario rappresenta il momento determinante della separazione tra soggetto e oggetto, tra uomo e mondo fuori di lui. Separazione però non significa frattura, cioè mancanza di relazione, come sembra avvenire lungo le ultime propaggini della cultura occidentale. Qui l'io, divenuto ideale dell'io e Super-io, ha scavato un fosso difficilmente colmabile contro l'inconscio, alienando da sé il contenuto fondamentale di quest'ultimo, quell'amore che rappresenta l'altro elemento costitutivo dell'uomo.

Contro un tale rischio insorge violentemente la follia, che ripropone il regno dell'inconscio identificandosi in esso e distruggendo l'io e la sua realtà.

Ma c'è un'altra strada della follia, che ci viene dall'oriente: l'uomo, presago dell'intelligenza dell'amore, dice che non si può comprendere l'oggetto se non toccandolo e amandolo; e a questo scopo accorcia le distanze fino ad annullarle. Entra così nella patologia d'identificazione con l'oggetto, dissolvendo la struttura dell'io in uno pseudo-amore diffuso e indifferenziato.

Tutto quanto detto riguarda alcune componenti dinamiche della psicosi, individuale e collettiva, e lascia inalterato il problema della pregiudiziale genetica alla malattia; ma serve anche per ribadire che la follia è insita sostanzialmente nella natura umana nel momento stesso in cui la sua costituzione duale è la premessa di una schizofrenia, che non sa trovare il terzo salvifico.

Riconoscere il folle dentro di noi non è un'esercitazione intellettuale, un'etichetta progressista, una trovata paternalistica per gli ingenui, o una chicca per i malati: al contrario significa rendere testimonianza alla verità, per poter al contempo gestirla secondo le mi-

glieri intenzioni e difenderci dai pericoli che essa contiene.

Il normotipo è soltanto una finzione scolastica: ciascuno di noi ha dalla nascita un punto debole nel tessuto organico e nel meccanismo fisio-psichico, su cui si inserisce poi la malattia e la morte o può svilupparsi la follia: quest'ultima, quando si manifesta sotto l'urto di fattori scatenanti ambientali, non può presentarsi che con i caratteri dati fin dall'inizio, e cioè con un tipo specifico di devianza (schizofrenia, ciclotimia, psiconevrosi fobico-ossessiva ecc.).

Le due cerniere, che articolano il trittico della vita, accettando la distinzione tra infanzia - età adulta - vecchiaia, le cerniere dell'adolescenza e della menopausa o del suo corrispettivo maschile evidenziano le suddette potenzialità psicotiche, ne dimostrano l'attività e non a caso proprio in quelle fasi si producono frequentemente quadri sintomatici di rilievo.

Gli aspetti schizoidi dell'adolescente si accompagnano a uno stato d'animo di perdita d'identità, proprio perché richiedono il massimo sforzo, per altro costretto in tempi brevi, verso l'accettazione della realtà, e perché si oppongono all'onnipotenza infantile. L'io, ovviamente già costituito, affronta una prova definitiva per validare la sua consistenza e per darsi un carattere (i riti di iniziazione, la cresima): ma l'urto è così duro da aprire crepe preoccupanti, sempre che invece non si sfasci del tutto l'abbozzo di uomo.

Nella fase critica opposta, la depressione che si delinea alle soglie della terza età, appunto perché connessa al ciclo biologico, ripropone drasticamente il tema di questo bios, che è determinato dalla morte: pertanto non è ben chiaro perché gli uomini non nascano depressi e i neonati non vestano a lutto.

Follia e morte sono per l'uomo ipotesi di riscatto dall'effettiva condizione d'impotenza: e a questo punto non importa se si tratti di impotenza parziale o totale; se cioè nel caso della follia ci inoltriamo in un viaggio straordinario privo dei riferimenti comuni ma tuttavia ancorato al tempo e allo spazio, che definiscono il nostro essere, e suscettibile di ritorno, oppure se, valicando i confini della vita, vengano a mancare com-

pletamente le possibilità di conoscenza e di azione. Resta da vedere che cosa significhi il vissuto di onnipotenza (e di immortalità), che sembra intrinseco alla nostra immaginazione.

Il desiderio di totalità, dove amare e conoscere si compongono nella evidenza del tutto, rimembranza nostalgica e progetto di recupero, approda nell'età adulta al reale, e necessariamente si parzializza. Ci si deve contentare dell'amore e della conoscenza parziali: lo specifico dell'incontro, quand'anche ammettesse una sufficiente saturazione dei tre livelli di scambio, quello istintuale-sessuale, quello erotico-sentimentale e quello ideologico-spirituale, escluderebbe comunque tutte le varianti di un incontro alternativo contemporaneo, capace di attivare altre potenzialità integrative di quelle al momento manifeste o preponderanti.

Tutta la quota non applicata di libido viene rimossa e nel migliore dei casi sublimata. Quindi la totalità non ci appartiene, non è un bene reale; al massimo si può intuire nell'attimo di una chiarezza folgorante, quando essa invade l'io comprendendolo e superandolo insieme.

Le proposte della mistica, che nella riflessione su se stessi si rivolge ad un Tu transpersonale idealizzato, e le situazioni indotte dalla psicoanalisi, che svolgendosi con un Tu personale offre un modello concreto di integrazione, configurano campi ottimali per l'esperienza della totalità. E tuttavia queste strade presentano forti rischi di devianza: la follia della Croce proposta da S. Giovanni codifica testualmente il significato di un insegnamento, che predica l'annullamento dell'io (« non sei più tu che vivi, ma è Cristo che vive in te »); la relazione analitica d'altra parte può rappresentare l'esempio indicativo di un incontro d'amore che, partendo per la tangente dell'inflazione, genera la follia a due, il binomio romantico di amore e morte. Si esperisce così una città celeste illusoria, un miraggio rarefatto che si dilegua quando ci si avvicina e si prova a toccarlo: il miraggio sussiste e funziona solo a patto che non si chieda di fruirlo direttamente e non lo si riduca alle categorie della storia.

L'analisi consente di ripetere e saggiare il desiderio

infantile di amore totale, che però resta ancora insoddisfatto; sarebbe pertanto un errore tentare di risolvere la problematica dell'amore nel rapporto analitico. Se la psicoanalisi non riuscisse a dinamizzare l'estasi dell'incontro e cristallizzasse il narcisismo del perfetto utilizzando la suggestione dei suoi rituali, dove tempo e spazio perdono di consistenza, fornirebbe un cospicuo incentivo per la psicosi; il suo operato si giustifica solo se è riferito all'esterno del setting e se incentiva la traduzione nella realtà esistenziale.

Sembra tuttavia chiaro che le possibilità di realizzazione del massimo valore umano si verificano attraverso tutte e due le coordinate: quella verticale della meditazione, come percorso dell'Io in alto e in basso attraverso l'inconscio, e quella orizzontale della relazione, come affetto dell'Io per il Tu e per il collettivo. Questo discorso ci ha portato alla linea di demarcazione, che ovviamente è convenzionale tra psicologia e metapsicologia. A tale proposito si potrebbe adottare la definizione di alcuni critici, secondo la quale « la metapsicologia è l'espressione sublimata, astratta di una psicologia irrisolta ». Ma quest'ultimo assunto parte da un preconcetto positivistico, che tende a negare quanto supera la percezione del fenomeno attraverso i sensi o non è verificabile con l'osservazione diretta; esso però rimane valido finché scoraggia uno psicologismo sotteso da teorie avventurose e velleitarie e contrasta l'abuso mistificante dell'inconscio al servizio della logica del potere.

Tuttavia, come lo stesso Freud sapeva bene, la metapsicologia sconfinava nella metafisica, nella filosofia e nella religione, alle quali non si può negare diritto di parola e che comunque appartengono alla storia dell'uomo.

E allora qual è la capacità contrattuale della psicologia rispetto alla follia, che per molti versi invade gli spazi arcani del Senso?

Il Senso è la giustificazione dell'esistere e investe la struttura stessa dell'umano. D'altronde un'ideologia che ignori la struttura e risolva tutto nel processo, senza considerare la premessa data, il modello di comportamento e la tendenza al fine, altera arbitrariamente

la composizione dell'uomo impoverendola. Riconoscere che l'evoluzione individuale e collettiva è affidata ad una funzione dialettica non significa disattendere quelle immagini universali o archetipiche, l'origine delle quali non è possibile scientificamente attribuire solo a condizionamenti culturali, in quanto non esistono condizioni sperimentali per una tale verifica.

Nell'impossibilità di dirimere questo problema in un senso o nell'altro, se non con costruzioni razionali o brillanti intuizioni, che necessariamente approdano ad un atto di fede, l'approccio psicologico si limita alla considerazione e all'analisi del fenomeno.

Quindi se la nevrosi in una certa misura investe le modalità di operare, di individuare l'idea informatrice e il desiderio autentico per metterli in pratica, la psicosi invece è a monte, inficia la nascita del desiderio e impedisce di formulare un'ipotesi e tanto meno un progetto.

Naturalmente il Senso ha rilievo e contorni solo se contrasta con il non-Senso: tuttavia bisogna che prevalga su di esso, che ammetta e capisca il non-Senso, mentre questo non è in grado di comprendere il primo. Dunque se la psicosi, come abitualmente si afferma, è legata ad una mancanza d'identità e se l'identità implica il Senso, essa non può affrontarsi con la sola psicologia e richiede anche un approccio metapsicologico. Ciò vuol dire, estendendo il concetto freudiano e sottolineando l'etimo del prefisso « meta », osservare il fatto nella sua trasformazione e nella successione evolutiva con un punto di vista che, per trasposizione, vada oltre gli angusti limiti della scienza. Tutto ciò non contraddice a quanto acclarato a proposito della psicogenesi della malattia mentale, del disturbo di rapporto oggettuale, della difficoltà di farsi soggetto, alienando da sé a questo scopo la totalità istintuale per mezzo dell'incontro positivo con la madre, con la realtà, con i processi di comunicazione e socializzazione, che coincidono con l'articolazione del linguaggio.

Rimane il fatto che, se la psicosi coinvolge tutto l'uomo nella sua attualità e nella sua storia, non le si può rispondere soltanto con la tecnica psicologica, e cioè

con il « logos » della psiche, che usa categorie epistemologiche ben definite e le persegue secondo i canoni della scienza empirica.

Ecco perché Freud ha vietato alla psicoanalisi di interessarsi della follia e perché Jung invece, attratto da essa e di essa esperto, ha inventato la « funzione trascendente » e « l'individuazione » intesa quest'ultima come « tendenza al Sé ». Di conseguenza quando vogliamo decifrare il gergo dello psicotico dobbiamo entrare nel mondo dei simboli e delle immagini archetipiche: cioè adottare una dimensione transpersonale. Torniamo così alle modalità metapsicologiche.

Affermare l'importanza di queste ultime comporta quindi di servirsi della psicologia fino al punto in cui arriva alla sua fascia irrisolta, perché irrisolvibile in quanto si confonde e trapassa in uno spazio ulteriore, dove l'uomo può responsabilmente inoltrarsi utilizzando altre peculiari qualità. Questo principio non desautorizza la psicologia, né la psicoanalisi: semmai, ridimensionando i presuntuosi e miopi sacerdoti della verità che si afferma tale solo perché è l'ultimo verbo, ribadisce il valore di esse, proprio mentre ne limita i confini. E' chiaro che il ricorso alla metapsicologia debba essere corretto e subentrare dopo aver esaurito la ricerca scientifica: ogni energia va applicata secondo la propria legge e sull'oggetto appropriato. Quindi nell'intento di affrontare la psicosi bisogna integrare gli strumenti psicoanalitici con interventi diversi. Abbiamo sostenuto la metapsicologia: ma dalla sponda opposta anche la sociologia avanza i suoi diritti, proclamati in questi ultimi anni persino con troppa enfasi. Nella disamina critica, che ha acutamente individuato nel folle semplicemente il diverso, nella denuncia mossa al collettivo di emarginare il diverso, perché detto collettivo ha paura di tutto quanto non capisce e non è come lui, nella diatriba aspramente polemica e politicizzata si è rischiato di scotomizzare il malato mentale, come se bastasse formulare la teoria e impostare la lotta perché il malato, etichetta a parte, non esista più con tutte le sue drammatiche e concrete richieste.

La nostra utopia umana ci spinge ad adoperarci affin-

ché scompaiano guerre e follia; ma finché queste persistono nonostante i nostri sforzi, dobbiamo occuparci di feriti, di morti, di folli; ché altrimenti, negando la realtà, saremmo per definizione folli noi stessi.

Non fa parte di questo mio tema proporre un modello di intervento articolato, che avvii a pratica soluzione il problema psichiatrico; anche perché altri in questo stesso libro se ne occupano. A me preme ribadire che la difficoltà non è nelle idee, nei modi di attuazione o nel disagio economico: ma si fonda nella mancanza di onestà, di volontà politica, di preparazione culturale e tecnica, di affinamento umano in termini sia comunitari che individuali. In ogni modo non bastano gli uomini adatti senza le strutture adatte e viceversa.

Personalmente ho operato da medico e non mi sento ovviamente immune da colpe: ma qui non importa tanto intrattenersi su di esse, quanto vedere cosa ha comportato una siffatta esperienza, anche se esporre il proprio personale può essere giudicato narcisistico; e il narcisismo, così come il masochismo su menzionato, è un altro vizio capitale, da cui l'analista deve accuratamente guardarsi. Tuttavia, convinto che l'altra faccia del narcisismo sia la sincera volontà di partecipazione e il coraggio di esporsi alle critiche oltre che ai consensi, userò la prima persona.

Il mio primo contatto con la malattia mentale fu la porta di un gabinetto piuttosto robusta; lui, un ragazzo di venticinque anni mio coetaneo, era chiuso dentro da varie ore, non apriva, non rispondeva alle suppliche della madre e della sorella (il padre era morto), mugugnava, alternava lunghi spessi silenzi a rumori sospetti; aleggiava lo spettro del suicidio, del resto plausibile. Rimasi per molte ore fiducioso, ma anche impotente dietro quella porta, cercando di calmare le ansie dei familiari, che poi avevano tutte le ragioni di essere in ansia: alla fine, aderendo alle loro reiterate sollecitazioni e con il vissuto della sconfitta, stilai non senza fatica e perplessità il famoso certificato di ricovero coatto, che doveva ricevere l'approvazione della Polizia. Mi resi conto direttamente, con compiacimento ed orrore, del potere insito nel mio

ruolo; non mi convinceva in ogni modo il connubio con la Polizia, che sostituiva la forza alla persuasione. Molti anni dopo una mia amica, che abitualmente curavo con pochi farmaci e molta comprensione per i suoi mali psicosomatici, cominciò a scivolare gradualmente nel pozzo della depressione: lei scivolava ed io cercavo di ritirla su, le parlavo, la rassicuravo, le insegnavo dove aggrapparsi, come usare le proprie forze. Ma ancora una volta dovetti arrendermi: fu chiamato a consulto l'eminente psichiatra, consigliò il ricovero con decisione e dottrina; i familiari erano favorevoli, l'interessata era sfinita, in fondo anche lei consenziente di demandare ad altri la propria stanchezza. Cominciò la serie degli elettroshocks, dapprima insinuati con accorte lusinghe, ma accettati con diffidenza; poi, mano a mano gli shocks, che crescevano di numero nei successivi ricoveri, diventarono una consuetudine tra il rassegnato e il gradevole. E però, dietro il miglioramento dei sintomi acuti della depressione e in difetto di una seria psicoterapia ricostruttiva, aumentavano lo sfaldamento di base della personalità e le lacune della concentrazione e della memoria, vanificando anche l'efficacia operativa e relazionale della paziente.

Un'altra volta, più di recente, mi introdussi quasi di prepotenza nella casa di un giovane in trattamento psicoanalitico presso di me: non mangiava da giorni, stava disteso sul letto, non rispondeva, si dibatteva ai tentativi di muoverlo. Lo psichiatra aveva sancito il ricovero, i familiari erano allarmati e stupefatti di fronte a un comportamento esploso all'improvviso, così stridente con lo stile della casa e dello stesso paziente fino allora. Stetti lì varie ore vicino al suo letto, gli tenevo la mano, gli carezzavo la fronte; ho bevuto il latte insieme con lui, ho avuto le prime risposte gestuali, l'ho sostenuto e preso sotto braccio mentre si alzava, ho svolto le funzioni della mamma buona. Si è fatta notte; ormai era tardi per ricoverarlo, lo psichiatra l'aspettava prima di sera: « aspettiamo domani » dissi, e l'indomani di colpo tutto era cambiato, normalizzato, e i genitori ancora più allibiti, increduli (un complotto, una truffa, una magia?), quasi

delusi. Sapevo che si era trattato di una irruzione di sintomi gravi su di un terreno nevrotico; la mia fiducia e il comportamento fermo e disponibile si erano trasferiti al paziente, che aveva ritrovato in sé proprio queste stesse qualità per opporsi ad un progetto pseudo-terapeutico sicuramente pericoloso.

« Dottore mi aiuti! »: l'esclamazione disperata è talvolta gridata, talaltra scritta sul viso o leggibile nello sguardo sgomento, sperduto nel vuoto; il lungo estenuante braccio di ferro con il fratello matto dentro sta per concludersi con una disfatta. Fino a quel punto l'io conserva la sua lucidità, ma sente mancare il terreno sotto i piedi: affiora la tentazione di abbandonarsi alla corrente come i fiori sparsi sul ruscello e il canto leggiadro di Ofelia; affiora il paradiso dell'incoscienza, che riesce persino a neutralizzare la violenza degli uomini, che nella polivalenza infinita della follia può assumere qualunque veste ma nessun nome, se non quello di un altro, felice, che si desidera perennemente di essere.

E il dottore naturalmente conosce questa storia, ma non è in grado di nulla se non vive il proprio matto, non lo fa parlare sciogliendo le riserve, per comprendere l'interlocutore ed essere compreso: è un giuoco la cui posta può convertirsi nella distruzione dei due giocatori, un giuoco pericoloso ma l'unico possibile. Il rischio diminuisce se chi tiene il banco ha i nervi saldi, se non tralascia di osservare, vagliare, registrare tutto quanto succede e riportarlo al centro; senza tuttavia sottrarsi alla passione del giuoco.

Certo perché ne valga la pena e perché si riesca a vincere è necessario rispettare le regole del giuoco: lo facevamo da ragazzi, quando credevamo che mancare alla parola data, tentare imbrogli o infine barare fosse l'ultima delle aberrazioni. Poi siamo diventati grandi e ci hanno fatto vedere, magari per finta al cinema, che quelle impeccabili e affascinanti sale da giuoco facevano capo ad una saletta nascosta, dove il boss dietro le quinte regolava tutto il sistema senza altro scrupolo che il profitto personale.

Io non so fino a che punto tutti quanti operano nel sistema della follia, psichiatri, psicologi, pedagoghi,

sociologi, politici siano consapevoli del male che fanno: talora però ho il sentore che facciano apposta. Se invece sono ignoranti dell'effetto prodotto, tanto peggio ancora, perché nell'altro caso almeno la consapevolezza riscatta la qualità di uomo, anche se non ne comprova la moralità.

I sistemi tradizionali dell'intervento psichiatrico sono stati spesso promossi da buone intenzioni: ma sappiamo che esse erano sostanzialmente rivolte a proteggere la società, i sani, piuttosto che a curare i malati. A parte i metodi di contenzione, fin troppo palesemente ostili al malato, anche gli atti su di lui, scientificamente studiati per giovargli, dallo shock terapeutico agli psicofarmaci, sono usati del tutto inconsciamente per distruggerlo: è ancora la proiezione del nostro malessere, l'antico desiderio di distruggere il matto dentro di noi, invece di amarlo perché insopprimibile e necessario.

Io credo che il Molière del « malato immaginario » o l'ultimo Ivan Illich di « nemesi medica » usino il sarcasmo o la metafora fino al paradosso perché in fondo hanno stima della medicina, che pubblicamente disprezzano: ma bisogna ugualmente capire la lezione, distinguere l'ipocrisia dell'istituzione dalla gravidanza del contenuto, rifiutare il piedistallo, che i dolenti intimiditi erigono a propiziare Esculapio; bisogna diventare uno di loro, che rispetto a loro ha maggiore esperienza e consapevolezza solo perché gli è toccato di soffrire di più o da più tempo, oppure perché è riuscito a impossessarsi del segreto di un complicato congegno.

Ho detto « segreto »: ma è davvero il segreto di Pulcinella, l'uovo di Colombo! Basta sostituire la preposizione *contro* con *verso*; così « sano contro folle » diventa « sano verso folle ». Invece della elisione di forze contrarie si ottiene la somma di forze convergenti sullo stesso oggetto, da punti diversi ma nella stessa direzione: il movimento si fa più veloce e più correttamente diretto che se fosse sospinto in un punto unico dalla sola energia del sano.

Detto così sembra facile: in realtà il momento magico dell'inversione di marcia, dell'intuizione rivoluzionaria

scatta solo se è stato preceduto da un lavoro quotidiano, dove si guadagna a fatica qualche metro al giorno nel lungo cammino di accostamento. L'uomo tormentato, alla sera addormentandosi, regredisce nella beatitudine infantile e si aspetta, con una speranza commovente di fronte agli sberleffi della ragione, che di notte la fata buona sbaragli la strega, che la mattina dopo il campo sia sgombro, la mente chiara, il cuore leggero e soprattutto che quel fastidiosissimo fratello sia partito, abbia lasciato la sponda del letto. E invece è sempre lo stesso uomo e nemmeno si accorge, guardandosi continuamente allo specchio, che qualche ruga si è spianata, che è andato un po' avanti. Bisogna allora al mattino ricucire pazientemente la tela, infilare un'altra pietra nella collana.

Poi ci sono gli altri, che aspettano, i parenti, gli amici, la società: aspettano che lui guarisca, ma non sanno che fare per affrettare i tempi; cercano qualche timido goffo approccio, ma subito si ritraggono terrorizzati se lui digrigna i denti. Ma, come dicevo sopra, hanno ragione ad aver paura: come potrebbero non averne se non sanno con che cosa hanno a che fare, se si trovano in una macchina senza freni, se fronteggiano un cavallo imbizzarrito? Più si ha paura e più l'avversario si imbalanzisce. Pertanto bisogna istruire e assistere i sani, fornendo le chiavi possibili dell'enigma, stando loro vicino perché imparino a destreggiarsi e abbiano meno paura.

Ciò si chiama intervento sul territorio; termine di moda per indicare un impegno capillare e assiduo di sensibilizzazione e di formazione, che comincia una volta tanto dall'altra parte, dalla parte dei cosiddetti sani: capire i genitori, ormai da troppi anni sul banco degli accusati, dopo che un freudismo malinteso ha riversato su di loro tutte le colpe e ne ha paralizzato la spontaneità degli affetti; capire la comunità, che troppo spesso diventa cattiva, perché ignorante e succube di ripetute violenze.

Qui, ahimé!, il discorso diventa morale, e di morale non si può parlare nel regno della psicologia e della scienza, tanto meno nel tempio della cultura. Eppure se la morale riguarda il comportamento degli uomini

ed attribuisce ad esso un giudizio di valore, non è comprensibile come una qualsiasi ideologia, per quanto effimera possa essere, sussista e si affermi se non ritiene se stessa valida, se non riconosce valore al comportamento di chi la rappresenta. Né è pensabile di fare a meno dell'ideologia, perché questa si coagula non appena l'individuo pensa e si dispone ad attuare il suo pensiero; quindi ogni idea ed ogni atto implicano una visione etica, qualunque sia l'oggetto che riguardano.

Ma non ci stiamo riferendo ad un'astrazione idealistica, che sia fissata in un sistema rigido e che escluda o strumentalizzi l'esterno da sé; piuttosto si vuol parlare di una ricerca del Senso, che verifichi e aggiorni pragmaticamente i propri assunti attraverso la esperienza, e sia disposta ad accogliere il nuovo.

Quest'ultima parte del mio argomentare sembra essersi discostata dal tema; ma invece propone di rivolgersi al folle, come portatore di nuovo, come ricercatore confuso e sofferente di significati inconsci, esploratore coraggioso e sprovveduto di mondi oscuri, difensore strenuo e disperato di coerenza morale. La parola del folle è a mezza strada tra i suoni inarticolati dei primati e l'armonico linguaggio del futuro, familiare per tutti.

Chi si interessa di psicosi, per presunta vocazione o perché costretto dall'incontro con essa, non può minimamente distrarre l'attenzione dal fenomeno, che gli viene presentato come un rebus; deve decifrarlo ricevendone il messaggio straordinario e restituirlo all'interlocutore riformulato: tutto questo funziona però solo se è pregno d'amore e squisitamente personalizzato.

Rimane quindi estremamente arduo e persino ingiusto richiedere ai parenti e alla comunità un siffatto comportamento, che è il risultato di un lungo esercizio: chi ha sperimentato cosa voglia dire avere un matto in casa, magari il proprio fratello, sa quanto coinvolga vivere quotidianamente con lui, sa come, nonostante il desiderio, la preparazione teorica, l'apertura sociale e la forza morale, nonché la consapevolezza delle proprie colpe e il bisogno di espiarle, nonostante tutto

ciò i limiti di resistenza si sgretolino inesorabilmente e si profili l'orrido rigetto, il « non ce la faccio più », che significa lasciar uscire di casa la follia per non esserne posseduti.

Ecco perché è indispensabile condividere l'esperienza con altri, più temprati, più freschi in quanto non implicati direttamente, o più abili nel disinnescare la esplosione dell'irrazionale: la solidarietà compatta e affettuosa del gruppo infatti può trasformare la presunta disgrazia in un fermento comune di crescita. Il folle contiene una carica dirompente di aggressività, certamente legittima data la contraddittorietà della miscela umana, che ha bisogno di uno spazio adatto per espandersi, distruggendo senza danneggiare, scatenando il suo potenziale su di una sostanza apparentemente inerte, ma capace di trasformare in positivo tale carica. E' una rabbia che acceca, una violenza senza obiettivi. Si tratta ancora di restituire il Senso al caos: il Senso è la resina che aggrega le varie parti della personalità, impedendone la scissione e dando ad essa una forma, senza tuttavia fissarla in un composto definitivo ma al contrario internamente fluido. Restituire il Senso comporta riconoscere la dignità dell'io, prevedere un fine, guardare verso, esprimere un progetto: è quanto va dato allo psicotico, che invece ha perso il contatto con la realtà, perché troppo ingrata e troppo assurda, che non ha memoria, non ha luogo, non ha tempo, è solo attuale nell'eternità del suo delirio.

Egli tuttavia ci trasmette il desiderio di trascendere le angustie della struttura, ci propone disperatamente di essere, al di là dei troppi compromessi con la debolezza di avere.

Rischio analitico e sicurezza psichiatrica

Aldo Carotenuto, Roma

Forse voler parlare dei rapporti fra psicologia analitica e psichiatria significa affrontare il rapporto fra due modi di intendere il mondo. Queste concezioni, a ben riflettere, sono state sempre presenti, si tratta quasi di « categorie » perenni che ci accompagnano nel tentativo di far fronte ai nostri affanni quotidiani. Nelle sue linee essenziali il problema è questo. La psicologia analitica (ma si potrebbe parlare di tutte le psicologie dell'inconscio) considera l'individuo responsabile del proprio destino, mentre la psichiatria, nella sua accezione più rigorosa, cerca negli organi fisici della persona la causa del comportamento. Il mio discorso ora vuole svolgersi su queste due alternative, appositamente radicalizzate, proprio per poter far emergere, nella sua cristallinità, il nucleo dei problemi che le due prospettive accuratamente celano. Come al solito preferisco partire da un caso concreto per poter poi discutere con i lettori su alcuni dati di fatto. Molti anni fa, presi in cura un ragazzo ventenne, intelligente e preparato, che nella sua esperienza precedente aveva avuto già contatti con psichiatri e psicanalisti, senza beneficio. Il motivo per cui i genitori mandavano in cura questo ragazzo si basava sul fatto

che era alquanto diverso dalle persone normali. Aveva un atteggiamento strambo ed anticonformista che a volte poteva anche accattivare delle simpatie che in seguito si convertivano in una profonda avversione per cui il ragazzo veniva definito come anti-sociale. In questa situazione c'era anche il problema dell'uso di droghe che accentuavano ancora di più il comportamento inusitato.

In genere, quando si accetta di curare un paziente che ha già avuto trascorsi psichiatrici e psicologici, si tratta sempre di voler sfidare se stessi. In questi casi infatti, le esperienze precedenti, lungi dall'aver provocato una maggiore consapevolezza, hanno affinato gli strumenti difensivi del paziente che acconsente di venir mandato in terapia, sapendo benissimo che anche questa volta metterà nel sacco il terapeuta. La situazione può essere così sintetizzata: da una parte c'è la famiglia e lo psichiatra, dall'altra il paziente e lo psicanalista. Tale quadruplici contesto genera delle dinamiche, a volte assai sottili, che si risolvono in uno scontro diretto fra una concezione dinamica della vita psichica ed una visione fisio-organicistica.

In questo scontro, a ben guardare, l'unico a rimanere saldo nelle sue convinzioni è il terapeuta perché, sia il paziente che la famiglia oscillano fra le due tesi, sposando ora l'una ora l'altra secondo le circostanze del momento. Ma c'è una condizione essenziale che di per sé caratterizza tutto il rapporto terapeutico. Quando un componente della famiglia dà segni di devianza, il primo specialista consultato è sempre uno psichiatra.

Alla sua figura si associa il concetto di *braccio secolare* che ha il compito di mettere in atto una serie di misure cautelative nei riguardi del deviante, senza che la famiglia possa sentirsi responsabile.

Al fondo dei desideri più reconditi di un nucleo familiare all'interno del quale si sviluppa un comportamento deviante c'è sempre, infatti, la speranza del così detto « tumore cerebrale » che in un modo o nell'altro deresponsabilizzi e metta a tacere la coscienza. Ma come ben si sa, casi del genere sono

rarissimi. Ciò che invece è presente è una patologia familiare che trova in questo o quel componente la strada più facile per manifestarsi. Bisogna però riconoscere che il discorso fatto alla famiglia è di per sé sempre difficile perché quella che viene definita co-razza caratteriale collettiva rende vana qualsiasi comunicazione. C'è soltanto il desiderio di negare le evidenze e di scaricare sul corpo del figlio le cause del disagio psicologico e comportamentale.

A questo punto lo psichiatra, in quanto tecnico degli organi preposti al funzionamento psichico, può intervenire senza chiamare in causa la famiglia; ma come spesso avviene, questi tentativi hanno scarso successo per cui, in mancanza di meglio, si ricorre allo psicanalista.

Si potrebbe pensare che l'amara esperienza di un contesto psichiatrico abbia spinto la famiglia alla comprensione di una diversa modalità di intendere il disturbo, ma si tratta di un'illusione in quanto una tale eventualità significherebbe chiamarsi in gioco direttamente il che, nella quasi totalità dei casi, è in pratica insostenibile. Il discorso psichiatrico, infatti, assolve; il discorso psicologico accusa. Diviene allora indispensabile capire, se non si vogliono commettere errori inevitabili, che cosa spinge i genitori, dopo un fallimento medico, a rivolgersi allo psicologo. Anticipiamo la nostra risposta. Non si tratta di sperare in una cura quanto piuttosto in un fallimento che dimostri l'intrattabilità del caso. Infatti, un caso intrattabile, se non altro, rimanda ad una « maledizione » (male oscuro) le cui origini sono difficilmente rintracciabili. Ma perché la terapia non abbia successo è necessario intromettersi con medicine che « agevolano » la cura psicologica. In questo modo il braccio secolare fa la sua trionfale ricomparsa. Lo psicanalista è abituato ad ascoltare contemporaneamente due linguaggi che hanno come caratteristica saliente una loro superficiale incoerenza. Non a caso si può parlare infatti di « sospetto metodologico ». Affinando l'ascolto, si è capaci di far emergere le contraddizioni.

Ma vediamo meglio i fatti. La psicologia analitica non si intromette nelle fantasie, anche le più assurde, del

paziente. Si parte dall'idea di un loro probabile *significato* da far comprendere al paziente stesso tramite la mediazione dell'analista.

In verità, se non si è esperti e non si è vissuto personalmente il finalismo delle produzioni inconsce, si è naturalmente portati a sottovalutarle come espressioni senza senso e, di fatto, a combatterle.

Il mio paziente, dopo un periodo di apparente normalità, nel senso che i suoi atteggiamenti erano interpretabili secondo una logica corrente, inizia un discorso più approfondito con le immagini interne. In questa situazione, ampiamente descritta dalla letteratura analitica, il paziente non può assolvere del tutto quei compiti che un minimo di vita estrovertita richiede in quanto l'interesse per il dialogo interiore è predominante. A questo punto scattano le contraddizioni. Da parte dell'analista si tenta il confronto con le immagini, dall'altra (genitori e psichiatra) si tenta di bloccare questo confronto. Si tratta di momenti altamente drammatici perché, come dicevo all'inizio, il problema è solo apparentemente medico, esso è soprattutto una scelta di vita. Forse la frase « l'ordine regna a Varsavia » è emblematica. Esprime una verità, a costo di un'altra verità. In effetti il comandante nazista aveva ragione: stabilito cos'è l'ordine, si procede al suo ottenimento, senza chiedersi se esiste un'altra specie di ordine, per esempio la rivolta.

Per i genitori del mio paziente era necessario esorcizzare il nuovo piano di vita che il loro figlio voleva sperimentare perché la dimensione non ragionevole dell'inconscio equivale ad una verità cui va vietata in modo assoluto l'espressione. Ecco allora la « medicina » e la medicalizzazione del corpo e della psiche. Lo psicanalista in questa occasione fa esperienze sconvolgenti proprio con le persone ragionevoli, alle quali viene fatto il seguente discorso: « In questo momento il paziente si trova *forse* a contatto con una profonda problematica che lo ha tenuto in scacco per tutta la vita.

Nel momento in cui questa dimensione simbolica emerge, è naturale che il paziente segua da vicino questa esperienza, trascurando gli aspetti banali della

vita. Quindi ciò che sembra strano lo è soltanto per coloro che sono all'esterno del processo ma non per chi lo vive dall'interno. Lasciamo allora che il paziente, insieme al terapeuta, viva questa esperienza e ne riesca rinnovato ».

Questo discorso trova assolutamente sordi i genitori. Essi vogliono subito una « medicina » che arresti il fluire delle immagini, che blocchi il contatto con l'inconscio e che riporti alla normalità il proprio figlio. Si potrebbe pensare che essi temono il naufragio irreversibile del paziente e di fatto questo è l'argomento sostenuto quasi sempre con animosità. Ma l'esperienza insegna che il vero motivo è altrove. Esso giace nel fatto che l'inconscio è vissuto come una profonda matrice di verità. Ben lo sanno gli analisti che, lavorando con pazienti molto gravi, affondano lo sguardo in una specie di Geenna psicologica dalla quale raramente emerge la bugia. Più spesso è la verità crudele della nostra psiche che ci viene rivelata. Non hanno torto quindi i genitori a temere l'inconscio del figlio che nel momento più intenso della sofferenza si dovrà manifestare, suo malgrado, come giudice e vindice.

Che la normalità dei genitori si sorregga sulla nevrosi dei figli, ormai è un fatto certo. Vediamo allora che l'uso della medicina e del braccio secolare altro non è che legittima difesa perché i genitori sanno che attraverso quello strumento il figlio non guarirà mai. Guarire significherebbe aprire delle grosse lacerazioni all'interno della famiglia. Significa forse per la prima volta un doloroso confronto tra i genitori che nella malattia del figlio hanno celato il loro fallimento e la loro mancanza di coraggio.

Ecco allora psicologia analitica e psichiatria prendere due dimensioni specifiche, l'una accetta le catastrofi e le asseconda nel loro evolversi verso livelli di vita diversi, forse migliori, l'altra si preoccupa della restaurazione di una condizione umana che era stata già rifiutata attraverso la manifestazione del sintomo. Non so se è possibile una mediazione fra le due parti né se in fondo tale mediazione sia auspicabile. Si può anche presumere che le due posizioni siano incon-

ciliabili in quanto, ad un esame più profondo, una loro sintesi snaturerebbe entrambe. Credo che l'una e l'altra abbiano una loro dignità di intenti, ma si deve ben sapere quali sono le loro differenze.

Vediamo insieme un aspetto del caso che ho riportato: lo psichiatra e i genitori vogliono bloccare l'emergere di una nuova verità, l'analista non solo non blocca questa nuova dimensione ma la costella e la favorisce. Si tratta di posizioni assolutamente diverse che si basano per l'appunto su modi diversi di intendere la vita. E qui ci avviciniamo al cuore del problema. L'attività psicoanalitica è un rischio perenne perché non ha alcun supporto se non la forza della parola. Ma cos'è la forza della parola? Ogni analista esperto e che si è giocato la vita nella terapia psicologica sa che l'efficacia della comunicazione risiede nella verità a cui attinge, una verità che né i libri né tanto meno i titoli accademici possono garantire. Essa passa attraverso la sofferenza e il coraggio di fronteggiare se stessi. Lo psichiatra, che ha negato il suo viaggio interiore, non può possedere questa parola che guarisce e deve necessariamente usare il mezzo medico. Ma questo strumento non può discriminare l'anima sofferente per cui ogni disturbo psicologico si risolve in un appiattimento uniforme. Invece la parola, per una sua coerenza interna, tiene conto delle differenze e pertanto deve tener conto che per qualcuno l'atto suicida sembra essere l'unica soluzione alla sofferenza. L'analista, soltanto con la parola, guarda in viso la morte. Questo è il rischio che egli corre, ma si tratta di rischio rispetto al collettivo, non rispetto all'individuo. A questo punto si erge lo spartiacque fra psichiatra, analista e tra gli stessi analisti. Infatti si tratta di porsi il problema non della vita ma della qualità della vita.

Si vada in un ospedale psichiatrico e ci si incontri con gli esseri umani cui è stata probabilmente salvata la vita con strumenti medici. Chiediamoci allora se queste vite risparmiate servono a se stesse oppure se esprimono soltanto l'esigenza di sopravvivenza della psichiatria. Credo che la risposta non abbia difficoltà a emergere. L'analista lotta per una diversa qualità della vita, così come combattono i rivoltosi di

Varsavia, e questo comporta comunque ogni possibile rischio perché la trasformazione dell'esistenza, nell'ottica dell'individuo, non sempre coincide con la continuazione della vita. L'analista deve saperlo e questo lo rende necessariamente diverso dallo psichiatra. Come accennavo prima, molti analisti si rifiutano di capire che la loro professione comporta questo rischio. In tal caso essi però non operano come analisti.

Stereotipi sessuali nella diagnosi psichiatrica

Bianca Iaccarino, Roma

(1) Alfonso Gaglio e Enzo Sarli, « Bisogni e pratica psichiatrica », *Aut Aut*, n. 162, novembre-dicembre 1977, Firenze, La Nuova Italia Editrice.

(2) Franca Basaglia Ongaro, Introduzione a *Le donne e la pazzia* di Phyllis Chesler, Torino, Einaudi Nuovo Politecnico, 1977, p. XXV.

Il primo stimolo all'indagine e all'approfondimento del tema di questo articolo mi si presentò alla lettura di una relazione di Alfonso Gaglio e Enzo Sarli, operatori all'Ospedale Psichiatrico di Trieste, nella quale (1) veniva analizzata in modo critico la cartella clinica di una paziente pluricoverata, nel tentativo di delineare la contraddizione specifica tra il disagio psichico femminile da una parte e la logica dei funzionari dell'istituzione manicomiale intricata con le richieste di « normalità » del marito della paziente, dall'altra.

Anita K. è una donna proletaria qualunque con un'infanzia e una socializzazione tipiche, senza particolari profili patogenici. Sposatasi per riparare ad un'imminente maternità, Anita prova tutte le frustrazioni tipiche di un rapporto di coppia nel quale il suo esser donna coincide con il suo dover essere « corpo per altri e madre senza madre » (2); Anita comincia a stare male, cioè a prendere coscienza dei propri bisogni di essere umano e di donna scontrandosi però in modo per lei non dialettizzabile con l'ideologia del suo ruolo sessuale interiorizzato e con il marito che ne rappresenta il tutore sul piano della norma sociale.

Lo scontro non mediabile si risolve in una separazione della coppia (richiesta da Anita) e in un tentativo di suicidio di quest'ultima che comporta immediatamente un ricovero psichiatrico destinato a ripetersi per diversi anni.

L'analisi della cartella clinica mette in luce l'ideologia sessuale sottostante alla diagnosi psichiatrica che ben presto si fa strada: schizofrenia.

« Anita non è credibile »; « il marito sembra un giovane a modo e sincero ». Uno dei parametri più convincenti per essere considerata in via di guarigione è quando « chiede la sospensione del procedimento di separazione dal marito ».

D'altra parte quando non è ricoverata è « normale »: lavora, tiene in ordine la casa, accudisce i figli, fa usare il proprio corpo al marito (« all'inizio provavo piacere, poi a poco a poco non ho più sentito nulla »), soprattutto è mite, remissiva; come afferma con enfasi il marito « una vera donna » (3).

Ogni volta che Anita comincia ad arricchirsi di bisogni, la sua ribellione si consuma nella sconfitta di un gesto che assume la connotazione di un sintomo psichiatrico e si sbreccia ripetitivamente contro il sistema organizzato dei pregiudizi sessuali della diagnosi psichiatrica che si alleano con le richieste di « normalità » del marito: di fronte a questa alleanza Anita si rassegna alla sconfitta e all'autodistruzione. Dalla sofferenza passa alla malattia.

Il momento di un possibile riscatto arriva, per questa paziente ormai cronica, con i nuovi operatori psichiatrici i quali si pongono, o tentano di porsi, in un atteggiamento diverso nei suoi confronti, affermando e promuovendo i suoi bisogni di donna al di là delle richieste fatte al suo ruolo, e cercando di mettere in discussione il ruolo del marito.

« Eppure, nonostante il nostro sforzo, spesso ci è sorto il dubbio che i limiti, diciamo strutturali, che ci vengono dal nostro essere prima maschi e poi psichiatri, ci abbiano impedito di cogliere tutta la 'corposità' di Anita e dei suoi bisogni...

Anita vive in un appartamento con il figlio maggiore; ha trovato lavoro. E' diventata più bella, va dal par-

(3) Alfonso Gaglio e Enzo Sarli, *Op. cit.*, pp. 69-70.

(4) *Ibidem*, p. 74.

rucchiere ogni settimana, si trucca, mette vestiti che le stanno bene, ha fatto alcune amicizie. Forse avrà ancora delle crisi; quello che è probabile, almeno crediamo, è che lei non permetterà più ad alcuno, familiare o psichiatra, di offrirle o imporle le risposte conosciute in questi anni » (4).

Questi due ultimi paragrafi, a mio avviso, testimoniano in maniera evidente la contraddizione non risolta nella quale si muovono i due autori.

Mentre da una parte teorizzano la difficoltà a capire i bisogni di Anita, intrinseca al loro essere maschi prima che psichiatri, e affermano la necessità di una reciproca soggettivazione di utente e operatore, dall'altra, nel secondo paragrafo, non sfuggono allo stereotipo sessuale maschile che pur tentano di problematizzare: sostituiscono allo stereotipo tradizionale di normalità femminile (remissività e soggezione al marito e alla famiglia) un altro stereotipo altrettanto tradizionale (che vuole la donna bella, attraente e ben curata) e lo adoperano come indice di salute mentale, ne fanno un giudizio clinico.

Questa contraddizione così palese in due operatori pur notevolmente impegnati sia sul piano antiistituzionale che nella messa in discussione della logica del proprio ruolo, appare significativa e spinge ad ulteriori considerazioni.

E' un fatto ormai acquisito che, comunque si definisca la malattia mentale e adottando anche differenti parametri di valutazione in differenti gruppi etnici e sociali, le statistiche riguardanti l'incidenza delle malattie mentali nell'uomo e nella donna danno sempre risultati concordanti su valori più alti per ciò che concerne la psicopatologia femminile.

(5) Walter Gove e Jeanette F. Tudor, « Adult sex roles and Mental Illness », in *Changing Women in a Changing Society*, edited by Joan Huber, Chicago and London, University of Chicago Press, 1973.

Gove e Tudor (5), analizzando il ruolo sessuale adulto della donna nelle moderne società industriali, hanno messo in luce una serie di caratteristiche che favoriscono, nella donna, il disagio psicologico e la possibilità di malattie mentali.

Il loro studio si basa sull'utilizzazione di categorie definitorie di malattia mentale sufficientemente ristrette per ridurre al minimo le notevoli ambiguità insite in ogni diagnosi: sono state volutamente escluse

quelle categorie di malattia mentale per le quali è ancora aperto il dibattito sulla loro possibile etiologia organica, o meno. I risultati emergenti dall'analisi di dati rilevati a partire da servizi pubblici (manicomiali e territoriali) e dalla pratica professionale privata, concordano nell'esprimere una netta prevalenza numerica per ciò che concerne la psicopatologia nelle donne.

Ciò che è più importante, tale risultato non varia a seconda delle fonti istituzionali presso le quali sono stati rilevati i dati: è chiaro per esempio come la funzione istituzionale del manicomio sia completamente differente da quella di un centro di prevenzione territoriale, così come è chiaramente diversa l'utenza di un professionista in pratica privata: la maggiore incidenza delle malattie mentali nelle donne rimane significativamente immutata in tutte queste situazioni. Varia solo rispetto ad un parametro abbastanza significativo: il matrimonio.

Gli uomini sposati sembrano meno esposti alle malattie rispetto alle donne sposate che invece costituiscono la gran parte del serbatoio che alimenta le istituzioni della malattia mentale: al contrario uomini non sposati sembrano più esposti alle malattie mentali rispetto alle donne non sposate (qui, forse, è bene tener conto dell'area culturale nordamericana nella quale sono state condotte le ricerche).

Le possibili ipotesi speculative che sono state avanzate per analizzare il significato di questi dati non risultano esaurienti né completamente convincenti.

L'ipotesi di Thomas Scheff (6), per esempio, consistente nell'affermare che una persona assume lo status di malato mentale in quanto la società, attraverso le sue agenzie di controllo sociale, ha il potere e l'esigenza di percepire e definire un individuo o una categoria di individui come malati mentali, non spiega il maggior numero di donne malate mentali in quanto altri dati di altre ricerche dimostrano che un gruppo è più pronto e più interessato a definire psichiatricamente e ad interessare un maschio adulto piuttosto che una donna. Una possibile spiegazione, su un piano pure speculativo, della maggiore incidenza delle ma-

(6) Thomas Scheff, *Being mentally ill: a sociological theory*, Aldine, Chicago 1966; trad. it. Feltrinelli 1974.

(7) D. Phillips e B. Segal, « Sexual status and Psychiatric Symptoms », *American Sociological Review*, Vol. 34, 1969, pp. 58-72.

(8) M. Rutter, « Sex differences in children responses to family stress », in *The child in his family* (a cura di E. J. Anthony e C. Koupernik), New York, Wiley, 1970.

(9) S.L. Bem, « The measurement of psychological androgyny », *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 42, 1974, pp. 155-162.

(10) Ricerche a cura di Arie (1970) e Rosenbaum (1967) riportate da Peter Mayo, « Sex differences

lattie mentali nelle donne è stata avanzata da Phillips e Segal (7) e consiste nella teoria che questa maggiore incidenza non è dovuta ad una reale differenza di ordine sessuale rispetto ai disturbi psichiatrici, ma è riportabile alle caratteristiche dei ruoli sessuali adulti maschile e femminile. In breve, secondo gli autori è generalmente accettato sul piano del ruolo sessuale che una donna manifesti difficoltà di ordine esistenziale e psicologico, molto di meno per ciò che riguarda l'uomo, pena l'invalidità e la scarsa credibilità. Si tratta di una spiegazione che entra però in contraddizione con i dati citati prima riguardo al fatto che gli uomini non sposati (8) presentano uguale se non maggiore incidenza di malattie mentali delle donne non sposate: questa spiegazione, se ci può servire a mettere in luce un aspetto esplicativo del fenomeno che stiamo considerando, non ne può però rappresentare una teoria generalizzabile. Una ricerca di S. Bem, però, ci deve far meditare sulla grande importanza, anche se non esaustiva, di questa spiegazione riferita alle aspettative concernenti il ruolo sessuale (9): la ricerca è del '74 ed è stata condotta negli Stati Uniti. E' emerso in modo estremamente chiaro e senza possibili ambiguità che, per l'americano medio, avere caratteristiche maschili significa essere « un leader che afferma se stesso, è pieno di forza, indipendente, fa affidamento solo su se stesso ed ha una forte personalità », mentre avere caratteristiche femminili significa essere « affettuosa, dolce, riservata, comprensiva e sottomessa ».

Per ciò che riguarda la categoria dei disturbi psicosomatici, invece, sembra (e diciamo sembra in quanto i criteri e le categorie nosografiche in questo ambito sono quanto mai soggettivi e relativi al modello di teoria psicopatologica usato) che, pur registrando una prevalenza di disturbi nelle donne, questa non sia così alta come per altre forme di disagio psichico. Una eccezione molto interessante (per altro tutta da studiare e da capire) pare essere costituita dall'ulcera peptica (10) che, sicuramente fino alla fine del secolo scorso era molto più frequente nella donna, mentre dopo la I° guerra mondiale è diventata improvvisa-

mente appannaggio quasi esclusivo degli uomini. Le spiegazioni di questo fenomeno sono state molteplici e le speculazioni teoriche hanno preso in considerazione soprattutto fattori di ordine psicosociale.

Quello che più importa a noi rilevare è la relatività storica di questo fenomeno psicopatologico e registrare la sua variabilità a conferma delle varie e sempre più numerose congetture che si stanno facendo nel campo dell'interpretazione dei dati dell'andamento epidemiologico delle malattie mentali.

Una ulteriore specificità riguarda il modo in cui uomini e donne reagiscono ai cambiamenti che accadono nelle loro vite. Le donne sembrano molto più sensibili a subire uno stress di alta entità e quindi a produrre sintomi psichiatrici in conseguenza di cambiamenti non controllabili e dominabili con la propria volontà (morte, malattie, trasferimento di lavoro, ecc.), mentre gli uomini sembrano reagire in maniera più generica senza distinzione ad eventi controllabili e non controllabili (11).

Questo fatto, insieme ad altri indizi desumibili da altri tipi di ricerche, sembra suggerire che le donne soffrano più di tutto ciò che rimanda loro un'immagine di mancanza di potere e di controllo sulla propria vita, concordante d'altra parte con tutta una serie di riscontri sul piano sociologico messi in moto e verificati dal movimento femminista.

Ma il fattore di gran lunga più importante e significativo quale *fattore-rischio* per la salute mentale della donna è *il matrimonio*.

A parte il classico studio di Rutter (12) che dimostra come gli uomini sposati, rispetto alle donne sposate, godano una migliore salute sia fisica che mentale, altre ricerche hanno messo in evidenza come le donne più sane, tra un vasto gruppo scelto come campione, sia fisicamente che mentalmente erano quelle che avevano raggiunto la mezza età avendo fatto la scelta di non sposarsi e di realizzarsi in un differente stile di vita (13).

Ed in tema di età di mezzo è fatale, nell'ambito di un discorso sulla psicopatologia femminile, accennare a

and Psychopathology», in *Exploring sex differences*, volume collettivo a cura di Barbara Lloyd e John Archer, London, Academic Press, 1976.

(11) B.S. Dohrenwend, «Social Status and stressful life events», riportato da Peter Mayo, *Op. cit.*

(12) M. Rutter, *Op. cit.*

(13) L.E. Hinkle jr., H.G. Wolff, «Health and the social environment», riportato da Peter Mayo, *Op. cit.*

quello che sembra essere il periodo più critico per la vita della donna e più soggetto a false interpretazioni: la menopausa. Nello studio delle componenti psicofisiologiche che determinano la sofferenza tipica di questa fase della vita della donna, gli stereotipi e i pregiudizi sessisti dei ricercatori probabilmente hanno avuto un largo peso. Almeno questo è quanto si può dedurre da una recente ricerca condotta su un vasto campione in aree culturali differenti e adottando metodi incrociati consistenti nell'analisi di cartelle cliniche, nella somministrazione di test proiettivi e interviste e nella verifica di criteri diagnostici del personale psichiatrico: ad un campione di psichiatri tenuti all'oscuro degli scopi della ricerca veniva richiesta una diagnosi in base alla descrizione di un quadro sintomatico contenente caratteristiche di ordine sia paranoide che depressivo (14).

[14] Pauline B. Bart, « Depression in middle-aged women », in *Woman in sexist society* edited by Vivian Gornick and Barbara K. Moran, Basic Books, New York 1971.

[15] Si vedano anche, a questo proposito, i lavori di A. Lo Cascio e altri: « Il pensionamento femminile come *Erlebnis* sociale », *Rivista di Psichiatria*, Vol. XII, N. 6, nov.-dic. 1977; e « Mito e psicopatologia della condizione femminile », *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, Roma, luglio-dic. 1977.

I risultati della ricerca disconfermano l'idea tradizionale consistente nel considerare la depressione della donna di mezza età quale effetto dell'imponente mutamento endocrino che si verifica in corrispondenza della menopausa (15).

Al contrario vi è una chiara dimostrazione che la depressione di questo periodo è da mettere in relazione al venir meno del ruolo « naturale » della donna, al timore della perdita della attrattiva sessuale da parte degli uomini e al conseguente abbassamento della propria autostima unito all'incapacità di progettare la propria esistenza al di là del proprio ruolo « naturale » di madre e nutrice. Ciò spiega perché nel campione esaminato, le casalinghe presentavano un tasso di incidenza di depressione molto più alto delle donne che si erano realizzate in un lavoro. Spiega anche l'aggressività inconscia implicita nel comportamento della donna depressa: è come se pensasse: « mi sono sacrificata per tanti anni antepoendo alla mia realizzazione e alla ricerca di mie gratificazioni, l'abnegazione per il marito e i figli. Adesso che tutto è giocato, non ho ricompense, né gratitudine ma solitudine e vecchiaia ». In molte storie cliniche, infatti, è presente l'idea di essere stata sfruttata e frodata. Ed è interessante constatare come la psichiatria ufficiale si sia

accanita a non ricercare un significato psicologico nella sindrome depressiva della menopausa quasi a voler negare l'emergenza di un legittimo dubbio: se esiste uno sfruttamento chi è lo sfruttatore?

« Non c'è mai per la donna una madre verso cui tornare, come bisogno di regressione e nutrimento... » (16).

Fin qui abbiamo seguito le argomentazioni desumibili da ricerche a carattere epidemiologico che ci potessero consentire una visione panoramica e orizzontale del problema. Eravamo partiti dal chiederci quanto e soprattutto come il sesso dello psichiatra possa condizionare la diagnosi di salute e/o malattia mentale nei confronti della donna. Tutte le ricerche epidemiologiche che abbiamo passato (velocemente) (17) in rassegna focalizzano la loro attenzione e ricercano delle ipotesi esplicative del fenomeno della più alta incidenza di malattie mentali nelle donne, in queste ultime e nelle difficoltà insite nel loro ruolo sessuale, nelle condizioni della loro vita ecc.

Un'altra possibile spiegazione (e con questo non è che si pretende di esaurire la complessità di un fenomeno che presenta una molteplicità di sfaccettature) si può ricercare, appunto, a partire non dalla collocazione delle donne ma da quella degli psichiatri.

Infatti è un dato di normale osservazione ed esperienza che ad una maggioranza di donne con difficoltà psicologiche corrisponde una maggioranza numerica di psichiatri maschi (18).

Diventa allora inevitabile porsi il problema della natura e delle caratteristiche del rapporto uomo/donna in una situazione particolare come è quella che stiamo descrivendo, complessa anche perché mediata dalle richieste e dalle costrizioni imposte dai ruoli reciproci che utente e psichiatra rivestono all'interno di un rapporto che non è un rapporto privato.

A questo punto il tema dello stereotipo diventa importante e ci può aiutare a capire le difficoltà e la contraddizione che avevamo notato nella relazione di Gaglio e Sarli. A questo proposito è utile far riferimento ad una ricerca americana ormai classica che ha orientato, successivamente, tutto un filone di studi

(16) Franca Basaglia Ongaro, *Op. cit.*, p. XXIV.

(17) Si veda anche, su questo argomento, A. Lo Cascio e altri, « Influenze sociofamiliari sull'ospedalizzazione psichiatrica della donna » *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, Roma, maggio-giugno 1977.

(18) Si consulti a questo proposito tutta la documentazione annessa al volume di Phyllis Chesler già citato.

(19) Inge K. Broverman, Donald M. Broverman, Frank E. Clarkson, Paul S. Rosenkrantz, Susan Vogel, « Sex-role stereotypes and clinical judgments of mental health », *Journal of consulting and clinical psychology*, Vol. 34, n. 1, 1970, pp. 1-7.

ed interessi. La ricerca (19) si proponeva, attraverso la somministrazione ad un campione di psichiatri di un questionario composto di 122 items bipolari, di verificare l'ipotesi che 1) la diagnosi psichiatrica di salute o malattia mentale variava in funzione del sesso della persona esaminata e 2) che il giudizio clinico di un ideale comportamento adulto sano (non specificato in base al sesso) fosse molto simile a quello standard richiesto ad un adulto « normale » maschio, ma molto differente dallo standard di prestazione e di comportamento richiesto ad una donna.

Entrambe le ipotesi sono state verificate, ma ciò che è più significativo, secondo gli autori, (rispetto ad un risultato che poteva considerarsi scontato in quanto sarebbe stato molto difficile per gli psichiatri del campione non riflettere, nella loro specificità tecnica, l'interiorizzazione delle norme e aspettative legate al ruolo sessuale) è il fatto che nelle risposte al questionario è risultata implicita una valutazione negativa della femminilità, in questi termini: le donne sane differirebbero dagli uomini sani per il fatto di essere meno indipendenti, audaci, aggressive, competitive, oggettive e al contrario per essere più sottomesse, più facilmente influenzabili, più eccitabili da conflitti di piccola entità, più suscettibili, più emotive, senza interesse per la conoscenza e la scienza.

Gli autori mettono quindi in guardia gli operatori psichiatrici rispetto al pericolo di rafforzare, anche se involontariamente, attraverso l'influenza dei propri stereotipi legati al ruolo sessuale, i conflitti intrapsichici e sociali degli utenti non solo attraverso il rapporto quotidiano che intrattengono con singoli individui sofferenti, ma soprattutto attraverso il loro ruolo di esperti che dà loro un potere sia nei confronti dell'opinione pubblica che della politica di intervento e di prevenzione del disagio psichico da parte dei servizi territoriali.

A noi sembra, in realtà, che il diverso atteggiamento degli psichiatri (è da notare che il campione comprendeva sia uomini che donne) verso la salute mentale di un soggetto maschio o femmina derivi anche, in larga misura, da una implicita concezione di salute

mentale commisurata al grado di adattamento all'ambiente; nel senso che le risposte al questionario tendevano a descrivere esattamente il ruolo e la funzione che la « coscienza collettiva » (20) assegna all'uno e all'altro sesso.

« Così, per una donna essere sana, dal punto di vista dell'adattamento all'ambiente, significa accettare le norme di comportamento del suo sesso, anche se tali norme, in senso generale, sono socialmente meno desiderabili e considerate meno sane rispetto all'uomo adulto, maturo e ben adattato (*competent*) » (21).

Gli autori provocatoriamente continuano, per via di analogia, chiedendosi quale tipo di diagnosi di salute mentale avrebbe prodotto uno psichiatra « conformista » nei confronti di un Nero in un periodo storico precedente alla conquista dei diritti civili da parte di questa minoranza: e ne concludono che probabilmente sarebbe stata una diagnosi tendente a descrivere un ideale zio Tom docile, non ambizioso, fidato, infantile ecc.

Al di fuori della provocazione, crediamo si possa dire che questa ricerca individua e mette allo scoperto uno dei nodi centrali della formazione e della prassi degli operatori nel settore psichiatrico e psicologico, costituito dalla contraddizione tra un sapere che viene appreso tramite i testi e un'esperienza che rimane esterna al processo di formazione e di « accumulazione » di questo sapere.

E' da questa contraddizione che nasce la contraddizione specifica dell'operatore psichiatrico nei confronti del disagio femminile, una difficoltà di conoscenza dei veri termini dell'origine e della storia di questo disagio che è una difficoltà a ri-conoscerli per la carenza di una esperienza reale e non mediata attraverso i testi e i manuali da una parte, e gli stereotipi che veicolano una « coscienza collettiva » dall'altra.

Se l'intervento tecnico nel momento della diagnosi psichiatrica deve servire a riconoscere i bisogni e ad arricchirli invece che a sanzionare una presunta inadeguatezza, allora ci sembra più che mai necessaria una esperienza individuale di analisi del proprio atteggiamento.

(20) Il concetto junghiano di « coscienza collettiva » ci sembra particolarmente appropriato a rendere lo spessore soggettivo e intrapsichico della definizione sociologica di stereotipo.

(21) Inge K. Broverman e altri, *Op. cit.*

giamento soggettivo inconscio che includa non solo l'esperienza dei propri affetti più profondi ma anche il riconoscimento e il distanziamento critico di quegli atteggiamenti « collettivi » e stereotipici che condizionano il rapporto reciproco maschile/femminile.

L'aspetto nascosto della malattia mentale*

John Weir Perry, San Francisco

Nell'avviare un discorso sulla follia si dovrebbe partire da molto lontano. Non sembra giusto iniziare senza citare il primo grande psicologo del mondo occidentale, Platone, il quale fece alcuni commenti degni di nota su di essa. Egli ci dice che Socrate enumerò quattro specie di follia che esprimevano una saggezza più profonda di quella del mondo: la profezia, l'iniziazione, la follia dei poeti e quella degli amanti.

Nel *Fedro*, Platone scrive: « di quanto la mantica è più perfetta dell'oionistica... di tanto la testimonianza degli antichi considera superiore lo stato di delirio che viene da un dio che il senno ch'è proprio degli uomini. Ma in secondo luogo, in occasione di malattie e pene grandissime, che colpiscono i membri di certe stirpi appunto per qualche antica colpa, l'esaltazione divina apparve in coloro in cui doveva e, profetando, assicurò la liberazione di quei mali, ricorrendo a preghiere e riti per gli dei. Onde con purificazioni e iniziazioni rese immune per il presente e l'avvenire il sofferente, assicurando, per chi fosse invasato e posseduto dal vero delirio, la liberazione da ogni male presente. V'è una terza forma di esaltazione e delirio,

di cui sono autrici le Muse. Questa, quando occupa un'anima tenera e pura, la sollecita e la rapisce nei canti e in ogni altra forma di poesia... Ma chi giunga alle soglie della poesia senza il delirio delle Muse, convinto che la sola abilità lo renda poeta, sarà un poeta incompiuto e la poesia del savio sarà offuscata da quella dei poeti in delirio » (1).

Socrate non faceva del semplice sarcasmo, perché il suo elogio della follia era parte integrante della dottrina della « reminiscenza »; allorché l'anima entra nel mondo, tende a dimenticare la visione precedentemente acquisita della luce divina e deve entrare in questi stati straordinari di follia per riacquistare ciò che ha perduto.

E' possibile che le cose stiano come questa antica saggezza ha intuito? Nello stato non razionale, trova la psiche qualche profonda « reminiscenza » ed entra essa in contatto con una visione del significato delle cose altrimenti perduta? Coloro che hanno esperienza di sostanze psichedeliche o delle tecniche di meditazione nutrono pochi dubbi in proposito, essendo giunti alle stesse conclusioni cui siamo pervenuti attraverso lo studio della follia psicotica. Platone parlava della psiche non razionale come di « stati alterati di coscienza », più che di psicosi in quanto tale, ma è possibile applicare lo stesso principio allo studio della schizofrenia? Abbiamo più il diritto di considerare questo stato come mero disturbo e malattia mentale? Che dire allora del fatto che alcune persone emergono da un simile episodio « meglio di prima », come ha detto uno psichiatra (2)?

Alcuni, cioè, escono da questo stato con una capacità, di recente rinnovata, di profondità per ciò che riguarda gli affari, la professione e le relazioni. Alcune persone, quando non sono in possesso delle loro facoltà mentali, fanno esperienze forse di bellezza, forse di terrore, ma sempre di tale profondità da incutere paura. Quando, però, riemergono dalla follia e rientrano nel così detto lo normale, lasciandosi alle spalle la loro visione, diventano eccessivamente prosaiche, confinate da una blanda e piatta consuetudine. Che dire di un fatto del genere? Cos'è che va male quando

(1) Platone, « Fedro », trad. it. di P. Pucci, in *Opere*, 2 voll., Bari, Laterza, 1974, vol. I, p. 750.

(2) K. Menninger, « Healthier than Healthy », in *A Psychiatrist's World*, New York, Viking, 1959; si v. pure, Id., *The Vital Balance*, New York, Viking, 1969, p. 406 ss.

qualcuno diviene visionario ed è in grado di esaminare il cuore del proprio mondo e di chi lo circonda solo quando è « malato », per poi diventare cieco, limitato ed esitante, incapace a capir nulla, quando sta di nuovo « bene », probabilmente dipendente per il resto dei suoi giorni da un farmaco che servirà a tenere spenta e lontana quest'anima e la sua visione?

E' proprio come se vi fossero due opposti tipi di follia: una follia della parte sinistra, ricca di estasi, di terrore e dell'incontro sconcertante con le forze spirituali e demoniache della psiche; ed una follia della parte destra che scorre in un blando impoverimento e limitatezza, in cui le convenzioni e la concretezza del mondo terreno sono prese per verità di per sé evidenti.

La verità è che in tutti noi, un pelo solo al di sotto del livello conscio razionale, esiste un altro stato dell'essere, diverso da questo, con una visione completamente diversa del mondo e un modo completamente diverso di emergere e di entrare in relazione con la coscienza. E quello stato dell'essere, o quel mondo, poiché viene sperimentato in termini di immagini e simboli, metafore e miti, viene considerato folle e degno solo di esilio dal sano mondo del senso comune. Scopriamo che siamo molto scrupolosi nel consentirgli di comparire in certe circostanze.

Se andassi da un amico e gli dicessi che sono morto la notte scorsa e che sono entrato proprio a questo punto in un'altra vita e che ho visto il mondo diviso fra le forze opposte del bene e del male pronte per lo scontro decisivo, l'amico si affretterebbe a telefonare ad un ospedale dove saprebbero come soffocare un tale disordine, e, con gentilezza e compassione, mi farebbe ricoverare. Ma se fossi più accorto e presentassi la cosa dicendo che la notte scorsa ho sognato di essere morto e così via, ci faremmo una bella risata insieme — certo un po' nervosa — e lasceremmo perdere la cosa per poi dimenticarla. Oppure potrei scegliere un'altra via, raccontandogli, raggianti, il grande avvenimento di una riunione domenicale di risveglio religioso e presentando la mia esperienza nel

linguaggio comunemente accettato di una confessione religiosa, che mi sono sentito morire con Gesù su quella rozza croce mentre il mondo era diviso tra il potere di Dio e quello di Satana. Senza dubbio l'amico direbbe che queste cose vanno bene per chi ci crede, ma si scuserebbe per non unirsi alla mia salvezza. Oppure, se fossi ancora più accorto nel raccontare la mia esperienza, potrei metterla per iscritto in distici rimati e mostrarli all'amico. Questi li prenderebbe facendo uno sforzo per entrare in empatia col testo — si sentirebbe certamente frustrato se non ne comprendesse le implicazioni metaforiche.

Nei nostri sogni, nella religione o nei momenti poetici, senza riguardo per i nostri dogmi di fede, intellettuali o filosofici, noi tutti ci portiamo dentro questa follia, come parte integrante di noi stessi. Non siamo infine sbigottiti dal fatto che durante il sonno facciamo le cose più sconvolgenti: vediamo persone e udiamo voci alle quali rispondiamo: mescoliamo passato e futuro; i morti tornano a vivere e noi stessi moriamo e viviamo di nuovo, e hanno luogo tutti i tipi di eventi irrazionali. Specialmente quando i sogni sono simbolici e mitologici, essi sembrano ancor più assurdi. Tuttavia tali sogni possono costituire la guida più sicura di una psicoterapia e, al di fuori di questa, possono influenzare profondamente la vita delle persone.

Anche da svegli facciamo molte cose folli; ad esempio nei rituali comunemente accettati e approvati delle religioni storiche. Che spiegazione ci diamo del fatto di sottoporci a un battesimo in cui veniamo « battezzati nella morte di Cristo », subendo con lui la morte e la resurrezione e, riguardo alla lotta cosmica fra il bene e il male, di affermare che rinunciamo a Satana e a tutte le sue opere? L'umanità è stata forse ingannata nel prestare fede a tali cose o ha invero trovato in esse un modo profondo e significativo di esprimere processi coi quali la mente razionale non riesce ad entrare in contatto?

Fin dal principio di questo secolo gli studiosi di tali miti e rituali hanno riconosciuto che, attraverso questi,

(3) J. Harrison, *Themis*, Cambridge, Cambridge University Press, 1927, cap. 2; G. Murray, *Five Stages of Greek Religion*, New York, Columbia University Press, 1925; F.M. Cornford, *From Religion to Philosophy*, New York, Harper, 1957, cap. 3; E. Cassirer, *The Myth of State*, Garden City, N.Y., Doubleday, 1955, cap. 4 [trad. it., *Il Mito dello Stato*, Milano, Longanesi, 1950].

(4) J.W. Perry, « Emotions and Objects Relations », *Journal of Analytical Psychology*, 15, n. 1, 1970.

(5) C.G. Jung, « Conscious, Unconscious and Individuation », *The Archetypes and the Collective Unconscious*, *Collected Works*, vol. 9, Bollingen Series 20, New York, Pantheon, 1959.

(6) C.G. Jung, *Psychology and Alchemy*, *Collected Works*, vol. 12, Bollingen Series 20, New York, Pantheon, 1953, parte 3, cap. 2, ed. « Epilogo » (trad. it. *Psicologia e Alchimia*, Roma, Astrolabio, 1950).

le culture hanno trovato un modo per esprimere « emozioni collettive » (3).

Ancora, quelli di noi che nel campo della psicoterapia hanno studiato i processi corrispondenti nella psiche individuale, sono giunti alle stesse conclusioni, che le immagini simboliche della mente non razionale costituiscono proprio l'essenza della vita psichica emozionale — cioè l'inconscio: e ciò perché ogni emozione è accompagnata da un'immagine e ogni immagine dal suo tono affettivo. Un'immagine rende il significato di un'emozione, mentre l'emozione dà all'immagine il suo dinamismo. Il modo in cui leggiamo emotivamente il nostro mondo è nei termini di questa attività simbolica (4). E, con maggior precisione, il modo in cui la psiche emozionale cresce e si sviluppa, avviene nei termini di queste immagini simboliche poco familiari, simili a quelle del mito e del rito (5). Lo sviluppo psichico, diversamente dal processo di apprendimento, non consiste in un progresso uniforme, lineare o costante, ma in una serie di fasi caratterizzate da inizi e conclusioni burrascose, morte e vita nuova, regressioni e balzi innanzi, scontro di opposti e soluzione nella sintesi — tutto ciò costituisce il linguaggio naturale della psiche emozionale. Noi viviamo tutto il tempo in due diverse dimensioni di comprensione e, di conseguenza, in due ordini di realtà. La prima è data dalla conoscenza dell'io, coi suoi sistemi mondani di manipolare la realtà terrena. La seconda consiste nel conoscere in profondità — quella che chiamiamo saggezza — in cui le grandi metafore fondamentali dell'esperienza umana suggeriscono significati e procurano coinvolgimenti emotivi con le cose del mondo che non sono ancora del tutto chiare o coscienti (6).

Quest'ultima è la dimensione in cui si cade a capofitto quando si è colti dalla follia. Come ci ha detto Platone, potrebbe essere la divina pazzia del veggente o la rivelazione del fondatore di religioni, l'ispirazione dell'artista o l'essere posseduti da un grande amore. E potrebbe essere un episodio « schizofrenico ». Come si manifesta questo? A causa di un'attivazione dell'inconscio ed un collasso dell'io, la coscienza viene

sommersa dai livelli più profondi della psiche e l'individuo si trova a vivere in una modalità psichica completamente diversa da quella del suo ambiente. Egli è immerso in un universo mitico e si sente improvvisamente isolato perché nessuno di quelli che lo circondano riesce a comprendere quel mondo. Lo spavento di questa sopraffazione e di questo isolamento causa un'ondata di panico che lo porta a ritirarsi in se stesso. Le emozioni non sono più legate alle cose ordinarie ma entrano in relazione e in coinvolgimenti titanici con tutto un mondo interno di immagini e miti. Questo tipo di episodio sembra a tal punto caratterizzato dal suo contenuto e dalla sua produzione di immagini, quanto basta a meritargli il riconoscimento di sindrome (7). In esso i contenuti simbolici si raggruppano in un numero di temi centrali, stranamente simili da un caso all'altro. E' proprio simile al testo del mito e del rituale, con l'unica eccezione che è diviso in frammenti sparsi, proprio come lo sono i contenuti del sogno. L'analogia che mi viene sempre in mente è quella di prendere un mito e una cerimonia rituale intatti, come li si potrebbe vedere dipinti sul vetro colorato di una finestra gotica, e dopo averne asportato e rotto la parte principale, osservarne i pezzi formare dei disegni in un caleidoscopio. Similmente i contenuti schizofrenici ruotano intorno al tema di un centro al quale si riferiscono.

Questo mondo interno dello psicotico non somiglia al mondo esterno che conosciamo, ma è riconoscibile come una visione di quel mondo che è familiare nel mito e nelle cerimonie rituali fin dai tempi remoti (8). Perché è un mondo in cui vi è un centro, un asse cosmico che attraversa e congiunge il mondo umano col mondo celeste e con quello sotterraneo. In questo centro hanno luogo eventi potenti. Lì lo psicotico muore e si riscopre in un'altra vita. Lì avviene uno scontro tra forze opposte, tra la luce e le tenebre, entrambe minaccianti la disintegrazione o preservanti l'integrità dell'intero ordine cosmico. Lì egli viene gettato indietro nel tempo, fino alla creazione e alle origini prime, e ripete, passo dopo passo, l'evoluzione del mondo. Lì egli viene innalzato in una posizione di su-

(7) J.W. Perry, « Reconstitutive Process in the Psychopathology of the Self », *Annals of the New York Academy of Sciences*, 96, 1962, pp. 853-876.

(8) J.W. Perry, *Lord of the Four Quarters*, New York, Braziller, 1966.

(9) J.W. Perry, « Reconstitutive Process in the Psychopathology of the Self », cit.

premazia e di dominio sul mondo o di guida spirituale. Lì ancora, ha luogo una nuova nascita, o una rinascita, connessa ad un matrimonio straordinario con qualche figura divina. Ed infine, intorno a questo centro si prendono decisioni che investono tutto l'universo nella forma di una società redenta e di una struttura quadripartita del mondo, in un armonico equilibrio di quattro continenti, forze, razze, credi religiosi o elementi (9).

Riporto come esempio l'esperienza di un uomo di 33 anni (caso 3), molto chiuso in se stesso e con gravi disturbi, delirio, allucinazioni. Egli mi riferì le sue esperienze così come gli si presentarono. Queste possono essere riunite e riassunte come segue:

Parlava di sé come di un essere inferiore e solitario e si definiva « individuo ignobile ». D'altro canto, quando fu ricoverato sentì di essere stato « condotto qui da Dio » e di essere stato scelto in modo particolare per servire la Madonna. Aveva idee di partecipare a rappresentazioni teatrali e diceva che degli attori di Hollywood lo aiutavano. Durante il primo colloquio disegnò sulla parete un grafico con un quadrato, un cerchio e una croce, tutti concentrici; al centro segnò un punto che identificò con se stesso; da allora in poi parlò di sé, e lo Spirito Santo, come situato nel centro. Qui c'era un « andar su e giù », perché egli doveva andare all'Inferno e al Purgatorio e tornare indietro, essendo queste le « Tre Vie dell'Iniziazione »; poco prima aveva provato di stare « percorrendo la via della croce » ed aveva immaginato di sentire i chiodi nel suo corpo. Altre volte pensava che lo stavano avvelenando e talvolta gridava, « va avanti, uccidimi, uccidimi! ». Pensava che il tempo scorresse all'indietro e disegnò un grafico del sole al centro dell'universo, con le quattro direzioni che indicavano il tempo precedente a ritroso, chiamato « orologio che va a ritroso nel tempo ». Vedeva il mondo scisso in una lotta mortale tra il cattolicesimo e le forze del demonio, nella forma del sodalizio della Madonna che guida la guerra contro il comunismo; era il Vescovo Splendore contro la gente del cinema (i comunisti). A volte udiva il demonio parlargli. Il mondo era in pro-

cinto di essere governato dalla Madonna di Fatima, della quale era un apostolo speciale ed un capo difensore. Sentì il bisogno pressante di sposarsi e dette segni di grave peggioramento quando vi fu qualche cenno di proposte omosessuali nei suoi riguardi, in reparto. In queste occasioni entrava in una collera tremenda. Pensava di avere le caratteristiche e i poteri di Cristo e di essere il Redentore alla sua seconda venuta. Così faceva disegni di una quaternità di Padre, Madonna, Gesù e se stesso come Spirito Santo (chiamato « droga » in un'occasione). Ancora, era il successore del quindicesimo presidente degli Stati Uniti. Un giorno guardò fissamente verso l'alto e disse di star vedendo l'Immacolata Concezione; tutte le persone con capelli rossi venivano riconosciute come Maria, che egli doveva sposare; una era Cora, che significava il Sacro Cuore; una Rosa, o la Rosa di Sharon, ed una, Chiara, la luna o « chiaro di luna ». Insieme a queste idee di sposare Maria, fece molti commenti circa la nascita ed un desiderio di dodici bambini. Non era possibile distinguere l'immagine di Chiara da quella della sorella ed egli associava questa con il concepimento, con la nascita, che disegnò come un uovo. Pensò pure al « quarto grado dell'Iniziazione » come ad una rinascita. Ebbe la visione di un nuovo splendido ordinamento che sarebbe stato realizzato nel mondo dalla Missione Mondiale della Madonna di Fatima; aveva luogo una cerimonia in cui delle candele accese venivano portate dall'altare, il centro, verso tutte le parti del mondo; sarebbe stata questa la Vittoria nei cieli; in questo ordinamento avrebbe regnato la tolleranza per tutte le insegne e i credi, senza discriminazioni. Disegnò tutto ciò come un mondo diviso in quattro parti, come un rosario composto di quattro colori — « la Missione Mondiale del Rosario » — che rappresentava le quattro razze, i quattro credi e i quattro continenti.

Dobbiamo scartare questa ideazione come insensata o come la deformazione del mondo terreno operata da una mente malata? Si tratta semplicemente di una modalità arcaica di pensiero, un così detto processo primario estremamente violento e di nessuna utilità

(10) J.W. Perry, « Reflections on the Nature of the Kingship Archetype », *Journal of Analytical Psychology*, 11, n. 2, 1966.

per l'intelletto moderno? A prima vista potrebbe sembrare così, se non fosse una fedele riproduzione del mito e delle forme rituali più importanti delle principali pratiche religiose dei tempi remoti. Queste erano la morte e il rinnovamento cerimoniale dell'anno, del re sacro e del suo regno, partendo dai quali si sono da allora differenziate e sviluppate altre forme religiose (10). Uno psichiatra odierno diagnosticherebbe senza esitazione come paranoici i re sacri della Mesopotamia del terzo millennio a.C., che si definivano « Re dell'Universo » e « figlio di Dio », allevati dalla divinità. Ma si tratta di una follia in cui affondano saldamente le radici le nostre più venerate tradizioni religiose e di governo.

Lungi dal liquidare questa ideazione come folle nonsense, sarebbe meglio cercare di scoprire, in ogni possibile modo, i significati di questo linguaggio della psiche emozionale, inconscia, in quanto vi sono molti indizi che questo processo si manifesta come il modo proprio della psiche di dissolvere stati ormai superati di vita e di dare vita, creativamente, a nuovi impulsi — il suo modo peculiare di formare immagini di un sé rinnovato e di un nuovo progetto di vita, rivivificando i significati del proprio mondo.

E' mia opinione che la vera patologia della psicosi non sta nel « contenuto mentale », le immagini e le sequenze simboliche, che sembra, invece, essere il naturale processo psichico presente e operante in tutti noi. Il « disordine » schizofrenico giace piuttosto nell'io, che soffre a causa di una coscienza limitata che è stata educata senza il necessario contatto con gli elementi propri della vita psichica, cioè, emozione e immagine insieme. Forse la follia è necessaria, ma giunge con forza irresistibile. E' necessario che la personalità schizoide impari a percepire i significati simbolici in relazione al vissuto della propria dimensione psichica e riesca così a mantenersi in contatto con la sempre ricca fonte delle emozioni che di quella vita costituisce il nutrimento. Il problema dello stato prepsicotico sta nel portare alla luce la vita passionale, e la natura dà la sua risposta nella forma di una tur-

bolenta traversia, una prova, attraverso l'immersione nella sorgente delle passioni — cioè, una psicosi. Per questo motivo è assolutamente vitale per il benessere della persona psicotica che la risposta di chi la circonda sia in accordo con la natura dell'esperienza che essa sta attraversando. Una visione offensiva e squalificante, in termini di psicopatologia, le dà un immediato sgomento ed un senso di isolamento. Molti segni di « follia » sono solo indici del ritrarsi dell'individuo da un ambiente emozionale ostile, compreso quello psichiatrico (11). Se, d'altro canto, alla discesa che la persona compie nella psiche inconscia viene offerta l'empatia e la comprensione che merita, la sua esperienza appare come uno « stato alterato di coscienza », quale essa è, e non come follia. In quel momento, inoltre, la psiche può proseguire il suo lavoro senza dover combattere un ambiente non comprensivo. Se la psichiatria potesse imparare a collaborare, piuttosto che combattere, con la natura, potremmo meglio aiutare le persone che attraversano crisi di sviluppo.

(11) T. Scheff, *On Being Mentally Ill.*, Chicago, Aldine, 1966.

* * *

Ho sempre avvicinato individui schizofrenici in fase acuta col presupposto generale che ogni cosa essi dicono o di cui si preoccupano ha un significato. Sulle prime, questo spesso ci sfugge ma, prima o poi, riusciamo a riconoscere che c'è una verità emozionale che si cela dietro il gioco alquanto inscrutabile di immagine e simbolo. Infatti, seguire la linea di pensiero di un individuo che si trova in questo stato o « spazio » psichico, è proprio come cercare di afferrare il significato metaforico dei versi di un poema oscuro. Meno si cerca di tradurlo in linguaggio razionale e più ci si immerge in esso, più esso comunica il suo significato.

Un'esperienza individuale di un episodio acuto.

Ebbi in terapia, in un « setting » ospedaliero, una giovane di circa venti anni, capelli scuri, attraente e simpatica. La prima volta che la vidi era confusa e

spaventata: tendeva a tirarsi dietro e a non comunicare; nello stesso tempo mostrò una certa arroganza, mi fissò per valutarmi con uno sguardo di sfida. In apparenza superai l'esame, probabilmente perché capì che volevo semplicemente ascoltare la sua esperienza senza imporle alcun giudizio o regime psichiatrico. Nella terza settimana d'incontri mi narrò le impressioni che provò all'insorgere dei disturbi e al momento del ricovero.

Mi raccontò che nel giorno in cui si celebra un certo santo, proprio prima del suo ricovero in ospedale, aveva passato cinque ore in preghiera, piangendo, in una chiesa. Aveva avvertito un intenso dolore attraversarle il torace fino ai seni, la qual cosa significava che stava per morire. L'aria odorava di morte ed ella capì che il Demonio era vicino.

« Ma ciò significava, certo, la morte dell'io così da rinascere in Maria; perché le donne rinascono in Maria e gli uomini in Cristo. E il peccato delle donne è l'orgoglio, proprio come quello degli uomini è l'impurità ».

Circa il suo ingresso in ospedale, ella spiegò:

« Pensavo di essere Eva, per il male che era in me e perché ero la tentatrice [pensava evidentemente di stare nell'Eden]. In reparto mi davano una specie di siero della verità e me lo iniettavano alcuni comunisti per farmi il lavaggio del cervello [la Fenotiazina]. Allora questo dottore iniziò a farmi delle domande circa la mia fede [cioè, le sue idee deliranti], così chiesi a lui di parlarmi della sua fede ed allora egli disse che opponevo delle resistenze. Quando fui fatta entrare in reparto, capisci, pensai che avevo il dovere di non dire nulla, come prova della mia dedizione e della mia forza ».

Poiché si accalorò tanto nel narrare le sue prime esperienze in reparto, fu chiaro che la procedura del ricovero, del tutto inappropriata al suo stato mentale, l'aveva terrorizzata.

Ella mi disse che pensava di essere incinta e che presto avrebbe avuto un bimbo. Quando le chiesi con chi l'avesse concepito, sembrò piuttosto sconcertata dalla domanda e passò oltre dicendo che non

ci aveva mai neppure pensato. « Bene, con nessuno. E' un figlio dello Spirito, capisci, concepito con lo Spirito ». Da questo stato beato di speciale elezione, fu scaraventata nell'affaccendata baraonda di un reparto affollato che le apparve completamente sordido. Gli opposti erano separati e subentrò una preoccupante confusione.

Ebbe una vivida visione dello scontro degli opposti, la mattina successiva al ricovero: allorché scorse i pazienti raggruppati sui due lati della corsia, pensò che si trattava di una grande guerra — due parti schierate, pronte a scagliarsi l'una contro l'altra in una imponente e decisiva battaglia campale. Una era la parte di Dio, l'altra quella del Male: una, la parte di Cristo, l'altra, quella del Demonio.

Sembrava che intorno a lei avessero luogo eventi sinistri che la riguardavano da vicino. « Questi medici andavano in giro a violentare i pazienti, sai. Tutti i pazienti parlavano di questi medici che andavano in giro, la sera tardi, a parlare con loro, sedendo sulla sponda dei letti. Realmente siamo qui per soggiacere ai medici? ».

Sembrava che avesse sviluppato l'immagine spaventosa di una tratta delle bianche organizzata per approfittarsi di queste donne, dal momento che non potevano difendersi.

Se si presta attenzione a questa « ideazione » non come a un bizzarro processo di pensiero, ma come a delle espressioni metaforiche di stati emozionali, si può allora comprendere il terrore, la confusione mentale e le speranze frustrate di questa giovane. Il contenuto del suo discorso suona, però, abbastanza strano all'orecchio di chi non c'è abituato.

Il problema che a questo punto suole presentarsi al pensiero psichiatrico è « che farne di tutte queste parole senza senso? ». L'atteggiamento corrente è, « con esse non ci si può fare nulla e, difatti, non ci si dovrebbe avere a che fare ». I giovani interni hanno il dovere di scoraggiare i pazienti dal parlarne e di richiamare, al contrario, l'attenzione di quelli sui fatti della vita quotidiana più immediatamente riferibili al livello dell'io. Quando si persegue questa politica c'è,

però, la difficoltà che la carica affettiva non proceda di pari passo con l'adattamento dell'individuo a quella realtà obiettiva. Una tale persona è in grado di trascinarsi nello sforzo e raggiungere quella realtà con uno scarso livello di motivazione e di coinvolgimento spesso con risentimento. La politica che tende a reprimere la psiche irrazionale e ad aumentare le difese contro di essa poggia su alcune ipotesi che riguardano i contenuti inconsci. Le ipotesi sono che questa immaginazione simbolica è un arcaico processo primario privo di senso o, se significativo, in ultima analisi, privo di valore terapeutico; e, in questo caso, che sarebbe solo dannoso incoraggiare simili tendenze ataviche perché allettano l'io a ritirarsi in esse, a tutto detrimento dei suoi interessi adattivi.

Ma la realtà dei fatti è che durante l'episodio acuto l'individuo è emozionalmente assorbito in queste profondità psichiche. L'affetto smarrito è nascosto in un mondo interno di mito, simbolo e riferimenti religiosi. Per quanto quel mondo arcaico possa sembrarci strano, esso è vivo ed ha, per la ragazza, grandissima importanza; il sentimento in esso investito lo rende più reale del mondo esterno. Perciò la sua realtà si scontra con la nostra. Allora, il problema che ci sta di fronte è se soffocare quell'esperienza interna e tentare di spegnere il sentimento in essa investito così da fargliela abbandonare e attirarla verso il mondo esterno, oppure trovare qualcosa da dire per venirle incontro nel suo campo. Guardiamo cosa può succedere se continuiamo a dare ascolto a ciò che la psiche di questa persona fa con quel mondo.

Inquadrerò brevemente gli elementi essenziali della storia della ragazza e gli eventi che hanno preparato la strada alla psicosi, come sfondo al vero e proprio processo dinamico che la vedremo attraversare.

La sua era una famiglia cattolica francese. Ella perse il padre da piccola, e la madre, rimasta sola con lei, non aveva interesse, amore o tempo per lei. Questa donna non aveva nessuna capacità di discutere con la figlia delle cose che stavano a cuore a quest'ultima. « A scuola non avevo alcun interesse per ciò che facevo. Così ce la misi tutta per eccellere ed

attirare l'attenzione di mia madre, ma più mi sforzavo e meno ci riuscivo. Diventai così una "leader" ed una brava allieva e conquistai la stima delle suore che insegnavano lì ».

Ancora, mi disse:

« Imparai ad essere perfetta in qualsiasi cosa facessi, ad essere forte. Decisi che se non fossi riuscita ad avere l'amore di mia madre, avrei potuto contare, di sicuro, sull'amore di Dio. Imparai così a vivere per questo ».

La madre ebbe una serie di amici che venivano in casa fin dai primi anni e appariva troppo presa dalle loro attenzioni per interessarsi alla bimba. La figlia, sebbene avesse bisogno di una figura paterna, scoprì che questi uomini mostravano solo un interesse sessuale per lei, tentando, in qualche occasione, anche degli approcci.

Questo interesse puramente fisico per lei fece sì che si sentisse rifiutata come persona. Ciò l'avvilì molto e trovò sordida tutta l'atmosfera di casa.

Come lei stessa riassunse il punto di vista che coltivò in quegli anni, essa basò la sua vita su tre direttive: poiché l'amore di Dio è l'unico amore sicuro, lei doveva essere spirituale; giacché fu spaventata dalle attività sessuali in casa, doveva essere pura; poiché l'amore è tutt'altro che promettente, e solo la perfezione può generare meriti, doveva essere forte. Il risultato, naturalmente, fu che in questo modo si tenne lontana dal mondo, superiore all'amore o alla passione terrena e ai suoi simili. Tutto ciò le dette un aspetto ed un'espressione che riporto: era altezzosa, non in maniera cinica ma idealista, e manifestò apertamente questo senso di superiorità. Nel frattempo, qualche altra cosa emergeva dalle sue comunicazioni. Mi accorsi che non mi sentivo respinto dalle sue maniere ma, al contrario, ne ero attratto e presto mi affezionai a lei. Fummo in grado di sviluppare un certo rapporto con affetto e calore reciproci.

In parte ciò è spiegabile col fatto che la natura non le aveva consentito di rimanere indisturbata in questo suo mondo fatto di purezza in quanto, l'anno precedente, si era innamorata ed era venuta dall'Est sulla

costa occidentale per sfuggire questo pericolo. Il giovane di cui s'era innamorata la colpì come una sorta di genio onnisciente. Era un tipo molto dinamico e vitale e « viveva intensamente e violentemente ». Amava le persone che manifestavano allo stesso modo, in se stesse, questa energia vitale. Pure, con questa natura appassionata, egli le sembrò appartenere al diavolo, oscuro, demoniaco e affascinante.

« Mi insegnò molte cose della vita ed io gliene insegnai molte dello spirito. Gli piaceva chiamarmi 'Occhi innocenti'... Pensavo spesso che volevo assomigliargli, essere un genio e conoscere ogni cosa, ma poi decisi che avrei commesso un errore, che dovevo vivere secondo il cuore, come una donna, e non con la testa ».

Decise di fuggire, poiché non poteva né stare con lui, né lontano da lui, soprattutto quando gli stava vicino. In modo abbastanza chiaro, la sua psiche tentava di « compensare » la sua solitudine e il suo isolamento; cioè, di portare alla sua coscienza gli elementi necessari per ristabilire l'equilibrio psichico, coinvolgendola con un uomo sul quale aveva proiettato il « suo opposto » — cioè, una natura ed un punto di vista diametralmente opposti a quelli del suo io. Era l'immagine della sua componente maschile, l'Animus, nella psicologia junghiana, che lei percepiva come demoniaco e che la costringeva ad un confronto con le seduzioni e le passioni umane di questo mondo e con la sua sete di conoscenza e di esperienze — in breve, la costringeva a confrontarsi con tutto ciò cui aveva rinunciato e che aveva rinnegato. Solo quando voltò le spalle a questa fertile situazione psichica, soltanto allora cominciò ad essere coinvolta in quel più drastico processo di compensazione — la psicosi. Jung mette in risalto questo punto, cioè il ruolo della compensazione nella psicosi, nel suo primo lavoro sulla schizofrenia (12).

A luglio, sei mesi dopo che era partita, scrisse una lettera al suo amico, in cui diceva che la loro relazione era finita. Poco dopo sentì il suo « cuore sollevarsi in alto e librarsi nell'aria come se stesse su una nube o su dei cuscini »; ebbe anche delle sensazioni

(12) C.G. Jung, « The Importance of the Unconscious in Psychopathology », *The Psychogenesis of Mental Disease, Collected Works*, vol. 3, Bollingen Series 20, New York, Pantheon, 1960 (trad. it., « Importanza dell'inconscio

soggettive di levitazione. Nello stesso tempo si sentiva chiamata dalla Vergine a donarsi a Lei. « La Vergine voleva assolutamente guidarmi perché aveva bisogno di me. Sono stata molto felice allora — perché, dopo tutto, non appartengo a questo mondo, ma a quello ». Diceva di essersi sentita molto pura e serena — « era un'esperienza tanto bella ».

Questi eventi erano in accordo col tentativo di tenersi lontana dalla nuova esperienza di confrontarsi nella persona dell'amico e di tornare, invece, al precedente distacco ed elezione spirituale.

Il tentativo di tornare sui propri passi andò troppo oltre e divenne una chiara inflazione dal momento in cui scrisse una seconda lettera all'amico, a dicembre. Andò ad ascoltare la conferenza di un prete ma ne rimase delusa perché quello le apparve indegno delle cose che diceva. « Peccavo d'orgoglio? Ero più adatta io a quel compito che non lui. Sentivo che avrebbe dovuto essere lui ad ascoltare me ». Volle quindi confessarsi ma il primo prete dal quale andò era, secondo lei, insincero e privo di saggezza; le disse che lei era arrogante e che peccava d'orgoglio. Un altro le disse che in lei c'era molta confusione. Andò, in tutto, da cinque preti e non trovò mai ciò che cercava. « Sono in grado di discernere un vero prete da chi non lo è ». Seguì, poi, l'episodio già riferito della chiesa, la sua esperienza dell'« odore della morte » e il dolore attraverso il petto, invariabile dal Demonio come segno dell'imminente morte spirituale. In altre occasioni percepì pure gli « odori della vita » — l'incenso come segno della presenza della Madonna. Da questa ricevè una comunicazione che la invitava a girare in circolo, a piedi, intorno a San Francisco. Questa « circumambulatio » della città doveva essere l'atto iniziale di un movimento di rinnovamento spirituale del mondo che si emanava da questo centro. Doveva avere un figlio dallo Spirito, che sarebbe stato « l'Unico Santo », un nuovo Redentore.

Questa missione spirituale fu bruscamente interrotta da una pattuglia della polizia stradale che l'arrestò perché camminava illegalmente sull'autostrada.

La incontravo tre volte la settimana con regolarità,

in psicopatologia », in *Opere*, vol. 3, Torino, Boringhieri, 1971).

cercando di non impormi a lei o di non intramettermi ma invitandola a rendermi partecipe della sua esperienza, se lo voleva. Accettò e, come spesso accade, sembrò apprezzare molto lo sforzo di offrirle comprensione. Passammo le prime due settimane esaminando tutta la sua vita e gli eventi che l'avevano condotta all'episodio narrato.

La terza settimana avvenne un fatto emozionante nel suo gioco di immagini, fatto che dette inizio a ciò che considero un profondo movimento di compensazione, da parte della psiche, per farle cambiare prospettiva. Un giorno, mentre guardava fuori dalla finestra, ebbe una visione drammatica: l'interno del mondo veniva fuori e, di conseguenza, il mondo diventava « tutto diverso ». Fu difficile farle riferire l'impressione visiva di questa alterazione, ma ne comprese abbastanza bene il significato: il suo mondo spirituale, bello e sereno, nel quale s'era sentita a suo agio per tanto tempo, nella sua purezza, ora scompariva per lasciare il passo al mondo del Demonio col quale ora si confrontava.

Nella quarta settimana divenne amara e disillusa.

« Qualche volta penso proprio che si tratti di un grande scherzo. Tutti noi vi siamo immersi. Tutti noi prendiamo parte alla commedia. E' la "Follia della Croce". Che significa tutto ciò? E' proprio buffo ».

Quando sollevai le sopracciglia a questa manifestazione insolita di cinismo, mi spiegò che il giorno prima s'era sentita molto depressa. Era andata, in permesso, in città, felice perché si aspettava che una moltitudine di diecimila persone si fosse raccolta nella piazza principale della città per « riconoscerla »; cioè, per acclamarla come l'inviata della Madonna che doveva dare l'avvio al movimento di riforma del mondo. Non trovando nessuno lì, restò sconcertata e abbattuta. Si aspettava un riconoscimento per tutto ciò che aveva passato in ospedale per dare aiuto alle persone che vi erano ricoverate. Un po' più tardi mi disse che in quel momento pensava di somigliare tanto a Jacqueline, da pensare di essere la stessa persona.

Disse molte cose sulla croce come simbolo della relazione dell'io col mondo. Su di essa l'io porta a com-

pimento il suo potenziale spirituale. L'asse verticale della croce rappresenta la vita spirituale e l'aspirazione verso il mondo celeste; l'asse orizzontale, d'altro canto, rappresenta la vita dell'io in relazione al mondo terreno. La croce divenne per lei il simbolo dell'incontro paradossale tra mondo naturale e mondo spirituale, una coppia d'opposti che le procuravano grande angoscia e sofferenza nello stesso tempo. Nel colloquio successivo, la trovai in lacrime, angosciata. Aveva appena partecipato ad un incontro di gruppo e vi aveva scoperto che lungi dall'essere in grado di portare aiuto e salvezza, non conosceva nulla:

« Sono tanto sciocca. Non so fare nulla. Come ho potuto sbagliarmi tanto? Ho vissuto tutti questi anni illudendomi su me stessa. Pensavo di essere tanto superiore e di sapere tante cose! E' come se avessi vissuto in una sovrastruttura, così superiore a tutti ». Feci delle osservazioni sulla precedente tendenza a vivere in maniera spirituale, in un mondo ricco di bellezza, bontà e purezza che non aveva consentito alle « passioni » umane di manifestarsi; convenni che, in tali circostanze, era un compito difficilissimo l'accettare questa altra parte, « inferiore », della vita. Sofrì molto, pianse e disse: « Sa, è un po' come morire ». Sobbalzai a questa frase e le dissi che il punto era proprio quello, morire; che ciò era proprio quello che doveva accadere quando c'è un urgente bisogno di cambiamento. Rispose: « lei ha vissuto tutto ciò. Prima d'ora non ho mai incontrato qualcuno che capisse tanto queste cose ». Le dissi, a mia volta, che, in un certo senso, anch'io ero passato per un'esperienza del genere, ma la via che avevo percorso non era consistita nell'esperienza involontaria dell'essere sopraffatto, come era successo a lei, ma nel viaggio intenzionale in questa vita segreta per esplorarla; benché le esperienze interne durante il processo fossero, grosso modo, le stesse. Mi disse che il giorno prima aveva parlato con una persona del reparto uomini che le aveva indicato uno, dicendo, « Vedi, lì va Lucifero ». Mi chiese se l'ospedale era veramente l'Inferno, poiché tanti pazienti sembravano crederlo; pensava che la sua missione fosse quella di aiutare l'umanità. Risposi che

alla gente sembrava proprio un inferno ma, in realtà, non lo era; molti pazienti, convenni, provavano la stessa sensazione di morire e di trovarsi in un mondo sotterraneo, nell'ospedale, ma ciò era dovuto al fatto che attraversavano tutti lo stesso processo psichico. La settimana successiva giunse di nuovo in lacrime al colloquio:

« Ho l'impressione di star perdendo tanto. Mi sminuisco molto quando mi deprimò così. Mi deprime comprendere gli altri, eppure sto qui per questo... è un compromesso che ferisce il mio spirito... è proprio una cosa diabolica ».

Le chiesi se si riferiva a tutte le emozioni che provava e che riferiva. « Sì, sono tanto violente e profonde! ». La mia risposta fu che la vedevo soffrire e potevo provare compassione per lei in un simile stato ma che valeva la pena di soffrire se ciò significava, per lei, il poter finalmente raggiungere una completezza mettendosi in contatto, alla fine, con la sua vita emozionale e con quella degli altri. Sottolineai che tutto ciò le avrebbe procurato una nuova capacità di entrare in empatia con le emozioni degli altri e di entrare, quindi, in rapporto con loro, amandoli con nuova e maggiore profondità.

Questo processo, infatti, ebbe inizio e continuò nelle settimane successive. La sesta settimana stava meglio e fu dimessa.

Svolgimento del processo.

Questa giovane aveva vissuto con una concezione del mondo troppo spirituale, pura e perfetta per essere sostenibile. Poiché non aveva ricevuto quell'amore e quelle conferme naturali che le erano dovuti nell'infanzia, era cresciuta col grave dubbio di non essere una persona amabile; si era perciò orientata verso il mondo spirituale e verso Dio; al contrario, aveva grandi difficoltà per ciò che riguardava questo mondo e l'uomo. Questa tendenza che serviva a compensare i gravi dubbi che nutriva verso se stessa si risolveva unicamente in un atteggiamento di arroganza e di superiorità di giudizio verso gli altri mortali.

L'intera concezione era diretta in gran parte da un principio maschile che tendeva a condurla verso un impulso di potenza per eccellere e acquistare prestigio; poco spazio era lasciato al principio femminile che le avrebbe consentito una migliore relazione coi suoi simili (13). In breve, psicologicamente, lei stava « troppo in alto », vivendo in uno stato di elezione spirituale che sovrastava la più umana normalità (14). Il procedere del viaggio psicotico la condusse a cambiare visione del mondo e verso un'accettazione dell'errore e della debolezza umana. L'universo etereo della sua precedente esperienza dette luogo a un mondo demoniaco, come lei lo vide. Questa « diminuzione » di se stessa si risolse in una nuova capacità di avere comprensione e pietà, attraverso la quale fu in grado di scambiare profonde esperienze emotive con i suoi amici. Queste « passioni » dapprima le risultarono ripugnanti, ed ella sperimentò l'intero processo come un angosciante compromesso col mondo, fino a quando non scoprì quanta bellezza e quante ricompense vi fossero in esso.

Secondo il mio punto di vista, le dinamiche di questo episodio psicotico poggiano sull'immagine del sé, sul modo in cui l'individuo si percepisce. Quando questo è troppo angusto, isolato, unilaterale o svalutativo, l'immagine del sé richiede una riorganizzazione, ed entrano in gioco vari meccanismi di compensazione. Se questi non riscuotono successo, a causa delle resistenze dell'io — come nella abortiva storia d'amore della ragazza — si ha un più drastico e turbolento processo nel regno della psicosi per imporre i cambiamenti necessari. La parte di energia psichica (« libido ») (15) che di solito alimenta i centri superiori viene allora ritirata dai livelli superiori e riversata verso i livelli più profondi allo scopo di attivare, lì, le componenti la cui funzione è quella di effettuare la trasformazione di queste energie. In termini operativi ciò viene esperito come uno spostamento dell'interesse dalla vita adattiva dell'io verso l'attività interna delle immagini primordiali nel gioco della fantasia. In termini teorici, ciò significa uno sganciarsi dell'energia psichica dalla coscienza ed un'attivazione

(13) C.G. Jung, « The Relation between the Ego and the Unconscious », *Two Essays on Analytical Psychology, Collected Works*, vol. 7, Bollingen Series 20, New York, Pantheon, 1953 (trad. it., *L'io e l'inconscio*, Torino, Boringhieri, 1967, parte II, cap. 2); C.G. Jung, *The Secret of the Golden Flower*, Londra, Kegan Paul, Trench, Trubner, 1935 (trad. it., *Il mistero del fiore d'oro*, Bari, Laterza, 1936); F. Wickes, *The Inner World of Man*, Farrar e Rhinehart, 1936, capp. 5-6.

(14) P. Metman, « The Ego in Schizophrenia », *Journal of Analytical Psychology*, I, n. 2, 1956, pp. 161-176; II, n. 1, 1957, pp. 51-71.

(15) C.G. Jung, « On Psychic Energy », *Structure and Dynamics of the Psyche, Collected Works*, vol. 8, Bollingen Series 20, New York, Pantheon, 1960 (trad. it., « Energetica psichica », in *Opere*, vol. 8, Torino, Boringhieri, 1976).

(16) C.G. Jung, *The Archetypes and the Collective Unconscious*, *Collected Works*, vol. 9, Bollingen Series 20, New York, Pantheon, 1959.

(17) J.W. Perry, «Emotions and Object Relations», cit.

(18) J.W. Perry, *Lord of the Four Quarters*, cit.

(19) C.G. Jung, «The Structure and Dynamics of the Self», *Aion*, *Collected Works*, vol. 9, Bollingen Series 20, New York, Pantheon, 1959; Id., «Conscious, Unconscious and Individuation», cit.

dei meccanismi dell'inconscio. Questi consistono nell'attività degli « archetipi dell'inconscio collettivo », come li ha definiti Jung (16). A me piace definirli immagini-affetto, poiché si manifestano come rappresentazioni simboliche con le relative cariche emozionali (17). Nella psicosi questi contenuti di tipo mitologico sono quelli che appartengono alla sequenza di immagini che descriverò come « processo di rinnovamento ».

Fa parte della natura del processo o dell'attività simbolica archetipica, l'essere, nel suo sostrato fondamentale, universale. Queste forme appaiono e ricompaiono in varie parti del mondo, generalmente nel mito e nel rituale e in altre guise religiose o in fiabe e leggende, e in una grande varietà di espressioni artistiche. Esse si manifestano anche nei sogni e nelle fantasie di persone dei nostri giorni, quanto di tempi remoti. Non sorprende perciò che gli elementi del processo di cui mi occupo siano gli stessi che compongono il mito e le cerimonie rituali del rinnovamento dell'anno e della monarchia sacra dei tempi arcaici — un insieme di paralleli che ho ampiamente descritto altrove (18). L'intero processo archetipico diviene lo strumento attraverso il quale la psiche dell'individuo opera, dalle fondamenta, una riorganizzazione del sé.

Questo « sé » tende a raffigurarsi nella rappresentazione simbolica del sentimento come un centro, la qual cosa mi ha indotto a definirlo « l'archetipo del centro ». Jung ne ha parlato e l'ha descritto come designante la totalità della personalità, conscio e inconscio insieme, ed anche come il suo centro direttivo (19): in ciò esso corrisponde alla centralità dell'Io nella sfera della coscienza dell'Io. L'archetipo del centro è il fulcro del processo di riorganizzazione ed esso si ricostituisce attraverso i meccanismi di morte e rinascita e attraverso lo scontro, il capovolgimento e l'unione degli « opposti » (i vari principi antitetici).

Vorrei sottolineare che queste immagini-affetto archetipiche e « transpersonali » agiscono qui come i veicoli della risoluzione e del progredire di questi punti importanti, del tutto personali, della vita emozionale.

Questi punti nodali si presentano nella forma di « complessi », nel modello junghiano (20). Un complesso è un insieme di associazioni a tonalità affettiva raccolte intorno a un nucleo consistente in una *imago* che rappresenta un archetipo e la prima persona o oggetto esterno che se ne accolla la « proiezione ». Ad esempio, il complesso materno si fonda sull'immagine-afetto archetipica della Grande Madre e inizia a prendere forma in quei momenti in cui l'esperienza emozionale che il bambino ha della madre coincide con la natura emozionale dell'archetipo; la madre viene allora appercepita attraverso l'immagine-afetto. Ai contenuti di questo complesso si aggiungono poi tutte le esperienze successive analoghe. In questo modello, l'intera psiche è concepita come organizzata in complessi; cioè, il sorgere di una emozione non è altro che l'attivazione di un complesso.

Quando una persona parla degli « odori della vita e della morte », di « essere stata resa gravida dallo Spirito » e dell'« interno del mondo che viene fuori », sembra che esista un profondo abisso tra queste sensazioni e le emozioni e le esperienze reali delle sue relazioni personali, quotidiane. Quando l'ideazione psicotica prende il sopravvento, noi non cogliamo i rapporti tra le immagini e il loro contesto emotivo perché i complessi si sono disintegrati, sono andati in frantumi e le loro immagini archetipiche di base sono state attratte al di fuori del contesto strutturale solito, quali componenti nucleari di questi complessi. L'attività mitopoietica rappresenta una fase del processo in cui la riorganizzazione avviene ai livelli più profondi per riattivare le motivazioni dell'individuo e i fondamenti della struttura psichica. Come hanno osservato Sullivan (21) e Boisen (22), durante il disordine « intere parti di esperienze di vita si stanno riorganizzando ». L'attività simbolica simile al mito tratta di questioni fondamentali in termini di affermazioni di fondo. Le essenze della vita emozionale sono manovrate dall'attività simbolica universale che appartiene a tutti gli uomini e a tutti i tempi. Di qui l'alto livello — in verità il profondo livello — di generalizzazione. Solo dopo che queste immagini-afetto archetipiche

(20) C.G. Jung, « The Psychology of Dementia Praecox », *The Psychogenesis of Mental Disease, Collected Works*, vol. 3, Bollingen Series 20, New York, Pantheon, 1960 (trad. it., « Psicologia della Dementia Praecox », in *Opere*, vol. 3, Torino, Boringhieri, 1971); C.G. Jung, « A Review of the Complex Theory », *The Structure and Dynamics of the Psyche, Collected Works*, vol. 8, Bollingen Series 20, New York, Pantheon, 1960 (trad. it., « Considerazioni generali sulla teoria dei complessi », in *Opere*, vol. 8, Torino, Boringhieri, 1976); C.G. Jung, *The Tavistock Lectures*; New York, Pantheon, 1968 (trad. it., *Psicologia analitica*, Milano, Mondadori, 1975, seconda conferenza).

(21) H.S. Sullivan, « Schizophrenia: its Conservative and Malignant Features », in *Schizophrenia as a Human Process*, New York, Norton, 1962.

(22) A. Boisen, *The Exploration of the Inner World*, New York, Willet, Clark, 1936, pp. 30, 53-54.

hanno raggiunto i loro obiettivi, l'individuo è libero di ricollegare quei fatti con i punti importanti e specifici della sua vita. In un tale momento, l'individuo esce dal suo isolamento per entrare in un nuovo modo di esperire persone e cose, con nuovi interessi e nuovi investimenti nelle relazioni. Perciò i risultati del processo possono essere considerati come le uniche soluzioni potenziali ai punti importanti emozionali. Essi attendono di ricollegarsi ai problemi emozionali specifici e attuali della vita quotidiana. Ciò equivale a dire che le immagini-affetto archetipiche attendono una specie di reinserimento nel loro contesto naturale, nei complessi, e nel loro coinvolgimento proiettivo nella vita esterna (23). Attraverso questi intrichi emozionali e nel corso del tempo, esse vengono gradualmente esplorate, comprese e riassimilate nella struttura conscia della personalità (24).

(23) J.W. Perry, « Image, Complex and Transference in Schizophrenia », in A. Burton (a cura di), *Psychotherapy of the Psychoses*, New York, Basic Books, 1961.

(24) J.W. Perry, « Emotions and Object Relations », cit.

(25) J.W. Perry, « Societal Implications of the Renewal Process », *Spring*, 1971.

(26) J.W. Perry, « Image, Complex and Transference in Schizophrenia » cit.

Qualsiasi interpretazione data durante l'attività psicotica può mantenersi su un piano indicativo di significati generici di simboli generali, tali come morte e rinascita in quanto espressioni di cambiamento, o come il messianismo in quanto espressione di un nuovo, necessario progetto culturale ecc. (25). Altrimenti, in occasioni più rare, si può sottolineare ciò che viene riconosciuto circa il posto che un'immagine occupa nel contesto emozionale e personale di vita; quando ciò avviene c'è una tendenza a provocare un'irruzione dell'affetto, da tempo perso di vista nella psicosi, creando una situazione che mi piace definire « momenti di realizzazione » (26).

Prendendo in considerazione varie osservazioni sulla schizofrenia, ero propenso a considerare la « psicopatologia » in maniera diversa dalla formulazione solita dei testi di psichiatria. E' lecito riferire il termine « malattia » non al disturbo acuto ma alla personalità prepsicotica che si presenta con un bisogno di profonda riorganizzazione. In questo caso il processo di rinnovamento che avviene nell'episodio psicotico acuto può essere considerato come il sistema, adottato dalla natura, per riaggiustare le cose. Anche se questo processo di compensazione può diventare un imponente

scompiglio, il disordine è un passo sulla via che conduce a vivere una vita emozionale più compiuta.

* * *

Per un periodo di dodici anni, dal 1949, parallelamente alla consueta pratica analitica privata, ho passato parecchie ore alla settimana facendo psicoterapia con individui schizofrenici fortemente disturbati, in ospedale. Seguendo con attenzione le psicosi di queste persone, con le quali avevo instaurato uno stretto rapporto, ho trovato ciò che considero una sindrome costante tra quelle solitamente etichettate come schizofrenia « acuta indifferenziata » o anche « catatonica ». E' una sindrome riconoscibile soprattutto dal « contenuto mentale »; cioè, la sequenza dell'immagine che entra in gioco durante le prime settimane dell'episodio, poiché, in questo, i processi sono abbastanza simili da persona a persona, da rendere riconoscibile e alquanto predicibile l'evoluzione dei motivi.

Per questo lavoro, abitualmente, sceglievo persone appena ricoverate in ospedale, preferibilmente al loro primo episodio psicotico e di età compresa tra i venti e i trent'anni. Si trattava di solito degli individui più disturbati del reparto, iperattivi, con idee deliranti ed assorbiti nei loro pensieri. Lavoravo col solito sistema del colloquio, sedendo con essi in una stanza isolata del reparto per un'ora o più, tre volte la settimana a giorni alterni. La degenza in ospedale durava di solito da tre a sei mesi e con molti ebbi colloqui una volta la settimana, dopo le dimissioni, per il tempo necessario ad aiutarli a riabituarsi alla vita fuori dell'ospedale.

La riorganizzazione del sé in termini di affetti.

Una grave offesa all'immagine di sé era manifestamente alla base della genesi della personalità pre-psicotica nei casi che ho studiato. Le cose andarono male durante la fase in cui il legame archetipico con la madre faceva di solito entrare in gioco le emozioni di assiduità, tenerezza e premura, ed anche di adora-

zione della madre nei riguardi del bambino — è questo il bisogno fondamentale del bambino in questa fase. Un fatto tipico è che le madri di questi individui sembrano aver mancato nel dare un simile amore. Il sentimento che una tale madre prova verso il figlio è quello di avere a che fare con un bambino che lei non sa amare con tutto il cuore, con piena accettazione. Può darsi che sul bambino venga proiettata una immagine di bruttezza o di stranezza o, forse, d'essere la pecora nera; il bambino, allora, cresce avvertendo questo giudizio negativo non ben definito di un qualche tipo e l'immagine di sé, corrispondente a questa emozione, rifletterà il sentimento della madre. Se questa vede in lui la pecora nera, l'immagine che egli avrà di se stesso sarà quella della pecora nera. Molto spesso risulterà che questa immagine trae origine dai complessi della madre, derivati dalle sue relazioni negative coi genitori e i fratelli. L'immagine che rappresenta l'esperienza che la madre ha del figlio diviene di totale importanza per il benessere psichico di quest'ultimo, determinando o le sue condizioni emozionali di benessere e calore del sentimento o quelle di dolore e di perversione.

Osservando il comportamento delle immagini-affetto archetipiche negli episodi schizofrenici, è aumentata in me l'impressione che la sindrome ruota intorno al problema dell'immagine del sé. In questa è presente la divisione patologica tra la sua forma personale e quella archetipica; cioè l'immagine che la persona ha di sé, il modo in cui la persona si vede e si valuta, e l'immagine archetipica che la compensa in profondità. Nell'evoluzione prepsicotica, la personalità si è sviluppata in una identità che non le è propria, poiché la persona cresce col sentimento di non essere amata e con la conseguente estraneità, e l'immagine di sé è quella di un essere pieno di imperfezioni, indesiderabile, indegno e poco promettente. Queste valutazioni derivano dalla proiezione della madre e vengono assunte dall'io come immagine del sé. Ben nascoste dietro questi sentimenti vi sono le fantasie — che nascono dall'azione compensatrice dell'immagine-affetto archetipica — di essere una persona superlativa, qual-

cosa in più di un semplice uomo, di essere un genio o una persona di immensa importanza per il mondo. Così, quando l'immagine personale di sé è fortemente svalutata — come spesso avviene nella personalità prepsicotica — l'immagine archetipica del sé è altrettanto esaltata.

La discrepanza tra le due immagini del sé, nella loro contrapposizione, crea una situazione psichica instabile, ricca di senso di irrealtà e di ansietà, che può precipitare in qualsiasi momento nel processo archetipico di rinnovamento. Sembra che quando la psiche non può più procedere verso ulteriori esperienze, poiché è ostacolata da questa immagine tanto negativa del sé — specie nei momenti delle grandi crisi di violento innamoramento o di nociva reiezione — allora inizia un mutamento. L'energia psichica, la libido, viene attratta verso il livello archetipico della psiche, dove inizia a mettersi in moto un processo ad elevata carica energetica che riorganizza l'archetipo del centro e ricostituisce, quindi, l'immagine del sé. Sembra che questo deflusso di libido privi i livelli superiori della psiche della loro normale carica energetica e, quindi li lasci in uno stato di disorganizzazione. Sia la coscienza dell'io che i complessi rimangono in uno stato di frammentazione.

Secondo me, il cambiamento più importante che avviene nella ricostituzione della immagine del sé non consiste semplicemente nella reintegrazione dell'autostima ma, molto più, nel fatto che viene generata la capacità di amare e di essere amati. La situazione della personalità schizoide è che l'amore è stato frustrato. Il legame madre-figlio, come prima fondamentale esperienza d'amore sicuro, avrebbe dovuto essere il modello di tutte le successive esperienze di intimità; la madre avrebbe dovuto diventare la prima rappresentante del principio dell'« Eros », quello che consente il rapporto, l'amore. Controllo e soppressione hanno invece preso il suo posto. Così, non solo il bambino per proteggersi imparò a ritirare i sentimenti ma, ancor più, egli giunse a trattare la gente secondo il principio del Potere, invece del più naturale principio dell'Eros che è il suo opposto (27). Il Potere vuole

(27) Si v. il cap. X.

lo status e il controllo, mentre l'Eros ricerca il rapporto e l'intimità. La personalità prepsicotica, con la sua ipotesi di non amabilità, sopporta, allora, una difficile combinazione di sentimenti di schiacciante inferiorità e di una superlativa brama di prestigio. In altre parole, la prima tendenza dell'immagine archetipica del sé è quella di spingere l'lo a trovare, nella rappresentazione di una qualche immagine di assoluta maestria, un balsamo al fatto di sentirsi non accettato. Il processo psicotico spinge di solito questo aspetto del sé, orientato al potere, attraverso una trasformazione che risveglia la potenzialità di rapporto e dà loro il giusto posto nella struttura della personalità e nello stile di vita.

L'esempio che mi viene in mente era così classico nelle sue linee generali da risultare alquanto schematico. E' quello di un giovane in terapia con uno degli interni al quale facevo da supervisore; posso perciò dire con una certa sicurezza che non influenzai il contenuto o la direzione del flusso di immagini. Durante le prime settimane dell'episodio, credeva di essere stato prescelto dai « Maghi dello Spazio », esseri superintelligenti e ultrapotenti che governavano la galassia, ad essere il Primo Mago dello Spazio sulla terra (nel linguaggio del ventesimo secolo si esprime così il titolo di Re dell'Universo). Nel corso delle settimane seguenti, comunque, il suo interesse si spostò notevolmente da tali immagini superlative ed egli fu invece preso totalmente nella fantasia di immergersi nella vita di una fattoria insieme alla moglie e lì allevava bambini e bestiame, e coltivava verdure. L'atmosfera di questi pensieri, iniziati con la vivace, fredda, elettrica eccitazione di un potere cosmico che viene dal cielo, si cambia ora nell'estremo opposto, la calda e tranquilla serenità di affettuosi legami familiari e dell'aver cura di animali e piante che vivono sul suolo terrestre.

La riorganizzazione del sé in termini di immagini.

Per penetrare nelle preoccupazioni più intime della persona assorbita profondamente nella psicosi sono necessarie alcune condizioni essenziali, la più impor-

tante delle quali sta in un intenso e intimo rapporto di reciproca fiducia che richiede giorni o settimane per stabilirsi. Le immagini che sembrano particolarmente importanti all'individuo psicotico vengono poi frequentemente rivelate al terapeuta come se si stesse svelando il più intimo e personale dei segreti. Una tale persona tende ad essere guardinga e sospettosa nel timore sia pure di un cenno di discredito da parte del terapeuta verso queste schiacciati e segrete preoccupazioni; ogni mancanza del terapeuta nel considerarle significative può fare cadere rapidamente su di esse un velo, a dispetto delle maniere esteriori di amichevole rassicurazione. Il fattore personale è evidentemente inevitabile; l'individuo si aprirà a un terapeuta e rimarrà rigidamente chiuso con un altro. Perfino l'interesse e la dimestichezza con i simboli non sempre bastano a far aprire la persona. Penso che debba stabilirsi un campo emozionale comune di interazione con la persona, entrando in reciproca intimità di sentimenti con essa. Evidentemente, solo allora il processo dell'immagine riuscirà a procedere in modo più o meno finalizzato. Senza questo campo emozionale comune, dubito che il processo di ristrutturazione del sé progredirebbe verso la sua meta.

Quando questo processo si muove proprio in tal modo, si scopre che le idee dominanti si presentano con sorprendente regolarità da caso a caso. Questa osservazione, da sola, suggerisce che dietro l'apparente caos di immagini e ideazioni che si presentano l'una sull'altra deve esserci una sorta di ordine o un piano di base. Allo scopo di evidenziarlo ho riesaminato attentamente i miei appunti sui dodici casi che presentavano con chiarezza la sindrome in questione ed ho riordinato la confusione dei contenuti in categorie. Ho trovato dieci di tali elementi, tenendo bene a mente, però, che questi devono essere considerati come designazioni e sistemazioni del tutto arbitrarie che rispondono a scopi descrittivi e formulativi. La mia tesi è, quindi, che queste categorie rappresentano gli elementi di un processo che diviene riconoscibile attraverso la conoscenza del simbolismo comparato. Comunque, all'inizio del mio lavoro sulla psicosi, non

avevo alcuna nozione a priori di tali elementi o di una simile sequenza e, a quel tempo, non ero affatto consapevole del simbolismo comparato che vi si riferisce. Non sarebbe, perciò, in nessun caso giustificato pensare che influenzavo il flusso di immagini in una certa direzione mentre lavoravo con queste persone. Feci, invece, l'esperienza opposta, di essere, cioè, spettatore di cose che non mi aspettavo e che mi confusero e mi sorpresero. Fu solo al momento di descrivere uno dei miei primi casi che iniziai a percepire il senso della sequenza, quand'ero a metà serie e dopo sei dei dodici anni di osservazione.

Ho fissato le seguenti categorie:

A livello dell'Io si presenta un'immagine negativa del sé, insieme ad una immagine compensatoria e inflazionata del sé, a livello della fantasia. Quest'ultima si presenta in forma mitologica e delirante (negativa: pagliaccio, fantasma, strega, il misero escluso; positiva: eroe, santo, l'eletto al comando).

Sono presenti idee di partecipare a qualche tipo di rappresentazione drammatica o rituale (recitare alla radio, alla televisione o in teatro; ballare, cantare, gesti mimici o cerimoniali).

A. Il Centro: viene stabilita l'ubicazione del centro del mondo o dell'asse cosmico (il punto dove s'incontrano il mondo celeste, quello terreno e quello inferiore; al centro delle due metà del mondo in opposizione; centro di attenzione).

B. La Morte: temi di smembramento o sacrificio sono presenti dovunque e diventano evidenti in disegni (crocifissione, fare a pezzi o tagliuzzare, torture, membra e ossa rimesse a posto, avvelenamenti). L'idea delirante che ricorre più spesso è quella di essere morto e di trovarsi nell'al di là (le persone somigliano a morti viventi; all'inferno o in paradiso; o in prigione, come equivalente della morte).

C. Il Ritorno alle Origini: la persona regredisce alle origini del tempo e alla creazione del mondo (il Giardino dell'Eden, le acque dell'abisso, i primi passi dell'evoluzione, società tribali primitive, la creazione dei pianeti). Naturalmente c'è una regressione parallela verso le emozioni, il comportamento e i rapporti del-

l'infanzia (l'essere circondato dalle immagini dei genitori; camminare carponi, succhiare, bisogno di toccare e di stringere; impulsi orali).

D. Il Conflitto Cosmico: scoppia un conflitto mondiale di proporzioni cosmiche tra le forze del bene e del male, della luce e delle tenebre, dell'ordine e del caos (ai nostri giorni, sorprendentemente e spesso espresso come conflitto tra democrazia e comunismo; la battaglia decisiva, o il trionfo dell'Anticristo; distruzione o fine del mondo o il Giudizio Universale; intrighi, complotti, spionaggio, avvelenamenti — tutto per ottenere la supremazia sul mondo).

E. La Minaccia dell'Opposto: c'è la percezione di una minaccia da parte del sesso opposto, un timore di esserne sopraffatto o di cambiare sesso (farmaci che trasformano una persona nell'opposto; identificazioni con figure dell'altro sesso; supremazia dell'altro sesso; manovre per estirparlo).

F. Apoteosi: la persona fa esperienza di un'apoteosi come persona regale o divinità (come re o regina, divinità o santo, eroe o eroina, messia).

G. Le Nozze Sacre: la persona contrae un matrimonio sacro di tipo rituale o mitologico (matrimonio regale, forse incestuoso; nozze col dio o con la dea; come la Vergine Madre che concepì attraverso lo Spirito).

H. La Nuova Nascita: ha luogo, o si attende, una nuova nascita di un bimbo sovrumano, o di se stesso (idee di rinascita; il bambino divino; il fanciullo salvatore, il principe o colui che concilierà le divisioni del mondo).

I. La Nuova Società: viene intravisto un nuovo ordinamento della società, a carattere ideale o sacro (una Nuova Gerusalemme, l'ultimo Paradiso, Utopia, pace mondiale; una nuova era, un nuovo cielo e una nuova terra).

J. La Quadripartizione del Mondo: viene stabilita una struttura quadripartita del mondo o dell'universo, di solito in forma di cerchio quadripartito (quattro continenti o quattro settori; quattro fazioni politiche, governi o nazioni; quattro razze o religioni; quattro persone divine; quattro elementi o stati dell'essere).

Non intendo affatto sostenere che questi punti si pre-

sentano in questo ordine; essi possono restare fusi insieme a lungo. Comunque, i temi della regressione e del conflitto cosmico tendono ad apparire per primi, e più tardi quelli della nuova nascita, del nuovo ordinamento sociale e della struttura quadripartita del mondo.

Presenterò una breve sintesi di come appare l'ordine delle immagini di una persona quando viene delineato in questo modo. La raccolta di dati circa questi prodotti della fantasia durante i colloqui, potrebbe durare delle settimane se la persona si confida solo un po' alla volta; oppure la successione può svilupparsi lentamente da un colloquio al successivo, per delle settimane; o può essere comunicata al terapeuta solo in seguito, in visione retrospettiva. In ogni caso, queste immagini possono essere ricapitolate retrospettivamente senza molte difficoltà, specialmente quando si è attenti al dispiegarsi di un processo coerente che le attraversa. Nel caso che riporto la persona me ne parlò dopo, come di una storia ormai svoltasi e conclusasi. Questo caso è il settimo della serie. Si tratta di una persona che ebbi in terapia per un periodo di oltre tre mesi e che riuscì ad ottenere un buon adattamento negli anni successivi la sua dimissione dall'ospedale.

Era una donna nubile di ventisette anni che lavorava come segretaria. La madre l'aveva rifiutata e deprivata il che condusse ad una reciproca avversione; provava molto affetto per il padre ed aveva molto bisogno di lui, ma questi era molto distaccato. La preferita della madre era la sorella più grande e in essa la ragazza trovò un sostituto della madre, con un certo reale calore umano.

Aveva scoperto di essere abitualmente fredda e irritante con gli uomini e si detestava per questo ma, all'esordio del disturbo, il primo delirio fu di essere una strega e di avere il malocchio e poteri magici. Si identificò pure con la regina Elisabetta I, in quanto gelida e spietata immagine del potere.

Non vennero manifestate idee di rituali e di rappresentazioni drammatiche.

Sentì che il Distretto della Baia veniva inghiottito dal

fuoco e dall'acqua, e sprofondava diventando un nuovo Inferno (A. Il Centro).

Credeva di essere punita per la sua malvagità e voleva essere battezzata. Pensava di essere morta e di trovarsi in un'altra vita insieme al personale dell'Ospedale (B. La Morte).

Ebbe visioni del momento della creazione e dei primi passi dell'evoluzione; di popoli primitivi che migravano attraverso i continenti e attraversavano la Manica verso le isole britanniche. Scoprì di essere presa da sinistre visioni di squarci nella terra che aveva conosciuto nella prima infanzia e pensò di essere ritornata a quel tempo, sentendosi molto giovane (C. Le Origini).

Era terrorizzata di essere afferrata nella lotta per il potere tra comunismo e democrazia, tra i cui due campi il mondo era diviso (D. Il Conflitto Cosmico). Si trovava al centro di complotti e di contro-complotti, perché entrambe le parti volevano fare uso del suo sapere e temeva di venire avvelenata (A. Il Centro). Credeva che le donne con molta femminilità stessero per essere inviate in Sud America a lavorare, lasciando solo le donne molto maschiline a trattare con gli uomini (E. La Minaccia dell'Opposto).

Un giorno mentre guardava un temporale con lampi e tuoni, ebbe visioni di una serie di grandi santi — Mosè, Paolo e Lutero — ed esultando, ricevè la rivelazione di dover essere la quarta della serie e, quindi, il capo di una quarta e più importante era religiosa; ogni santo era la reincarnazione del medesimo grande spirito (F. Apoteosi).

Ci furono vaghe allusioni al fatto di essere una nuova Vergine Madre (Elisabetta, la regina vergine), ma ciò fu mantenuto segreto; questa idea fu oscurata da un più grande quadro di eventi che dovevano accadere (G. Le Nozze Sacre).

Il giorno in cui il Distretto della Baia divenne il nuovo Inferno, una nuova Betlemme doveva discendere dal cielo in una astronave e al mondo sarebbe stato dato un nuovo ordinamento, quale conquista della scienza (I. La Nuova Società).

Questa città doveva essere intesa come una nuova

versione della Città Celeste, la Nuova Gerusalemme (J. La Quadripartizione del Mondo), centro dell'universo (A. Il Centro).

Lì non ci sarebbe stato nessun nuovo Saggio, ma ogni primogenito sarebbe stato il Figlio dell'Uomo e tutti sarebbero stati perfetti. Gli uomini avrebbero conosciuto tutte le cose importanti per il benessere dell'umanità, proprio come bambini (H. La Nuova Nascita). Il risultato sarebbe stato che la gente avrebbe avuto la saggezza necessaria per vivere ragionevolmente, in pace (I. La Nuova Società).

Se si dispongono in un'unica tavola i dieci elementi della sindrome di cui stiamo parlando e i dodici casi, si ottiene un quadro come il seguente:

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|-------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| Immagini del sé | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| Dramma o rituale | | | + | + | + | + | | | + | + | + | + |
| A. Centro | + | + | + | + | + | + | + | | | + | | + |
| B. Morte | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| C. Ritorno alle Origini | + | + | + | + | + | + | + | + | | + | + | + |
| D. Conflitto Cosmico | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| E. Minaccia dell'Opposto | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| F. Apoteosi | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| G. Nozze Sacre | + | + | + | + | + | + | + | + | | + | + | + |
| H. Nuova Nascita | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + |
| I. Nuova Società | + | + | + | + | + | + | + | + | + | + | | + |
| J. Quadripartizione del Mondo | + | + | + | + | + | + | + | | | + | | + |

Come si può vedere, nove persone presentano una sequenza completa. In altri due casi (i casi 8 e 9), mi accorsi che le altre voci erano con tutta probabilità presenti ma venivano tenute nascoste; queste persone non comunicavano infatti, facilmente, i contenuti dell'immaginazione. Nel caso del numero 9, egli non entrò in una confusione tanto profonda ed il processo fu senza dubbio incompleto.

L'immagine del cerchio quadripartito prevale con assi-

duità in tutte queste sequenze con chiare figure di mandala. Naturalmente la maggior parte delle immagini viene espressa verbalmente e si può tratteggiare, senza molta difficoltà, la loro morfologia col pensiero. Eppure molte persone provano grande soddisfazione nel disegnarne la configurazione su dei fogli, mentre chiacchierano durante il colloquio. Non c'è nessun bisogno di elaborarci sopra interpretazioni estranee al simbolismo così disegnato. Dovremmo consentire alla persona di dirci ciò che il disegno rappresenta. A questo livello di regressione raramente troviamo un'« arte dello psicotico », perché, più comunemente, quest'attività consiste di semplici disegni del tipo « diagrammi dello spazio-tempo » (28) (disegnare le tre dimensioni dello spazio ed una quarta del tempo). Ho molti disegni appartenenti alla mia raccolta di questi casi, rappresentanti ognuno dei dieci punti della sequenza di immagini, e significanti che il cerchio quadripartito descrive l'entità psichica che subisce questo processo, cioè il sé. In questo modello, come l'ha definito Jung, il sé archetipico è visto come il centro che governa tutto l'organismo psichico, ed esso si rappresenta in termini di centralità e forme circolari quadripartite (29).

Tornando alla nostra sequenza, questa non solo compare con frequenza e tipicità nelle sue linee generali, ma possiamo scoprirla anche in altre forme dell'esperienza umana. Con tonalità essenzialmente arcaica e religiosa, la troviamo nelle forme culturali delle manifestazioni religiose arcaiche. Vi sono anche miti e rituali che descrivono un processo di morte, ritorno alle origini e rinascita. La forma del mito e del rituale che le somiglia costituisce certamente il rito principale e centrale delle civiltà dell'antichità remota, e trova riscontro, punto per punto, nella sequenza delle immagini. Mi riferisco a quel modello cerimoniale della monarchia sacra che sorse nel Vicino Oriente dove c'era una festività annuale, stagionale per il rinnovamento dell'anno, del mondo, del regno e della monarchia nel giorno di capodanno (30).

Questa cerimonia era una rappresentazione rituale che iniziava con (A) la confessione di colpa da parte del

(28) J.W. Perry, *The Self in Psychotic Process*, cit.

(29) C. G. Jung, « Conscious, Unconscious and Individuation », cit.

(30) J.W. Perry, *Lord of the Four Quarters*, cit.; E. O. James, *Myth and Ritual in the Ancient Near East*,

New York, Praeger, 1958 (trad. it., *Antichi del mediterranei*, Milano, Il Saggiatore, 1960).

(31) J.W. Perry, *Lord of the Four Quarters*, cit., H. P. L'Orange, *Studies on the Iconography of Cosmic Kingship in the Ancient World*, Cambridge, Harvard University Press, 1953.

(32) A. Van Gennep, *The Rites of Passage*, Chicago, University of Chicago Press, 1960.

(33) M. Eliade, *Birth and Rebirth*, New York, Harper, 1958 (trad. it., *La nascita mistica*, Brescia, Morcelliana, 1976).

(34) J.W. Perry, « Reflections on the Nature of the Kingship Archetype », cit.

(35) E.O. James, *Christian Myth and Ritual*, New York, World Meridian Books, 1965; A.M. Hocart, *Kingship*, Londra, Oxford University Press, 1927, capp. 8, 12.

re, a nome del popolo e (B) aveva luogo in uno scenario che rappresentava l'asse cosmico o il centro dell'universo. (C) Il re veniva sopraffatto dalle forze della morte e delle tenebre e (D) si aveva un ritorno alle origini della creazione, quando il mondo sorse dalle acque primordiali come conseguenza di (E) un combattimento rituale, svolto in pantomima, tra le forze dell'ordine e della luce, e quelle del caos e delle tenebre. Avevano luogo (F) dei saturnali, dove le leggi venivano completamente sovvertite e c'era un gran disordine comprendente forme di travestitismo. Il re (G) veniva reinvestito e di nuovo posto sul trono, e la sua regalità riconfermata come rappresentante o figlio o incarnazione del dio. Il re si univa in nozze sacre con la regina o con la grande sacerdotessa che impersonificavano la dea, in tal modo si rappresentava e, in vero, si determinava un (I) rinnovamento della vita e della virilità della monarchia e del regno. In genere la cerimonia terminava con (J) una « divinazione dei destini », per il successivo ciclo di tempo e con una riconferma degli ideali che strutturavano la società. Il regno della città era spesso un « mondo » circolare e quadripartito (31).

La sequenza di immagini di morte e rinascita, con i motivi predominanti dello smembramento, appartiene al genere dei *rites de passage* resi famosi da van Gennep (32) ed allude ai riti ed alle iniziazioni della pubertà (33). Trovo, comunque, che il modello globale e generale delle immagini sia molto più in armonia con i riti della monarchia divina, con i loro motivi di ringiovanimento e i loro correlati cosmologici e governativi (34). In realtà, eminenti studiosi nel campo del mito e del rituale suggeriscono che i riti della pubertà possono essere, a ragione, fatti derivare da queste cerimonie della monarchia divina, proprio come è avvenuto per il matrimonio (35).

Riformulazione del caso precedente.

Vedremo ora come una tale sistemazione del contenuto dell'episodio psicotico può essere applicata al caso della giovane descritto nelle pagine precedenti.

Nella sua immagine negativa ella si vedeva sola e sgradevole e, nell'immagine positiva, pura, eccellente ed amata solo da Dio. Quest'ultima percezione scivolò a poco a poco nella convinzione di una speciale elezione, nel sentimento di esaltazione di non appartenere a « questo mondo ». Quanto alla rappresentazione drammatica, ella considerò il suo bisogno di venire a un compromesso col mondo terreno e con l'umanità, come fosse « proprio un gioco » (« tutti noi dobbiamo recitare una parte in questa commedia »).

Si sentiva chiamata in maniera particolare dalla Madonna a camminare in cerchio intorno alla città che era il centro e il punto di partenza del nuovo ordine (A. Centro). Proprio prima di ciò, nelle ore di preghiera, sentì l'« odore della morte » e provò dei dolori, il che significava che doveva morire una morte dell'io per nascere di nuovo (B. Morte). Credeva di essere Eva, la tentatrice, che tornava alle primitive maniere emozionali del giardino dell'Eden. Quando l'interno del mondo « venne fuori », ella perse il suo vecchio mondo e le si presentò, invece, il mondo del diavolo che, in precedenza, era nascosto (C. Le Origini, la Creazione). I comunisti le davano il siero della verità, e le loro forze e quelle della cristianità o della democrazia erano schierate per la battaglia: una guerra del Male contro il Bene, della Morte contro la Vita, e del Demonio contro la Madonna (D. Il Conflitto Cosmico). Era inquieta perché alcune persone equivocavano sulla sua sessualità, pensando che fosse lesbica; temeva pure le intenzioni sessuali degli uomini (E. Il Timore del sesso opposto). La Vergine Maria le inviò degli « odori della vita » chiamandola alla speciale vocazione di cambiare il mondo; si identificò pure con Jacqueline Kennedy (di qui un ruolo importante negli affari nazionali) aspettandosi l'ovazione di un'immensa folla in città (F. Apoteosi). Sapeva di essere sposata a Dio (G. Nozze Sacre) e di portare in sé un bimbo divino dello Spirito Santo. Sapeva che si trattava di una nascita santa; stava anche « rinascendo nel cuore della Vergine » (H. Nuova Nascita). Ci sarebbe stata una nuova redenzione del mondo ed un nuovo ordine alle dipendenze della Madonna, in cui

sia lei che il suo divino figlio avrebbero avuto una parte importante (*J. Nuova Società*). La sua concezione di vita nel mondo si visualizzava nel simbolo della croce, rappresentante la tensione tra il dimorare nello Spirito e nella carne — rispettivamente, l'asse verticale e quello orizzontale della croce, il primo che raggiunge il cielo, l'altro la terra (*J. Immagine quadripartita del mondo*).

* * *

Comprendere il lavoro profondo di una psicosi significa comprendere le immagini primordiali, poiché, quando l'io perde la sua posizione di predominio e viene sommerso dalla scissione psicotica, l'inconscio arcaico avanza verso l'alto e deve sviluppare i suoi processi prima che possa aversi una qualsiasi risoluzione completa della sindrome. Se ignoriamo questi processi, l'unica alternativa è quella di far attenere la persona ad alcune norme esteriori di comportamento, da noi imposte, piuttosto che aiutarla a seguire le richieste della sua individualità psichica.

In queste sequenze, non le immagini in se stesse sono anormali, poiché riscontriamo le stesse forme ed il medesimo gioco di immagini piuttosto sconnesse nell'inconscio di diversi tipi di persone, dalle sane a quelle con gravi disturbi. Sembra che la patologia risieda piuttosto nella cattiva relazione dell'io con le immagini-afetto, poiché l'io si identifica con esse o ne rimane sopraffatto.

Al di sotto di queste condizioni di attivazione dell'archetipo del centro c'è una tendenza dell'io a identificarsi facilmente con esso, in qualsiasi forma esso si presenti nell'immagine, specialmente con le immagini regali o divine nel luogo dell'asse cosmico. Ne deriva un'inflazione che causa naturalmente delirio di grandezza e timori paranoici, poiché l'immagine regale del centro è necessariamente destinata ad essere attaccata dalle forze distruttive della morte, delle tenebre e del caos, nel tipico conflitto cosmico. L'alternarsi di fasi di eccitazione e di isolamento trova una diretta corrispondenza in queste immagini: nella fase « sù »,

vi sono immagini d'esaltazione della figura regale; nella fase « giù », la figura soccombe nel sacrificio e discende nella morte e nelle tenebre. Si può predire con precisione l'avvicinarsi delle fasi attraverso la comparsa delle diverse immagini.

Il ritirarsi della libido, poi, conduce a questi processi archetipici e, nello stesso tempo, ad una regressione al rapporto primario con la madre. Ciò è talmente naturale che ce lo aspettiamo, poiché il rapporto archetipico mira a ristabilire un'esperienza di rapporto madre-figlio che non era mai stata soddisfatta nel periodo opportuno dell'infanzia. Il processo cerca ora di portare a compimento la configurazione archetipica che era stata lasciata incompleta, e quindi distorta precocemente nella vita deformando da quel momento in poi il resto dello sviluppo. Seguendo questo processo si vede, passo dopo passo, una ricapitolazione e un nuovo compimento degli stadi più importanti della crescita, nei periodi critici, evidentemente al fine di ristrutturare l'immagine del sé ad ogni fase del suo sviluppo. Ognuno di questi passi avviene all'interno della relazione « transferenziale », o col terapeuta o, in ospedale, con altri membri del personale. Nella terapia il transfert è una relazione d'amore che inizia a livello del legame madre-figlio (che implica l'archetipo del centro) che si spera sia capace di fornire, questa volta, un "setting" emozionale favorevole per ognuno degli stadi evolutivi del sé, da una fase all'altra, fin dal principio.

La percezione della sequenza delle immagini, così come l'ho ordinata, nel processo psicotico, e nei cerimoniali di insediamento del re al trono, mi ha portato ad investigare ampiamente il mito e il rituale della regalità per scoprire cosa si potesse imparare da esso e dal suo derivato storico, il messianismo.

Trad. di ARTURO ORSINI

* Presentiamo al lettore alcune parti del volume *L'aspetto nascosto della malattia mentale*. Il libro sarà pubblicato dall'editore Liguori che qui si ringrazia per la gentile concessione.

Narcisismo, automorfismo e rapporto primario*

Erich Neumann

Parte I

La psicologia analitica non può cercare di descrivere le leggi che regolano lo sviluppo della personalità senza creare una sua specifica terminologia. Infatti, adottando i termini concettuali di Freud e della sua scuola, vanno perdute le differenze fondamentali esistenti tra i due approcci alla psicologia del profondo. Ed è la mancata formulazione di concetti adeguati da parte della psicologia analitica che ha ostacolato una chiara comprensione del rapporto tra le due scuole. Ma non solo per ragioni teoriche è necessaria una più precisa definizione dei concetti. Spesso, infatti, l'uso di un concetto inadeguato conduce a una spiegazione riduttiva e di conseguenza a una errata comprensione del fenomeno psicologico, il che rende più difficile, se non impossibile, una terapia efficace.

Cercando di cogliere il significato del rapporto primario — la relazione tra madre e bambino — ci troviamo necessariamente ad affrontare i problemi centrali della psicologia infantile che riguardano l'interrelazione tra lo sviluppo dell'io e lo sviluppo della personalità totale.

In *Storia delle origini della coscienza* (1) e altrove (2), abbiamo cercato di dare una chiarificazione preliminare di alcuni di questi problemi. Adesso dobbiamo correggere e ampliare qualche definizione provvisoria. In particolare ci occuperemo della connessione tra il concetto di « centroversione » e quello di « narcisismo » tratto dalla psicoanalisi.

Nell'ambito della psicologia analitica, ogni interpretazione dello sviluppo della personalità, specialmente nei bambini, parte dalla considerazione che l'inconscio esiste fin dall'inizio e precede la coscienza che si sviluppa più tardi. Nella formazione dell'io come centro della coscienza sono implicati la totalità della personalità e il suo centro direttivo, il Sé; inoltre, lo sviluppo normale della coscienza e dell'io dipendono dall'inconscio e dalla personalità totale rappresentata dal Sé.

Con il termine « centroversione » intendiamo la funzione psichica che tende alla totalità e conduce alla formazione di un centro cosciente che gradualmente diviene la sede del complesso dell'io. Questo centro è una specie di « filiazione » del Sé nell'io per rappresentare gli interessi della totalità di fronte alle richieste del mondo interno ed esterno. Di conseguenza l'io si trova spesso — per questa ragione si è parlato di « filiazione » — a giocare il ruolo di figlio rispetto al centro della totalità, il Sé, che a sua volta, in rapporto allo sviluppo dell'io, appare connesso in grande misura con l'archetipo del padre (non discuteremo qui la situazione leggermente diversa nella psicologia femminile). Nella prima metà della vita, quando domina la coscienza dell'io, la centroversione caratterizza tutti i processi di espansione e sintesi della coscienza e di integrazione della personalità dipendenti dal rapporto io-Sé. Nella seconda metà della vita il processo di individuazione sposta l'accento dall'io al Sé.

Poiché l'asse io-Sé — cioè il legame tra i due centri della personalità — ha un'importanza fondamentale nello sviluppo della personalità, sotto il concetto di centroversione abbiamo sussunto il processo della sua formazione e i processi di differenziazione e integrazione con esso associati. Si è invece dimostrato ne-

(1) E. Neumann (1949), *Storia delle origini della coscienza*, Roma, Astrolabio, 1978.

(2) Per il problema della filiazione dell'io dal Sé vedi E. Neumann, 'Ego-self Axis' in « The Psyche and the Transformation of the Reality Planes », *Spring* 1956.

cessario escludere da questo concetto quello di automorfismo, o autoformazione, riservando la controversione al rapporto specifico tra i centri della personalità. Il termine automorfismo è più ampio, infatti si riferisce non soltanto ai centri ma anche allo sviluppo dei sistemi conscio e inconscio e ai loro rapporti reciproci — per esempio la relazione compensatoria tra inconscio e coscienza — e a quei processi che avvengono solo nell'inconscio o solo nella coscienza, oltre che allo sviluppo della personalità totale.

Perciò il concetto di automorfismo è applicabile al primo rapporto in cui il bambino è contenuto nell'unità costituita dalla madre, dal Sé e dal mondo: questo è già un momento essenziale di automorfismo, ma non ancora di controversione. L'importanza di questo stadio che precede la coscienza, in cui l'lo infantile è ancora quasi completamente addormentato, sta precisamente nel fatto che costituisce la base per la controversione, per un rapporto positivo tra lo e Sé. Ma l'lo, che si va gradualmente sviluppando all'interno della totalità, come le altre potenzialità organiche, è ancora in una condizione embrionale passiva.

Tenendo presenti queste considerazioni, qui non useremo in senso positivo, come in certa misura abbiamo fatto in *Storia delle origini della coscienza*, il concetto di narcisismo — già poco chiaro nella psicoanalisi — riservandolo invece a un particolare atteggiamento e sviluppo negativo dell'lo.

La fase del « narcisismo primario » — la condizione infantile « senza oggetto » che la psicoanalisi associa con il « sentimento 'oceanico' » (3) — secondo la recente psicologia analitica corrisponde alla fase uroborica dello sviluppo infantile, con tutte le interconnessioni archetipiche presentate in *Storia delle origini della coscienza*. Ma il significato totalmente positivo di questa fase non dovrebbe in alcun modo essere oscurato dal concetto negativo di narcisismo.

La psicoanalisi, con un'ovvia caratterizzazione, ha interpretato questo stato uroborico, paradisiaco, pre-egoico, come una fusione tra lo e oggetto. Ma per comprendere meglio lo sviluppo umano è necessaria una impostazione diversa.

(3) S. Freud (1929), « Il disagio della civiltà », in *Opere 1924-1929*, vol. 10, Torino, Boringhieri, 1978, pp. 557 ss. (N.d.T.).

La fase uroborica è descritta anche come « esistenza in una realtà unitaria », poiché non c'è ancora una polarizzazione di interno ed esterno, soggetto e oggetto, Io e Sé. Lo stato di completa exteriorizzazione, nel quale il bambino non si è ancora separato dalla madre o dal mondo, è una condizione di *participation mystique*, di estensione totale: il « liquido materno » in cui tutto è ancora in « stato di soluzione » e non si sono ancora cristallizzati gli opposti Io-Sé, soggetto-oggetto, persona e mondo. Con questa fase è associato il « sentimento oceanico » che sorge anche negli adulti ogni volta che la realtà conscia di ogni giorno è ampliata, invasa o sostituita dalla realtà unitaria.

E' un errore, però, attribuire a questa condizione un sentimento di onnipotenza e basare su di essa il rapporto magico che il bambino ha con il mondo. La mancanza di differenziazione tipica di questa fase pre-egoica, che coincide con l'« a-dualismo » di Szondi (4), rende illegittimo l'uso del « concetto di potere ».

Quest'ultimo ha un significato soltanto quando ci sia un Io dotato di una carica libidica, espressa come volontà, abbastanza forte per desiderare ed esercitare il potere e per padroneggiare un oggetto. Ciò non è assolutamente applicabile alla fase uroborica pre-egoica, priva di soggetto e di oggetto. Il piacevole sentimento unitario con essa associato non ha niente a che vedere con il potere. Perciò è necessario un altro tipo di spiegazione. Si potrebbe interpretare come « narcisismo primario » per il suo carattere « auto-erotico », nel senso di amore di sé non oggettuale, ma per rendere giustizia alla realtà psichica si deve darle una formulazione paradossale, dato che una costellazione pre-egoica non può essere descritta nei termini di una relazione soggetto-oggetto. Se si parla di un amore di sé non oggettuale, si deve anche parlare di un sentimento globale senza soggetto e ugualmente di una totalità amata senza soggetto o oggetto. Sono caratteristici della piacevole condizione di estensione pre-egoica — il cui il mondo del bambino, la madre e il proprio corpo sono indistinguibili — un senso di totale compenetrazione e di sostanziale identità del tutto con se stesso.

(4) Lipot Szondi, *Experimentelle Triebdiagnostik*, Bonn, 1947-49.

La domanda fondamentale da porsi a questo punto, non soltanto in riferimento alla situazione del bambino, ma a tutti gli stati psichici equivalenti mistici e di perdita dell'io, è questa: se è una condizione pre-egoica, chi ne fa l'esperienza? Generalmente, infatti, l'« esperienza » è associata con l'io, con un centro cosciente. Poiché l'io è una filiazione del Sé, il Sé « precede » l'io ed esiste indipendentemente da esso. La regolazione biopsicologica della personalità totale esiste prima dello sviluppo dell'io e della coscienza, come può constatarsi quando questi ultimi non sono operanti, ad esempio durante il sonno. Anche dopo che l'io ha raggiunto un'esistenza indipendente e la coscienza si è strutturata e consolidata, essi non hanno continuità né sono assolutamente necessari per la vita della totalità biopsicologica. La vita del bambino va avanti senza di essi, come avviene nella persona dormiente, nell'estasi o nella grave malattia mentale. Quando l'io ritorna da questa « assenza » nella coscienza, si trova potenzialmente nella condizione di aver attraversato un'esperienza durante la quale era « sospeso »; in altre parole, apparentemente non era presente.

Noi parliamo di un asse io-Sé perché i processi che avvengono fra coscienza e inconscio sembrano mostrare che i due sistemi e i rispettivi centri, l'io e il Sé (5), si avvicinano e si allontanano l'uno dall'altro. La filiazione dell'io equivale allo strutturarsi dell'asse io-Sé e a un « distanziamento » dell'io dal Sé che raggiunge il massimo nella prima metà della vita, quando i sistemi si separano e l'io è apparentemente autonomo. Nell'individuazione della seconda metà della vita la direzione è invertita e l'io tende di nuovo ad avvicinarsi al Sé. Ma, a parte questa inversione dovuta all'età, l'asse io-Sé è in continuo movimento. Ogni cambiamento nella coscienza è contemporaneamente un cambiamento nell'asse io-Sé. Non soltanto il sonno e i sogni, ma tutti i processi psichici sono accompagnati da una modificazione nel rapporto tra coscienza e inconscio, tra io e Sé.

Nell'avvicinarsi al Sé l'io non viene dissolto, ma solo sospeso e quindi scompare come oggetto della propria esperienza. Ora è il Sé che esperisce, la perso-

(5) Il fatto che il Sé non sia il centro dell'inconscio ma della psiche totale non modifica tale connessione.

nalità totale e non più l'lo che ne è una filiazione (6). Quando l'lo ritorna alla coscienza dallo stato « inconscio » della costellazione pre-egoica, può essere completamente « senza ricordi », come dopo un sonno apparentemente senza sogni o durante una suggestione postipnotica; può conservare o recuperare frammenti di ricordo più o meno chiari, come parti di sogno che vengono ricordate immediatamente o gradualmente; oppure può avere un ricordo relativamente completo, come quando un sogno è ricordato interamente o, nel caso dell'ipnosi, quando contenuti che l'lo non potrebbe evocare (contenuti inconsci) si dimostrano evocabili (accessibili alla coscienza).

L'unità essenziale dell'lo con il Sé — descritta come asse lo-Sé — permette all'lo di diventare indirettamente consapevole, tramite il Sé, di esperienze che riguardano la personalità totale e che l'lo non può sperimentare — come nel caso del bambino che non ne sia ancora capace o dell'adulto che non lo sia più (7).

Il fatto che il rapporto tra lo e Sé, in connessione con l'asse lo-Sé, permanga in condizioni psichiche particolari in cui l'lo non ha la sua normale posizione di centro della coscienza, non significa che tale relazione si stabilisca soltanto in circostanze eccezionali. Al contrario, abbiamo ragioni sufficienti per sostenere che questa costellazione è sempre presente e ci aiuta a comprendere un gran numero di situazioni psichiche normali e anomale.

E' quindi necessario sottolineare più di quanto sia stato fatto in precedenza la differenza tra esperienza dell'lo ed esperienza della totalità, di cui è soggetto il Sé. In questo contesto è particolarmente significativo il concetto di « realizzazione », così importante per la psicologia analitica, ma mai completamente chiarito. Ora possiamo capire perché un'esperienza puramente egoica, che non diventi un'esperienza della totalità, non implichi alcuna trasformazione. Inoltre, anche il tipo di esperienza che abbiamo chiamato « coscienza matriarcale » (8) si inserisce in questo quadro.

La coscienza matriarcale — che dà maggior rilievo all'esperienza totale del Sé che a quella dell'lo — è

(6) E' evidente l'importanza di questa costellazione per la comprensione degli stati di depersonalizzazione e di alcuni fenomeni parapsicologici, su cui non possiamo diffonderci in questa sede.

(7) Ciò si applica anche alla possibilità di esperienze che l'lo non ha mai avuto prima.

(8) E. Neumann, « La luna e la coscienza matriarcale », *Rivista di psicologia analitica*, vol. II, n. 2, 1971,

pp. 280-319; vedi anche *Gli stadi psicologici dello sviluppo femminile*, Venezia, Marsilio Editori, 1972.

(9) Adolf Portmann, *Biologische Fragmente zu eine Lehre von Menschen*, Basel, Benno Schwabe, 1951.

(10) Qui possiamo fare solo un riferimento al significato che hanno per il fenomeno della schizofrenia i casi in cui non è avvenuto il passaggio del Sé nel corpo del bambino. L'affermazione che il Sé del bambino è inizialmente nella madre è modificata, anche se non contraddetta, dal paradosso che nella fase uroborica il corpo del bambino è sperimentato come parte del « mondo » e il corpo della madre — e prima il suo seno — è sentito come parte del proprio essere fisico.

predominante nella psicologia della donna e dell'uomo creativo, o per lo meno ha un'importanza particolare per essi. Questa forma di coscienza, che evidenzia soprattutto i processi inconsci dando meno peso alla coscienza patriarcale centrata sull'io, è anche caratteristica dello sviluppo infantile.

Parte II

Durante la fase pre-egoica del rapporto primario — nella quale il bambino vive ancora in uno stato embrionale (9), come se fosse una parte della madre venuta alla luce —, il fattore decisivo nella situazione è che il Sé del bambino, come tutto il resto, è esteriorizzato, cioè è incarnato nella madre. Ciò significa che il rapporto Io-Sé, l'asse Io-Sé, che costituisce la base dello sviluppo psichico, a questo livello è costellato in una situazione paradossale interna-esterna tra la persona del bambino e quella della madre.

Una delle maggiori difficoltà nello sviluppo del bambino è la necessità, per così dire, di « migrare » gradualmente nel proprio corpo, un processo che si svolge parallelamente allo sviluppo dell'io e che rende comprensibile la straordinaria accentuazione dell'esperienza corporea nella prima infanzia.

Associata con questo processo è la « migrazione » del Sé dalla madre nella persona del bambino, la cui realizzazione produce la prima forma di autonomia infantile: la « nascita » effettiva dell'essere umano (10). Il rapporto primario è di importanza critica proprio perché in questa fase il legame interiore tra io e Sé è realizzato attraverso la relazione interpersonale madre-bambino. Il significato particolare della fase successiva, in cui il bambino diviene un individuo indipendente e l'io un'entità continua, è che ora l'io ha la prima esperienza di una relativa indipendenza dalla personalità totale.

Ma l'indipendenza dell'io — che esprime il distacco dalla madre e la sua « migrazione » nella personalità del bambino — è anche la base per un'esperienza conscia della propria dipendenza dalla madre e dal mondo. E ora questo diventa il suo problema centrale.

Lo stato uroborico di totale compenetrazione tra « interno ed esterno » era caratterizzato da un'autosufficienza paradisiaca poiché il bambino, nella sua identità con la madre e con il mondo, era inconsapevole della reale situazione di dipendenza. Con la nascita psichica egli viene invece proiettato nel conflitto tra dipendenza e libertà, eteronomia e autonomia. A questo punto la crescita e il rafforzamento dell'io diventano un problema sociale e interpersonale, giocato tra l'« Io » e il « Tu », inizialmente tra madre e bambino ma non solo tra loro.

L'interazione di libertà e dipendenza, che da ora in poi determina la vita umana, ha come effetto la formazione di una personalità indipendente, di un io che ha coscienza della propria libera volontà, ma anche della propria dipendenza dal mondo esterno e dal potere superiore del Sé. L'esito di questo confronto dipende dalla misura e dal modo in cui la personalità afferma se stessa e dal grado di autoconsapevolezza automorfica.

E' una condizione di base dello sviluppo umano che l'autostima — la sicurezza di un sentimento affermativo nei confronti della propria persona — non sia data fin dall'inizio ma venga prodotta. Sembra però che all'interno della relazione primaria agiscano anche dei fattori costituzionali sia negativi che positivi. La vecchia terminologia definisce « narcisistici » tutti i sentimenti, gli atteggiamenti e le valutazioni nei confronti della propria persona, come l'autoaffermazione, la rassicurazione, la fiducia in sé e la responsabilità personale, cioè tutti gli atteggiamenti automorfici che non sono originariamente legati a un'altra persona o derivanti da essa. Quindi, nonostante tutti i tentativi per cancellare questa impressione, ad essi è sempre connesso un rimprovero di « autorispecchiamento » e di « amore di sé ». Ma se non vediamo con chiarezza la costante connessione tra il rapporto con gli altri e l'automorfismo, che rende l'individuo unico e capace di trovare il vero significato della propria esistenza, non possiamo comprendere veramente la modalità tipica del vivere umano. L'importanza dell'uomo creativo per la comunità mostra quanto sia significativo

(11) E. Neumann, *Art and the Creative Unconscious*, Bollingen Series LXI, New York, Pantheon Books, 1959; vedi anche *L'uomo creativo e la trasformazione*, Venezia, Marsilio Editori, 1975.

(12) E. Neumann, *Storia delle origini della coscienza*, cit. Vedi Appendice I, « Il gruppo e il Grande Individuo », e Appendice II, « L'uomo di massa e i fenomeni di ricollettivizzazione ».

il rapporto dialettico tra il bisogno di seguire la legge del proprio sviluppo personale e il contributo produttivo al collettivo (11). Invece, un adattamento collettivo, che non tenga conto del necessario automorfismo, non soltanto castra l'individuo ma costituisce un pericolo per la stessa comunità in quanto trasforma gli uomini in particelle, soggette a ogni epidemia di massa, come la storia dell'umanità ha mostrato ripetutamente (12).

L'autoconsapevolezza automorfica è un'espressione dell'asse Io-Sé positivo ed è basata sull'esperienza dell'Io, inizialmente inconscia, di consonanza con la totalità della « propria natura », della propria struttura, cioè con il Sé. Ma questa fondamentale fiducia in sé, il cui disturbo è evidente in ogni nevrosi, ha origine nel rapporto primario con la madre — e qui vediamo di nuovo l'interrelazione tra automorfismo e rapporto con l'altro.

Come tutta la crescita corporea del bambino dipende dal nutrimento materiale fornito dalla madre, così la crescita psichica, lo sviluppo dell'Io e il suo rapporto con il Sé, dipendono dal nutrimento psichico offerto dalla figura materna. Dato che in seguito discuteremo pienamente questo problema, per ora è sufficiente sottolineare tre esperienze fondamentali del bambino nel rapporto primario con la madre.

Durante la condizione originaria di identità con la madre e con il mondo, il rapporto del bambino con la madre include relazioni con l'« altro », con il mondo, con il proprio corpo e con « se stesso ». In questa fase essere nutrito, riscaldato e protetto significa essere pienamente curato dal mondo, dall'« altro » e da « se stesso ». In questo senso il rapporto primario è il fondamento ontogenetico per essere « nel mondo », « con un altro », « da solo ». Si deve ancora rilevare che questo rapporto embrionale durante il primo anno di vita, quando il bambino non è ancora « veramente » nato, è un fenomeno specificamente umano. La differenza essenziale tra la nostra specie e il regno animale in generale è che il rapporto interpersonale, non soltanto a livello fisico come nel corpo della madre, ma anche nella relazione psichica post-natale, agisce

profondamente sul bambino non ancora sviluppato (13). Un rapporto primario positivo ha come effetto una relazione fiduciosa e sicura con il « Tu » — la comunità umana — e con l'« esso » — la realtà e la continuità del mondo (14) —. Inoltre produce una fiducia nel Sé che assicura la stabilità dell'asse Io-Sé, fondamento dell'automorfismo nell'individuo.

La salute e il successo nella vita dipenderanno in gran parte dallo sviluppo durante la prima infanzia di questi tre rapporti originariamente indissolubili. Fin dall'inizio, non soltanto la crescita dell'io ma anche la capacità di prendere contatto col mondo esterno e con l'inconscio sono subordinate al modo in cui si struttura la relazione con il Sé, dipendono cioè dalla costellazione dell'asse Io-Sé.

Lo sviluppo psichico non procede, come ritiene la psicoanalisi, da una fase non oggettuale, attraverso un amore di sé « narcisistico », fino all'amore oggettuale come segno di raggiunta maturità psichica. Dalla fase uroborica fino alla capacità matura di amare i processi automorfici implicati nello sviluppo autonomo della personalità sono strettamente collegati con lo sviluppo eteronomo di relazioni in cui la dipendenza da un « altro » occupa una posizione di primo piano.

Per questa ragione l'automorfismo non deve essere confuso con qualcosa che possa chiamarsi « psicologia dell'io ». L'asse Io-Sé è il fulcro di una complessa rete di processi a doppio senso che collegano l'inconscio e il centro direttivo della totalità, da una parte, con la coscienza e il centro dell'io, dall'altra.

La psicoanalisi descrive in questi termini la fiducia del bambino nella madre, così essenziale per lo sviluppo umano: « ... gli appoggi narcisistici sono attesi dalle fonti 'fidate' » (15). Inoltre, si parla di « affetto esterno, o piuttosto di appoggi narcisistici » (16). Questo concetto inadeguato, che non fa alcuna distinzione tra « bisogni narcisistici e sessuali », non permette di comprendere il fenomeno dell'amore. Infatti, anche quando afferma che « la natura dell'identificazione su un livello più alto, cioè dell'amore, è ancora oscura » (17), la psicoanalisi sottolinea i tratti regressivi dell'amore in generale e particolarmente nelle donne.

(13) A. Portmann, *Op. cit.*

(14) Cfr. con la separazione dal mondo nelle forme di schizofrenia derivate da un grave disturbo della relazione primaria.

(15) Otto Fenichel, *Trattato di psicoanalisi delle nevrosi e delle psicosi*, Roma, Astrolabio, 1951, p. 104.

(16) *Ibidem*, p. 538.

(17) *Ibidem*, p. 102.

L'esperienza d'amore dell'adulto e la sua errata — anche se naturale — associazione con il rapporto con la madre non possono essere comprese se prima non si è riconosciuta l'originaria unità di rapporto, l'affermazione automorfica e la beata indifferenziazione. La fase uroborica dello sviluppo infantile è uno stato di identità che, nel suo carattere « oceanico » onnicomprensivo, non conosce limiti tra lo e Non-io e proprio per questo diventa il prototipo dell'esperienza d'amore in generale.

Perché l'amore — in entrambi i sessi — possa essere vissuto nel rapporto primario, la Grande Madre, il femminile matriarcale, appare come guardiana e dispensatrice dei sentimenti d'amore. Soltanto nel distacco da lei, nel conflitto tra l'automorfismo (che accentua la tendenza centrovertita allo sviluppo dell'io) e la relazione primaria (che nella prima fase è un'esperienza senza confini di completa indifferenziazione), sorgono secondariamente nell'individuo sentimenti di odio e di aggressività necessari per la sua imminente indipendenza. Esamineremo ora brevemente alcuni aspetti dello sviluppo dell'io che sono importanti in riferimento ai concetti di automorfismo e di narcisismo.

Parte III

Un passo essenziale durante lo sviluppo del bambino entro il rapporto primario è la formazione di un io positivamente integrato, cioè capace di assimilare e integrare anche qualità negative, come eventi spiacevoli del mondo esterno o fattori interni, quali intensi desideri, dolore e così via. La madre, che in questa fase svolge il ruolo compensatorio del Sé, generalmente, per quanto è possibile, fa in modo che i fattori negativi non siano preponderanti e vengano sostituiti al più presto da fattori positivi. Questa compensazione si estende non soltanto a fattori oggettivi, come freddo, fame e dolore — che certamente sono sperimentati dal bambino piccolo come provenienti dal mondo esterno —, ma gradualmente anche a tutti i fattori negativi vissuti come provenienti dall'interno,

quali paura, rabbia e simili. Perché l'io del bambino possa acquisire una tendenza a integrare positivamente la sua esperienza è necessario che la madre fornisca una rassicurazione compensatoria, che inizialmente lei vive per lui, riaffermandola ad ogni nuovo contatto. In questo modo si forma un io in grado di integrare il positivo e il negativo; l'unità della personalità è preservata e non c'è scissione tra parti contraddittorie. Per dirla in poche parole, un rapporto con la madre sicuro e fiducioso rende l'io capace di « accettare » il mondo e se stesso, perché attraverso di lei ha sperimentato continuamente « nel proprio corpo » (*am eigen Leib*) sentimenti positivi di tolleranza e accettazione.

La frase « nel proprio corpo » esprime una verità centrale. Abbiamo parlato altrove (18) del significato che il « Sé corporeo » e il « simbolismo metabolico » della fase urobolica hanno nella psicologia primitiva, nei miti e nei rituali, e abbiamo rilevato che questa fase filogenetica ha una corrispondenza ontogenetica nella prima infanzia.

All'inizio l'io « si sveglia » solo in momenti di eccezionale tensione libidica, emergendo come un'isola dalla sua esistenza pre-egoica in una realtà unitaria, e percepisce solo parti frammentarie della realtà. Queste parti devono essere fortemente investite, altrimenti l'io non potrebbe percepirle. Tali aree luminose della realtà sono le zone « erogene » scoperte da Freud, ma si potrebbero anche definire zone « gno » poiché non conducono soltanto al piacere ma anche alla *conoscenza* della realtà (19). Solo se questi fenomeni vengono osservati nel contesto della situazione umana totale si può comprendere adeguatamente lo sviluppo infantile. In molti miti e rituali il simbolismo corporeo è usato per esprimere la prima conoscenza del mondo ed è tuttora presente nel nostro linguaggio. Abbiamo per esempio *Erkennen* (riconoscere, venire a sapere) nel senso di « prendere in », mangiare; *Erfassen* (comprendere) nel senso di stringere, afferrare; *Verarbeiten* (elaborare) nel senso di digerire e assimilare; *Negieren* (negare) come rifiutare ed espellere fisicamente. Ci sono innumere-

(18) E. Neumann, *Storia delle origini della coscienza*, cit., vedi Indice analitico, voce « corpo ».

(19) C.G. Jung, Prefazione alla seconda edizione di « Conflitti dell'anima infantile », in *Psicologia e educazione*, Roma, Astrolabio, 1947, p. 96.

(20) E. Neumann, *Storia delle origini della coscienza*, cit.

(21) J. Bowlby (1951), *Cure materne e igiene mentale del fanciullo*, Firenze, Editrice Universitaria, 1969.

(22) E. Neumann, *The Great Mother*, New York, Pantheon Books, 1955.

voli esempi di simbolismo corporeo che esprime la prima percezione che l'uomo ha del mondo (20).

Questa crescente consapevolezza del mondo e lo sviluppo dell'io in e attraverso il corpo avvengono nel rapporto primario in intima unione con la madre e non soltanto per mezzo del suo corpo che fornisce cibo, calore e protezione, ma anche nell'intrecciarsi dell'amore inconscio del bambino con l'amore totale, conscio e inconscio, della madre per il bambino e il suo corpo. E' stato ormai accertato che lo sviluppo mentale e spirituale del bambino dipende dall'importanza che nella relazione primaria viene data al sentimento e al corpo (21). Il rapporto con la madre è così decisivo proprio perché in questa prima fase amore e conoscenza, sviluppo dell'io e rapporto con l'altro sono intimamente legati. La Grande Madre, infatti, nella sua forma più positiva, non è soltanto dispensatrice di vita e d'amore ma anche Sophia, dea di conoscenza e di saggezza (22).

Quindi il fatto che la madre si rapporti o meno al bambino come unità biopsichica influenza la formazione del suo io. Perciò la prima consapevolezza di sé e le prime reazioni egoiche positive e negative sono strettamente connesse all'esperienza fisica. La tenerezza, il nutrimento, la cura, il piacere, l'accettazione e la sicurezza, cioè soddisfazioni corporee e psichiche, costituiscono il fondamento di rapporti umani positivi, di un senso di sicurezza nel mondo e della prima e più essenziale conferma di « essere se stessi ». Il più elementare istinto di autoconservazione, la ricerca del sostentamento, è esperito a livello corporeo ma nella sfera umana è anche indissolubilmente legato alla madre: ciò costella l'inseparabilità dell'automorfismo e del rapporto con l'« altro », tipica nelle prime fasi di sviluppo dell'uomo.

Sotto la spinta dell'automorfismo una grande quantità di libido è diretta fin dall'inizio all'autoespansione, e l'interesse dell'io in questo senso non deve essere considerato « infantile » o patologico. L'equilibrio dell'automorfismo naturale, che si realizza sempre nelle relazioni con l'io e con l'« altro », ha il suo prototipo formativo in un rapporto primario normale. E' qui, pri-

ma che il germe dell'lo e le sue parti si siano riunite nell'lo cosciente, che la natura ha posto tra la persona e l'ambiente, tra l'lo e l'« altro » una tensione produttiva, da cui si sviluppa la personalità sana. Soltanto quando il rapporto primario è disturbato (sia per mancanza fisica della madre, a causa di morte, separazione o malattia, sia per una deprivazione psichica) si verifica un disturbo più o meno grave nello sviluppo automorfico e con esso una modificazione compensatoria nello sviluppo dell'lo. Se quest'ultima consiste nella formazione di un lo esageratamente negativo incapace di divenire parte di un lo positivo e integrato, ci troviamo di fronte al fenomeno che possiamo propriamente chiamare « narcisismo ».

Un disturbo nella relazione primaria minaccia tutti gli elementi positivi che avrebbero prodotto unità e sicurezza. La madre « buona » e « positiva » diviene « negativa » e « terribile » nella stessa misura in cui l'lo diviene un lo « deprivato » o « bisognoso »; la sua esperienza del mondo, di se stesso e dell'altro è determinata e caratterizzata da avidità, insicurezza e impotenza.

La possibilità di fare esperienze di questo tipo è una condizione normale e inevitabile di ogni sviluppo di vita, in cui non possono mancare fame, dolore, malattia e solitudine. Questi elementi negativi dell'esperienza e le reazioni affettive aggressive prodotte in un lo « deprivato » e sofferente, vengono normalmente compensati e integrati tramite una madre positiva. Ma se l'aspetto negativo dell'esperienza prevale — e questo non significa necessariamente un « errore » o una mancanza della madre — il risultato è la formazione di un lo orientato negativamente.

Le condizioni che favoriscono tale sviluppo negativo non sono da ricercarsi esclusivamente nella madre e in sue carenze psichiche o di altro tipo, ma anche in fattori oggettivi all'opera nel bambino stesso, come difetti costituzionali, frequenti malattie e così via. Durante la fase primaria l'esistenza in un mondo terribile che trasforma l'lo in un lo « bisognoso » è necessariamente sperimentata come un rapporto originario con la madre terribile. Per compensazione l'lo riceve una

(23) Il disturbo della relazione primaria in un bambino insoddisfatto, solo e sofferente non è in sé sufficiente per una prognosi. L'estensione del trauma, il periodo della sua occorrenza, la durata, le compensazioni ambientali e, non ultima, la disposizione del bambino, sono tutti fattori decisivi. Se il trauma non è avvenuto troppo precocemente è possibile che si verifichi un'esperienza della « madre buona » come archetipo non personale della « natura », come una casa, un giardino, un albero o il cielo. Questo crea però un altro problema poiché il rapporto con il « tu » non è più vissuto in forma umana e quindi possono essere danneggiate le relazioni con gli altri. Un'altra possibilità — specialmente se c'è una disposizione creativa attivata dalle immagini del mondo archetipico — è che l'immagine dell'archetipo materno assuma un ruolo decisivo nello sviluppo psichico del bambino. Ma nei casi più sfavorevoli può avvenire il contrario: l'attivazione dell'inconscio collettivo può costellare il pericolo di una psicosi. Questo accade particolarmente quando non c'è possibilità o disposizione per una espressione creativa del mondo immaginale interiore.

sollecitazione troppo precoce ed intensa. Normalmente l'lo si sviluppa all'interno di un rapporto primario sicuro, ma se questo è disturbato, l'lo « deprivato » deve dipendere solo da se stesso. Viene destato prematuramente e costretto troppo presto all'indipendenza dalla fame, dalla paura e dalla deprivazione. Certamente tale reazione compensatoria non è senza significato, ma conduce alla formazione di un lo negativo e disturbato (23).

Probabilmente il disturbo più frequente nello sviluppo infantile è una precoce intensificazione patologica del complesso dell'lo. Il deterioramento della relazione primaria priva l'lo di fiducia e sicurezza non solo in rapporto alla madre ma, dato che ogni futura fiducia si basa su questa prima esperienza, anche in relazione al Sé. Abbandonato alle proprie risorse l'lo è costretto a occuparsi di se stesso e la paura, il bisogno e la mancanza di fiducia lo spingono a sviluppare un narcisismo egotistico.

Una relazione primaria normale, che assicura l'amore materno, lo sviluppo di un lo positivo e integrato e un solido asse lo-Sé, permettono un'esperienza antropocentrica che consente al bambino di sentirsi non solo come centro del « suo » mondo ma *del* mondo. Questo antropocentrismo, che non ha alcuna corrispondenza con l'onnipotenza magica caratteristica di uno stadio successivo dello sviluppo infantile, è la base indispensabile per lo sviluppo di ogni essere umano. E' una espressione dell'automorfismo, della sua spinta allo sviluppo individuale e dell'importanza dell'individuo per l'umanità.

La tendenza all'antropomorfismo è un segno del particolare atteggiamento che distingue la specie umana da tutte le altre forme di vita. Non soltanto il dominio del mondo ma anche la specifica facoltà di creare la civiltà sono basati su questa forma di esperienza di sé che, come il sentimento di somiglianza con Dio o di essere fatti a immagine di Dio, non è un'espressione di narcisismo patologico ma piuttosto il riflesso nell'lo del suo legame di filiazione con il Sé; rappresenta cioè la realizzazione dell'asse lo-Sé su cui si basa tutto lo sviluppo psichico.

L'esistenza dell'uomo non è determinata in modo prevalente dall'obbedienza al mondo istintuale ma dal significato che essa si dà e questo è antropomorficamente basato su gruppi e individui umani. Dovunque ci sia una tendenza all'individualità, troviamo anche la solidarietà tra un elemento personale, l'io, e un elemento transpersonale, il Sé. Il Sé transpersonale viene spesso sperimentato proiettivamente come Sé ancestrale o di gruppo, e in questo modo la fondamentale associazione tra le due fonti di autorità nei riti religiosi e nelle iniziazioni di gruppo ricostituisce l'identità del personale individuale con il transpersonale (24). Dalla preistoria a oggi possiamo vedere l'intrecciarsi di automorfismo e relazioni con gli altri, di individuo e gruppo.

Ma quando la connessione tra io e Sé è perduta, la personalità totale si ammala. La scissione può essere provocata dal depotenziamento dell'individuo da parte di un collettivo opprimente — la Chiesa, per esempio, o lo Stato o qualche movimento — e la conseguente deflazione e svalutazione può renderlo incapace di trovare significato in qualche altra cosa. Ugualmente disastroso è il processo inverso che produce l'inflazione narcisistica di un io abbandonato a se stesso e la perdita del rapporto con il Sé. Invece di tendere al bilanciamento antropocentrico della personalità totale, l'accento si sposta su un io narcisistico centrato su se stesso.

L'accentuazione antropocentrica dell'individuo, che deriva dal rapporto dell'io con il Sé come personalità interna-esterna, è nello stesso tempo la condizione di uno sviluppo creativo e di ogni atteggiamento sociale positivo. Perciò soltanto colui che prende seriamente la propria dignità antropocentrica come individuo e dà un significato alla propria esistenza, è in grado di prendere seriamente la dignità dei suoi simili e di riconoscere in essi, come in se stesso, altrettanti centri di mondi significativi. Con un io integrato, l'amorevole tolleranza appresa nella relazione primaria si esprime anche in una tollerante accettazione del bene e del male in se stessi e nel prossimo. D'altra parte, un io

(24) E. Neumann, *Storia delle origini della coscienza*, cit., *Indice analitico*, voce « gruppo ». Vedi anche *Evoluzione culturale e religione*, Roma, A. Armando Editore, 1974.

(25) L'estensione del comportamento asociale non corrisponde semplicemente alla gravità del narcisismo. Sebbene l'lo narcisistico sia sempre associato a un lo negativistico, è il grado di negatività (cioè di aggressività associata all'lo) — a parte altre costellazioni che entrano in questa connessione — che determina quello del comportamento asociale.

narcisistico negativamente intensificato conduce a un atteggiamento e a un comportamento asociali (25).

Parte IV

Un disturbo fondamentale del rapporto primario — del tutto diverso dai casi psicotici — particolarmente evidente nelle nevrosi femminili, viene sempre vissuto in modo abbastanza comprensibile con la sensazione di « non essere amato ». In genere questo sentimento è connesso con un desiderio assolutamente inappagabile, che spesso è causa della malattia, di compensare la mancanza d'amore nella prima relazione con una esperienza d'amore attuale.

Ma quello che colpisce di questo bisogno insoddisfatto è il fatto che sia associato non tanto con atteggiamenti aperti verso gli altri e verso il mondo ma con un senso di colpa primario. Questo sentimento, a causa delle sue origini precoci, è completamente arcaico e non può essere ricondotto al « complesso di Edipo » che sorge successivamente, dopo la separazione dei genitori del mondo. Naturalmente il senso di colpa primario non è riflesso nella coscienza del bambino, però produce una convinzione che influenza tutto il suo sviluppo, cioè che non essere amato equivale ad essere anormale e « condannato ». La Grande Madre della relazione primaria non è soltanto la dea che decide della vita o della morte, o che determina uno sviluppo positivo o negativo; il suo atteggiamento è al tempo stesso un « giudizio », una sentenza di alta corte. Nessuno sviluppo o razionalizzazione successiva può cancellare questa convinzione di una colpa primaria, poiché il disturbo del rapporto primario ha effettivamente leso l'individuo e lo ha portato a uno sviluppo sbagliato che fornisce continuamente, *a posteriori*, ragioni sufficienti a giustificare il senso di colpa. L'lo negativistico che ne deriva — non ha importanza che il bambino sia obiettivamente senza colpa — è associato con un'affettività anormale, con una intensa aggressività non integrata e con un comportamento egocentrico, narcisistico e asociale che non può non essere notato da un lo auto-osservante. Questo

Io, che nel rapporto primario ha vissuto una mancanza di tolleranza, non è tollerante nei propri confronti più di quanto lo sia con chiunque altro e quando si sviluppa il Super-io assume un'aggressività morale verso se stesso che produce un senso di colpa *secondario*, razionale, motivato dalla consapevolezza della propria ombra. Questa colpa secondaria è caratteristica del nevrotico, ma non compare solo nel nevrotico.

Lo sviluppo normale della coscienza dipende dall'asse Io-Sé e il Sé conserva tratti materni anche dopo che l'archetipo del padre è subentrato all'archetipo della madre. Infatti il Sé ha ancora le qualità di nutrimento e protezione, di integrazione e di benessere tipiche dell'elemento materno, anche dopo aver acquisito attributi paterni. La compensazione, che favorisce l'integrazione e corregge l'unilateralità, è un aspetto di questa ulteriore manifestazione del Sé allo stesso modo delle direttive, che determinano tutti gli stadi di trasformazione della personalità, derivanti da un livello che trascende l'Io.

Ma l'Io narcisistico negativo, che si è sviluppato dall'Io « bisognoso » del bambino, è caratterizzato non soltanto da un atteggiamento asociale, ma anche dall'irrigidimento della compensazione psichica che normalmente opera tra la coscienza e l'inconscio e costituisce il fondamento dell'asse Io-Sé. Questo accresce l'isolamento narcisistico e la sofferenza dell'Io e ne consegue un rifiuto, in parte cosciente e in parte inconscio, del proprio essere. Il rifiuto, da una parte, rinforza il dinamismo negativo dell'irrigidimento, dall'altra aggiunge al desiderio represso per la relazione primaria un desiderio di essere diverso e migliore, originato dal sentimento di colpa secondario. Questa costellazione porta alla formazione di un ideale dell'Io che, senza tener conto del sesso, si configura sia sull'immagine della Madre Terribile del rapporto primario disturbato, sia sull'immagine desiderata prodotta dalla dolorosa insoddisfazione dell'Io (26).

Poiché la relazione compensatoria tra Io e Sé è stata disturbata, questo ideale dell'Io non è strutturato in modo da realizzare l'equilibrio della personalità totale; è invece un prodotto esagerato dell'Io negativistico,

(26) Non discuteremo qui il ruolo svolto più tardi dal padre e dall'archetipo paterno, dato che il nostro interesse è diretto al disturbo nel rapporto primario.

è l'immagine desiderata da un Io insofferente, autonomo, indipendente, autosufficiente, che nel suo carattere autocratico, dittatoriale e asociale rappresenta una caricatura dell'autarchia del Sé.

Questo ideale dell'Io, come un arbitro interiore, diviene parte del Super-io negativo, nei casi favorevoli prendendo posto accanto al Sé, nei casi sfavorevoli soppiantandolo. La relazione positiva Io-Sé viene allora sostituita da un rapporto sadomasochistico tra l'Io e il Super-Io. Inoltre, il Super-Io possiede gli stessi tratti di rigidità dell'Io narcisistico negativo: è impaziente ed esclusivo, dittatoriale e proibitivo fino al sadismo, e insiste con un atteggiamento egocentrico sull'assoluta obbedienza alle sue rigide richieste. Con il suo dispotismo cerca di costringere la personalità, tramite l'Io quale suo rappresentante, a uniformarsi a un ideale dell'Io unilaterale, completamente diverso dall'individuo stesso, e in tal modo infligge all'Io narcisistico una specie di autopunizione. L'inflessibilità del Super-io aumenta ancora nel corso dello sviluppo perché l'Io narcisistico « bisognoso », già ferito nel rapporto primario, ha rimosso l'archetipo materno ed è completamente sopraffatto dall'archetipo del padre e dall'identificazione con esso.

Qui troviamo un'importante corrispondenza tra l'Io negativistico, colpito nella relazione primaria, e l'Io maschile *patriarcale* che emerge durante lo sviluppo della coscienza umana.

La strutturazione di un Super-io in opposizione al Sé non avviene soltanto negli individui nevrotici ma è una caratteristica dello sviluppo patriarcale della coscienza. Con questo Super-io è connessa una terza forma di senso di colpa: il senso di colpa patriarcale, che probabilmente è un fattore determinante in ogni cultura e sicuramente nella cultura patriarcale.

Certamente Freud aveva ragione quando affermava che per la bambina è più difficile staccarsi dalla madre, suo primo oggetto d'amore, che è del proprio sesso, e rivolgersi al padre, di sesso opposto, di quanto lo sia per il bambino la cui relazione d'amore è stata fin dall'inizio eterosessuale e tale rimane. Ma una difficoltà analoga di pari importanza riguarda la differenza

di simbolismo sessuale nell'esperienza del Sé. Sia per il bambino che per la bambina, la prima e più determinante esperienza del Sé è legata alla madre. Questa connessione rimane intatta per la bambina. Nel caso del bambino, invece, a un certo livello di sviluppo, l'immagine del Sé deve assumere il suo stesso sesso. Egli deve quindi sperimentare un cambiamento per cui la figura del Sé abbandona i simboli dell'archetipo materno e assume quelli dell'archetipo paterno.

L'evoluzione dall'archetipo della madre a quello paterno è assolutamente essenziale per entrambi i sessi (per le ragioni spiegate dettagliatamente in *Storia delle origini della coscienza*) e sembra che sia un fattore indispensabile per lo sviluppo e l'indipendenza della coscienza dell'io. Infatti lo sviluppo della coscienza è patriarcale e consiste in un « via dall'inconscio », « via dalla madre », in una lotta eroica fino alla fine. In questo senso la base della coscienza e della *Weltanschauung* patriarcale è sempre il matricidio.

Non discuteremo qui le complicazioni — diverse per i due sessi — relative agli intricati processi attraverso i quali si sviluppa la coscienza patriarcale, cioè il distacco dalla relazione primaria, il raggiungimento di un rapporto d'amore oggettuale e il cambiamento nel simbolismo sessuale del Sé. Ci riferiremo brevemente soltanto agli effetti di questo sviluppo sulla cultura umana in generale e su quella dell'uomo moderno in particolare.

La dissoluzione della « realtà unitaria », la formazione della coscienza e la conseguente polarizzazione del mondo tra soggetto e oggetto, interno ed esterno, corrispondono alla « divisione » della personalità descritta come « separazione dei sistemi » (27). Le dominanti di questo sviluppo patriarcale sono l'archetipo del padre, il gruppo maschile e un io patriarcale che combatte contro l'inconscio. I rapporti posti in essere da tali forze patriarcali implicano sempre una « uccisione », una rimozione e repressione del mondo matriarcale dell'inconscio. (Le conseguenze nella psicologia femminile saranno discusse altrove).

Questo « matricidio », che corrisponde a un emergere

(27) E. Neumann, *Storia delle origini della coscienza*, cit., pp. 275-313.

(28) E. Neumann, *Depth Psychology and a New Ethic*, London, Hodder and Stoughton, 1969.

della coscienza maschile dall'inconscio — il luogo di ogni pericolo, la sede degli istinti, degli affetti e delle forze transpersonali —, conduce in ogni cultura patriarcale al « vecchio » codice morale (28) tipico dell'Occidente. Il suo scopo non è quello dell'automorfismo, né tende a una personalità totale equilibrata diretta dall'asse Io-Sé e capace di un rapporto creativo con gli altri, bensì a una personalità scissa, determinata dall'ideale dell'Io e dal Super-io.

La connessione tra Io negativistico e Io patriarcale è ora chiara. Il Super-io non è mai un'istanza individuale come il Sé; è invece un'istanza collettiva, introiettata solo più tardi, il cui obiettivo è far osservare le richieste dei « padri », del collettivo, in opposizione all'individuo. L'adattamento a queste norme collettive di coscienza, reso possibile solo da una violenta repressione della natura propria dell'individuo ad opera del Super-io, conduce alla formazione di quegli aspetti della personalità costituiti dalla « persona » e dall'« ombra », che sono elementi caratteristici e necessari in una cultura patriarcale se non in tutte le culture. La persona e l'ombra esprimono il fatto che la personalità non è, non vuole e non può essere se stessa, ma si è imposta un adattamento contrario alla propria natura e alla natura in generale. Anche se si tratta di un'acquisizione culturale, ciò rappresenta un'alienazione di sé.

Il modello offerto dall'archetipo paterno e dal Super-io, i quali producono anche i « padri » come gruppo collettivo, diviene l'autorità decisiva per l'Io narcisistico negativo perché, bene o male, esso controlla l'adattamento alla comunità. L'Io negativistico oscilla tra una dipendenza morale masochistica dal Super-io e una opposizione alla sua tirannia, e la futura evoluzione sociale o asociale dipende dal suo rapporto con il Super-io. Ma quando si verifica l'adattamento sociale, esso è eteronomo e quindi non è in accordo con la natura propria dell'individuo. Questo, evidentemente, è ciò che rende possibile un fenomeno caratteristico della cultura patriarcale: l'adattamento e il successo sociale senza un reale rapporto umano (29).

Un sostanziale parallelismo tra l'Io negativistico pro-

(29) Non ci occuperemo qui dei modi estremamente vari in cui possono

dotto da una relazione primaria disturbata e l'io patriarcale che si libera attraverso la repressione dell'archetipo materno, è dato non soltanto dal fenomeno del matricidio ma anche dal significativo sviluppo di sensi di colpa (30).

Lo sviluppo patriarcale della coscienza ha un indiscutibile bisogno intrinseco di « uccidere la madre », cioè, per quanto è possibile, di negare, escludere, svalutare e rimuovere il mondo « materno-femminile » che rappresenta l'inconscio. Tale matricidio simbolico è evidente nella repressione della storia « matriarcale » — la storia dello sviluppo umano determinato dall'inconscio (31) — e nella continua svalutazione dell'importanza ontologica del rapporto primario e del mondo pre-edipico (32) che precede la « separazione dei genitori primordiali ».

L'assoluta mancanza di una dea madre nella cultura patriarcale e l'esclusione delle donne dal culto e dal rituale non sono naturalmente gli unici sintomi di questo « assassinio » (33). Il fatto che la cultura patriarcale sia fondata su un matricidio e che la sua rinuncia fondamentale sia proprio la madre uccisa ha degli effetti disastrosi perché la « Grande Madre » non è soltanto l'inconscio: essa è strettamente legata alla natura, al mondo e al corpo. Come abbiamo già visto nella relazione originaria del bambino, essa è simbolicamente identica a tali aree di esistenza.

La cultura patriarcale, accentuando particolarmente l'archetipo paterno, lo « spirito » e la coscienza, ha come conseguenza una decisa svalutazione del mondo, della natura e del corpo, che vengono perseguitati come eretici e disprezzati unitamente all'inconscio e al femminile. Tutte queste aree di esistenza sono considerate peccaminose e seduttive e il fatto fondamentale che l'umanità e l'individuo derivano dalla madre subisce più di un'inversione in senso patriarcale, per cui si immagina il femminile come secondario e la donna come emergente dall'uomo. Ma dato che è innegabile il fatto di « essere nati da donna », si comprende anche perché la corruzione derivata dal peccato originale e la colpa di questo male siano attribuite al femminile-materno.

svilupparsi durante l'infanzia le relazioni tra l'io, il Super-io e la società.

(30) Una differenza essenziale è costituita dal fatto che nello sviluppo normale della coscienza dell'io il senso di colpa patriarcale non viene rinforzato, mentre il senso di colpa dell'io negativistico viene intensificato dal disturbo nel rapporto primario.

(31) La necessità di questo atteggiamento svalutativo per la liberazione del maschile dal dominio del femminile è stata mostrata in *Storia delle origini della coscienza*, cit.

(32) Soltanto adesso la psicoanalisi comincia a considerare l'importanza di questa fase. Indubbiamente i pregiudizi patriarcali impedivano a Freud di comprendere i fattori primordiali determinanti con essa collegati. Questa mancanza di comprensione del « sentimento oceanico » fa parte della sua incapacità di afferrare il significato della madre nel destino dell'uomo e nello sviluppo infantile. Ma egli non era del tutto inconsapevole di questa sua carenza. Con affascinante franchezza ha così criticato la sua descrizione dello sviluppo culturale: « Non saprei dire in quale punto, di questa evoluzione, si collochino le grandi divinità materne che forse hanno preceduto nella generalità dei casi gli dèi paterni » (« Totem e tabù », in *Opere 1912-1914*, vol. 7, Torino, Boringhieri, 1975, p. 152). Questo scotoma (cecità) patriarcale di Freud trasforma in « negativo », secondo schemi psicologici che ci sono familiari, qualunque elemen-

to materno e femminile. Ciò è evidente nella concezione dell'Es, considerato soltanto come negativo e nemico per la coscienza, e nella interpretazione assolutamente insoddisfacente del femminile come non maschile, cioè sulla base del complesso di evirazione. Queste assunzioni rendono anche impossibile comprendere il processo creativo. Se non si tiene conto delle prime fonti di creatività psichica, non si possono capire completamente neanche l'io e la coscienza e la relazione compensatoria positiva tra coscienza e inconscio viene necessariamente fraintesa.

(33) Per questa ragione nei movimenti religiosi eretici, che rappresentano una compensazione rispetto al canone patriarcale vigente, si verifica una rinascita del mondo materno o di suoi elementi arcaici, esattamente come avviene nel misticismo e in sette patologicamente regressive.

(34) Non possiamo dilungarci sui sintomi di questo notissimo modo di pensare.

(35) E. Neumann, *Storia delle origini della coscienza*, parte II, cap. « Equilibrio e crisi nella coscienza », pp. 315-341.

Dopo l'uccisione della madre, il maschile deve cercare e trovare una nuova patria e un nuovo luogo di origine che corrisponda, paradossalmente, allo stato innaturale della sua natura.

L'abbandono del materno a favore del paterno, che nel bambino è un sintomo necessario del processo che abbiamo indicato come inversione sessuale del Sé, conduce all'« idea », tipica di ogni visione patriarcale della vita, di non essere « veramente » di questo mondo, di non appartenere « a questo mondo » (34).

Il sentimento di un « peccato originale » ereditato e dell'inadeguatezza della vita in un mondo naturale pieno di peccato è un elemento essenziale di quel che abbiamo chiamato « senso di colpa patriarcale ». Esso si esprime negativamente in ogni sforzo morale ascetico di superare la propria « natura malvagia » o di esorcizzarla attraverso un rituale ossessivo legalizzato. La sua espressione positiva è invece un sentimento di dipendenza da un atto di grazia extraumano, solo in grado di salvare l'umanità, oppure il ritorno a una gnosi « onnipercettiva » che smascheri la « natura » come « irreale » e riveli la « vera realtà » dello spirito. Tali manifestazioni negative e positive sono la diretta espressione del senso di colpa patriarcale, ma nello stesso tempo sono un tentativo di superarlo.

Comunque, la condizione di base espressa dal senso di colpa patriarcale è una scissione psichica operata dall'estremo radicalismo della coscienza patriarcale. La divisione tra i sistemi conscio e inconscio è necessaria come la conseguente tensione polare tra gli archetipi materno e paterno, ma può essere disastrosa se provoca una rigida separazione dei sistemi (35) e il dominio assoluto dell'archetipo paterno.

E' sintomatico di questa condizione il fatto che, insieme a un profondo senso di colpa, tutti gli uomini moderni e non solo i nevrotici condividano il sentimento di essere perduti, abbandonati e soli.

L'isolamento di un io disturbato nella relazione con il « tu » si manifesta non soltanto nella mancanza di rapporto con il « tu » interno, l'inconscio, ma anche con il « tu esterno », gli altri. La collettivizzazione di massa dei tempi moderni è, tra l'altro, un risultato di

questa perdita di sé. Essa viene infatti compensata tramite un legame religioso di tipo infantile, timoroso nei confronti del padre-dio, oppure la situazione è viziata da un accumulo inconscio di sentimenti di odio e di aggressività. Questi sentimenti minacciano l'umanità perché portano alla ricerca nel mondo esterno di oggetti su cui proiettare la paura, la colpa e l'angoscia ad essi sottostanti.

Questa situazione psichica collettiva è sorprendentemente simile alla condizione infantile che conosciamo come un disturbo della relazione primaria anzi è addirittura identica. La mancanza della madre produce nell'individuo e nel collettivo gli stessi sintomi di abbandono e solitudine, sentimenti di colpa, angoscia e aggressività. Ma mentre per il bambino le cause del disturbo sono iscritte nel suo destino individuale, nel mondo moderno si tratta di un deliberato « matricidio » patriarcale che, alla base della nostra cultura, ha determinato una sindrome collettiva di colpa, angoscia e aggressività che mette in pericolo l'esistenza reale dell'umanità.

Abbiamo scritto altrove (36) che la « castrazione patriarcale » minaccia la personalità e rende quasi impossibile un suo sviluppo creativo, per cui soltanto i « Grandi Individui » sono capaci, a rischio della propria vita, di sfuggire l'influenza collettiva di una cultura patriarcale unilaterale.

(36) *Ibidem*, vedi indice analitico.

Il narcisismo dell'io negativistico è una tipica espressione della patologia dell'uomo moderno. Il suo rapporto con l'« altro », interno ed esterno, è inesistente e, come il bambino disturbato nel rapporto primario, egli cerca accanitamente di compensare la perdita della relazione io-Sé con l'aiuto di un io inflazionato, senza rendersi conto che il suo sforzo è disperato.

La mancanza totale o relativa di automorfismo è il risultato specifico della scissione interiore che nega l'aspetto femminile, cerca di annientarlo e in tal modo arreca disorientamento e distruzione. L'aspetto paterno spirituale, anche se necessario per proteggere una coscienza in via di sviluppo dal rischio di essere completamente determinata dall'inconscio materno e per

liberare l'lo cosciente dal dominio dell'archetipo materno, è soltanto una parte della totalità del Sé. Il dominio del padre spirito non è meno unilaterale e pericoloso del dominio della Grande Madre. Soltanto i due aspetti insieme costituiscono la totalità parentale necessaria per la salute dell'individuo e del gruppo. Essi sono le polarità divine, transpersonali tra cui si svolge ogni esistenza pienamente creativa. Mentre il narcisismo è una forma patologica dell'lo, l'automorfismo rappresenta la capacità di autorealizzazione inerente alla totalità biopsicologica dell'uomo. Uno dei compiti più vitali dell'uomo moderno è quello di rendere cosciente il suo automorfismo inconscio e di credere che esso possa guidarlo verso uno sviluppo interiore che vada oltre l'unilateralità della coscienza. Quello che in termini concettuali del tutto inadeguati potrebbe chiamarsi la restaurazione dell'asse lo-Sé equivale al recupero di quella sicurezza di esistenza che rappresenta un'unità di elementi razionali e irrazionali corrispondenti agli elementi razionali e irrazionali contenuti nella totalità psichica dell'uomo.

Trad. di LUCIANA BALDACCINI

* Tratto da *Spring* 1966.

L'empirista come ribelle: Jung, Freud e la difficile condizione di discepolo*

Paul E. Stepanky, Yale

Sebbene abbiano poco in comune, sia i critici freudiani che quelli junghiani si sono trovati a lungo d'accordo nel ritenere che lo sviluppo teorico di Jung negli anni successivi alla sua adesione alla psicoanalisi abbia provocato un'evidente « frattura » con Freud e il movimento psicoanalitico. Tuttavia, un attento esame dei più importanti lavori « ribelli » di Jung non conferma questa tesi, ma piuttosto mette in luce come Jung fosse sinceramente convinto che la sua limitata accettazione di certi meccanismi psicoanalitici e delle relative modifiche teoriche costituisse una completa fedeltà alla psicoanalisi così come egli la intendeva. Questa indicazione riceve un notevole sostegno dalla corrispondenza tra Freud e Jung che rivela come Jung, sin dal 1906, formulasse chiaramente le norme fondamentali su cui si basava la sua fedeltà alla psicoanalisi, e come Freud accettasse, e persino approvasse, le riserve empiristiche del suo protetto nel corso dei successivi cinque anni.

« Ardua condizione è dover lavorare accanto al padre creatore ».

Jung a Freud
25 Dicembre 1909

I

Con la rude determinazione che trasformò una non facile collaborazione in aspro antagonismo, sia Sigmund Freud che Carl Gustav Jung cercherebbero di scoprire le cause delle loro divergenze « professionali » entro l'ambito esclusivo delle rispettive psicologie del profondo. Scrivendo soltanto un anno dopo la

« rottura » di Monaco del 1913, Freud riduce una complessa catena di eventi al suo più elementare substrato psicologico. « L'intera gamma delle innovazioni di Jung » non ha che uno scopo: « eliminare ciò che di sgradevole vi è nei complessi della famiglia, in modo da non ritrovarli nella religione e nell'etica. Alla libido sessuale è stato sostituito un concetto astratto, di cui si può dire con sicurezza che rimane mistificatorio e incomprensibile sia ai savi che agli sciocchi ». Per mantenere intatto il suo « incomprensibile » sistema Jung ha ritenuto necessario « allontanarsi completamente dall'osservazione e dalla tecnica della psicoanalisi » (1). Nel breve studio autobiografico che scriverà undici anni più tardi, Freud non addolcisce il tono: Jung rimane un deplorabile « infantile » secessionista la cui nuova interpretazione dei fatti dell'analisi tende solo « a sfuggire la necessità di riconoscere l'importanza della sessualità infantile e del complesso di Edipo, così come la necessità di qualsiasi analisi dell'infanzia » (2).

La replica di Jung, anche se non così violenta, si basa su premesse analoghe. Nel 1929, concludendo che ogni psicologia — compresa la sua — ha il carattere di una confessione soggettiva, egli afferma: « Ciò che Freud dice su sessualità, piacere infantile... così come ciò che dice su incesto e simili, può essere considerato come l'espressione più vera della sua psicologia personale » (3). Nella sua autobiografia, *Ricordi, sogni, riflessioni*, Jung confessa di essere stato colpito dal « coinvolgimento emotivo » di Freud nella teoria sessuale sin dal loro primo incontro del febbraio 1907. Intuendo già allora che Freud vede la sessualità come una vera divinità, Jung sarà più tardi « disorientato e imbarazzato » quando il Maestro lo supplicherà di fare della sua teoria sessuale il suo « incrollabile baluardo ». « Una cosa era chiara », egli scrive, « Freud, che tanto si era sempre vantato della sua irreligiosità, aveva ora costruito un dogma; o piuttosto, al posto di un Dio geloso che egli aveva perduto, aveva sostituito un'altra immagine irresistibile: quella della sessualità » (4).

Questi giudizi retrospettivi, sebbene illuminanti da un

(1) S. Freud (1914), « Per la storia del movimento psicoanalitico », in *Opere 1912-1914*, vol. 7, Torino, Boringhieri, 1975, p. 434. (Per motivi tecnici le citazioni presenti nel testo sono state tradotte direttamente dall'edizione inglese, quindi non coincidono perfettamente con le rispettive edizioni italiane cui si rimanda in nota).

(2) S. Freud (1925), « Autobiografia », in *Opere 1924-1929*, vol. 10, Torino, Boringhieri, 1978, p. 120.

(3) C.G. Jung (1929), « Il contrasto tra Freud e Jung », in *Freud e la psicoanalisi*, Torino, Boringhieri, 1973, p. 358.

(4) C.G. Jung, *Ricordi, sogni, riflessioni*, Milano, Il Saggiatore, 1965, pp. 178-

179. Vedi pure Philip Rieff, *Gli usi della fede dopo Freud*, Milano, Istituto Librario Internazionale, 1972, p. 140: « Secondo l'interpretazione di Jung, il guaio di Freud consisteva nell'essere egli rimasto un ebreo che aveva soltanto scambiato l'obbedienza rituale alle leggi del dio ebraico con l'obbedienza intellettuale alle leggi della sessualità ».

(5) C.G. Jung, *Ricordi, sogni, riflessioni*, cit., p. 175.

(6) S. Freud (1914), « Per la storia del movimento psicoanalitico », cit.

(7) C.G. Jung (1906), « La teoria freudiana dell'isteria: replica alla critica di Aschaffenburg », in *Freud e la psicoanalisi*, cit., p. 13. Jung invia a Freud una bozza dello scritto con questo commento: « Ho modellato un po' la cosa dal mio punto di vista soggettivo, perciò Lei forse non sarà d'accordo su tutto quanto. Mi auguro che la mia iniziativa non le nuoccia! Comunque ho scritto con sincera persuasione ». (Lettera di

punto di vista psicologico e biografico, costituiscono un ostacolo per lo storico di psicoanalisi che deve far concordare lo sviluppo istituzionale con lo stato teorico della professione. In questo caso, la chiarezza psicologica quasi immediata con cui i due antagonisti si giudicano non quadra completamente con la cronologia che emergerà. Se la seconda lettura della *Interpretazione dei sogni* nel 1903 convince Jung che egli non può « concordare con Freud sul contenuto della rimozione » (5), e se gli basta un solo incontro per convincersi dell'inflessibilità teorica di Freud investita emotivamente, perché consente di diventare il suo principale protetto, il probabile leader che si addosserà responsabilità divenute troppo pesanti per Freud stesso (6)? D'altro canto, se Freud giunge a considerare le innovazioni di Jung come tentativi difensivi per sfuggire al livello sessuale « ripulsivo » dell'analisi psicoanalitica, come può trascurare così a lungo questa importante tendenza nel pensiero di Jung e perché, nonostante ciò, sceglierà poi Jung come suo successore? Già nel 1906, prima di essere presentato formalmente al Maestro, Jung difende la teoria freudiana dell'isteria facendo distinzioni euristiche tra « la psicologia della sessualità » e il « più vasto campo della psicologia freudiana, cioè la psicologia di sogni, motti di spirito e disturbi del pensiero normale causati da costellazioni a tonalità affettiva », e, nello stesso tempo, indica prudentemente che l'affermazione di Freud secondo cui tutta l'isteria si riduce alla sessualità è « soggetta alla generale limitazione propria degli assiomi empiristici » (7).

Jung, inoltre, è franco e deciso nell'esprimere i suoi timori empiristici: « Ciò che io sono in grado di valutare, e che ha incoraggiato noi qui dal punto di vista psicopatologico », egli scrive a Freud il 5 ottobre 1906, « sono le Sue concezioni psicologiche, mentre la terapia e la genesi dell'isteria resta ancora abbastanza estranea alla mia comprensione, data la relativa scarsità di materiale isterico qui da noi... la genesi dell'isteria mi sembra prevalentemente, sì, ma non esclusivamente sessuale ». Jung prosegue chiarendo a Freud il terreno diverso su cui si deve fondare la sua fedeltà

verso la dottrina psicoanalitica. La « teoria sessuale », egli osserva, implica solo « delicati problemi teorici ». La « psicologia » di Freud, d'altronde, rappresenta « la cosa essenziale » (8).

Nell'indicare questa distinzione generica ma essenziale, Jung esprime apertamente una posizione professionale che, per tutta la durata della sua collaborazione psicoanalitica, rappresenterà sia un impegno che un progetto. L'impegno è quello di adottare una « psicoanalisi » non come dottrina ma come guida investigativa; il progetto è quello di usare questa guida per arrivare « empiricamente » ad una psicologia che lo soddisfi personalmente in rapporto alle sue conoscenze cliniche e alla sua esperienza. Freud è pronto nel riconoscere gli scrupoli del suo futuro seguace: « Già da molto tempo avevo supposto dai Suoi scritti che Lei non estende la Sua stima per la mia psicologia a tutte le mie concezioni sull'isteria e sulla questione della sessualità », egli scrive a Jung il 7 ottobre 1906, « ma non rinuncio alla speranza che nel corso degli anni Ella si avvicini sempre di più a me di quanto oggi non lo ritenga possibile » (9). In una risposta scritta due settimane più tardi, Jung prontamente concede che le sue riserve sulle « opinioni più radicali » di Freud possano essere causate da mancanza d'esperienza, tuttavia esprime un chiaro « spavento » per il « positivismo » dell'esposizione di Freud e si chiede se non sia possibile « ... considerare una serie di punti limite piuttosto sub-specie dell'altra pulsione fondamentale, cioè della fame » (10). In una lettera del 4 dicembre 1906, Jung esprime nuovamente la sua avversione per il positivismo di Freud in un tono deferente ma esplicito:

« Se mi accontento del minimo di quanto è possibile sostenere, lo faccio semplicemente perché posso sostenere solo ciò che ho personalmente sperimentato al di là di ogni dubbio, il che naturalmente è ben poco a paragone della Sua esperienza. Vi sono parecchie Sue concezioni che sto appena comprendendo adesso, e parecchie mi sono ancora inaccessibili, col che non voglio affatto dire che Lei abbia torto. Ho imparato a poco a poco a essere prudente anche nell'incredulità » (11).

Jung a Freud del 26 novembre 1906, in *Lettere tra Freud e Jung*, Torino, Boringhieri, 1974, p. 9). La « Relazione di Amsterdam » è citata in una lettera dell'aprile 1908, in cui Jung esprime apprensioni sul contenuto della relazione e chiede a Freud delle critiche (Jung a Freud, 18 aprile 1908, *Op. cit.*, p. 149). Freud si limita a rispondere: « ... solo la frase sull'isteria infantile mi aveva colpito perché non giusta » (Freud a Jung, 19 aprile 1908, *Op. cit.*, p. 151); tuttavia nove mesi più tardi citerà approvando una pagina dello *Jahrbuch* in cui Jung si era « preso una splendida rivincita per Amsterdam » (Freud a Jung, 22 gennaio 1909, *Op. cit.*, p. 216).

(8) Jung a Freud, 5 ottobre 1906, *Op. cit.*, p. 4.

(9) Freud a Jung, 7 ottobre 1906, *Op. cit.*, p. 5.

(10) Jung a Freud, 23 ottobre 1906, *Op. cit.*, p. 6.

(11) Jung a Freud, 4 dicembre 1906, *Op. cit.*, p. 10.

(12) C.G. Jung (1908), « La teoria freudiana dell'isteria », in *Freud e la psicoanalisi*, op. cit., pp. 23, 31.

Il cauto ripudio del « positivismo » di Freud da parte di Jung non riduce inizialmente il credito che egli dà a quella parte della teoria che ritiene essenziale, ma limita in misura notevole l'adesione che egli dà pubblicamente al credo psicoanalitico. Nel suo commento alla « Teoria freudiana dell'isteria » nel 1908, Jung afferma che Freud non « aveva mai proposto una teoria dell'isteria sorpassata », che le sue scoperte in quel momento non « potevano essere inquadrare fra le teorie generali » e che i potenziali seguaci non dovevano « essere scoraggiati dall'imposizione della sessualità, perché di regola s'incontrano molte altre cose estremamente interessanti che, almeno all'inizio, non mostrano traccia di sesso » (12). Se riserve teoriche come queste esprimono realmente la latente resistenza di Jung alla dottrina che espone, anche il ritardo con cui Freud riconosce questo fatto sembra indicare da parte di questo una resistenza analoga. Con tutta probabilità è il rifiuto di Freud a reagire più rapidamente e decisamente che crea la possibilità di malintesi: ovviamente la concezione di fedeltà a Freud non è mai stata la stessa per Jung e per Freud.

Questo saggio trova la sua ragione d'essere nell'importanza di quest'ultima affermazione. Se Jung non considera mai la psicoanalisi allo stesso modo in cui la intende Freud, la sua « rottura » con Freud perde gran parte dell'intenzione e della finalità che i critici le attribuiranno in seguito. Indubbiamente la soluzione del problema interpretativo sta in gran parte proprio in Jung e in Freud. Con il passare del tempo (a Freud basta solo un anno) entrambi affermano di prevedere il corso fatale che prenderà la loro collaborazione con una chiarezza retrospettiva che contraddice le loro speranze e ipotesi di lavoro del tempo. Tuttavia, discepoli e interpreti successivi si sono dimostrati incapaci di penetrare sotto la loro verbosità propagandistica. Ernest Jones, per quanto generose siano le sue intenzioni, ha probabilmente fatto più male che bene perpetuando opinioni errate. Secondo Jones, Jung non può essere altro che una persona tragicamente debole la cui entusiastica adesione al lavoro e alle teorie di Freud dal 1906 al 1910 è destinata a soccom-

bere di fronte alla « ricorrente onda di resistenza » che lo costringe ad abbandonare la « verità » sessuale per le sue varianti deformate della « libido » e dell'« incesto » (13). Edward Glover porta a tali livelli gli arroganti preconcetti di Freud e Jones da raggiungere il ridicolo: Jung è un bieco spostato la cui deviazione teorica è una vera e propria *funzione* del suo psicopatico bisogno di opporsi a Freud in qualunque modo (14).

Gli junghiani, anche se più sobri, si dimostrano altrettanto incapaci. Essi preferiscono valutare i contributi positivi di Jung usando termini astratti e indefiniti che oscurano le sue semplici origini cliniche (15). La tendenza più evidente è perciò quella di prendere così com'è la valutazione retrospettiva della situazione data successivamente da Jung e di spiegare le cause della « rottura » con Freud riferendosi alla tomba anti-freudiana a cui arriverà infine la matura « Psicologia Analitica ». Secondo Ira Progoff, Freud, a differenza di Jung, semplicemente non comprende la storia e la religione. Secondo Jolande Jacobi, Jung riconosce il potere clinico chiarificatore dei « bisogni spirituali e religiosi » innati nell'uomo e Freud no. Per Georges Verne, il distacco di Jung dai freudiani è legato in gran parte alla sua personale insoddisfazione di un inconscio riduttivo che non ha valore come guida per il futuro (16).

Gli studiosi di storia della psicoanalisi, con la sola eccezione di Henri Ellenberger (17), si limitano ad attribuire con superficialità la « rottura » ad una o due cause di disaccordo. Ives Hendrick, Clara Thompson, Ruth Monroe e J. A. C. Brown attribuiscono tutti le dimissioni di Jung dalla Società Psicoanalitica Internazionale alla sua incapacità di condividere le idee di Freud sulla preminenza e l'originalità della libido sessuale rispetto agli altri tipi di energia psichica (18). Roland Dalbiez lega « la divergence entre les deux écoles » alla « notion de symbole », fissando la sua attenzione sulla insoddisfazione di Jung per una nozione di simbolo che riduce le idee a sostituti più o meno insufficienti di un'immagine o sensazione originale (19). A. Hesnard si limita ad individuare la rot-

(13) Ernest Jones, *Vita e opere di Freud*, vol. II, Milano, Il Saggiatore, 1962, pp. 181 ss.

(14) Edward Glover, *Freud o Jung?*, Milano, Sugar, 1967, passim.

(15) Vedi per esempio Eleanor Bertine, *Jung's Contribution to our Time*, New York, C.G. Jung Foundation for Analytical Psychology, 1967, in particolare pp. 3-30.

(16) Ira Progoff, *Jung's Psychology and its Social Meaning*, New York, Julian Press, 1953, p. 9; Jolande Jacobi, *La psicologia di C. G. Jung*, Torino, Boringhieri, 1973, pp. 82; Georges Verne, « A travers C.G. Jung: Retour à l'authenticité », in Michael Fordham (a cura di), *Contact with Jung: Essays on the Influence of his Work and Personality*, Philadelphia and Montreal, Lippincott, 1963, p. 16. Progoff ha scritto una provocatoria reinterpretazione dell'intero corso della moderna psicologia del profondo sulla base di questa concezione: *The Death and Rebirth of Psychology*,

New York, Julian Press, 1956.

(17) Vedi Henri Ellenberger, *La scoperta dell'inconscio*, Torino, Boringhieri, 1972, pp. 759-866.

(18) Ives Hendrick, *Facts and Theories of Psychoanalysis*, New York, Alfred A. Knopf, 1939, p. 310; Clara Thompson, *Psychoanalysis: Evolution and Development*, New York, Hermitage House, 1951, p. 163; Ruth L. Munroe, *Schools of Psychoanalytic Thought*, New York, Dryden Press, 1955, pp. 539-544; J.A.C. Brown, *Freud e i Post-Freudiani*, Firenze, Editrice Universitaria, 1964.

(19) Roland Dalbiez, *La Méthode Psychanalytique et la Doctrine Freudienne*, Paris, Desclées du Broucoer et Cie., 1936, 1, pp. 170-174. Vedi anche Jolande Jacobi, *Complesso, archetipo, simbolo*, Torino, Boringhieri, 1971.

(20) A. Hesnard, *L'Œuvre de Freud et son importance pour le Monde Moderne*, Paris, Payot, 1960, p. 107. Vedi anche Morris Philipson, *Outline of a Jungian Aesthetics*, Illinois, Northwestern University Press, 1963, p. 52.

(21) Il 31 marzo 1907, Jung reagì negativamente alla pubblicazione della tesi di Otto Rank, *Der Künstler: Ausätze zu einer Sexualpsychology*, lamentando con Freud che « il concetto allargato di sessualità » di Rank è confuso ed espresso con la terminologia freudiana in modo inesatto. Egli così continua: « Leggendo Rank si ha anche la sensazione sgradevole che egli 'jura in verba magistrum' e che manchi di empiria. Leggendo i suoi scritti ho pensato più volte a Schelling e a Hegel. Ma la Sua dot-

tura di una « certa tendenza filosofica mistica » che è apparsa per la prima volta in *Simboli della trasformazione* (20).

Un esame accurato dei più importanti testi junghiani fa nascere seri dubbi sull'impressione generale che questi critici cercano di creare: non vi sono significative « rotture » tra gli scritti « psicoanalitici » e il materiale immediatamente post-freudiano che comprenderà la sua « rivolta ». Al contrario, il lettore attento scopre una concezione coerente di ciò che significa per Jung la psicoanalisi e di ciò che Freud può legittimamente aspettarsi da suoi seguaci. I due primi scritti sull'isteria che abbiamo citato stabiliscono chiaramente il leit motiv di questa concezione: per Jung il Freud del primo periodo è destinato a rimanere un empirista illuminato le cui formulazioni teoriche non intendono mai superare i limiti del materiale clinico sul quale si basano (21).

Pertanto, l'adesione di Jung ai principi fondamentali della psicoanalisi non può mai avere il carattere emotivo delle convinzioni di Freud. Nei suoi primi scritti il cauto entusiasmo sull'importanza delle scoperte cliniche di Freud è invariabilmente accompagnato da irritanti precisazioni teoriche, veri anatemi per un sincero « convertito ». Nella sua difesa della teoria freudiana dell'isteria al Primo Congresso Internazionale di Psichiatria e Neurologia del settembre 1907, Jung riduce la « teoria » di Freud ad una « ipotesi di lavoro » e aggiunge che « nessuno sa se lo schema di Freud può essere applicato a tutte le forme di isteria » (22). Nel 1909, egli considera il metodo di analisi dei sogni usato da Freud « uno strumento prezioso per ridurre o superare le resistenze più tenaci », ma ricorda ai suoi lettori che la distinzione centrale tra contenuto manifesto e contenuto latente del sogno si fonda non su un dogma, « ma unicamente sull'esperienza » (23).

Jung offre un solo valido contributo clinico che si avvicina al modello ortodosso. In « Importanza del padre nel destino dell'individuo » (1909) egli considera la tipica « costellazione parentale » un ostacolo « libidico » che il bambino sano potrebbe superare con successo. In questo lavoro Jung mostra di ritenere che « il po-

tere magico dei genitori di legare a sé i figli » consista in « nient'altro che sessualità da ambo le parti », ed è propenso a considerare il tipico « atteggiamento infantile » di dipendenza dai genitori come « nient'altro che sessualità infantile » (24).

Tali segni di riduttivismo clinico, tuttavia, non sono mai stati sufficienti a vincere la sua riluttanza a generalizzare. Nel suo « Contributo alla psicologia della diceria » (1910-1911), Jung riduce convenientemente un semplice sogno di una studentessa ad un desiderio di unione sessuale. Nella sua analisi di *The Mechanism and Interpretation of Dreams* (1911) di Morton Prince, egli ingegnosamente vede nei sogni ostentatamente non sessuali di una paziente di Prince appagamento del desiderio erotico. Tuttavia, nel breve saggio « A proposito di una critica della Psicoanalisi » (1910) egli ripete che il metodo di Freud è in realtà « puramente empirico e totalmente privo di qualsiasi struttura teorica » (25).

II

Simboli della trasformazione (1911-1952) è il testo junghiano principale che volutamente crea una breccia nella diga freudiana. Nella sua prefazione alla quarta edizione del 1950, Jung descrive la realizzazione del libro come la vera e propria « esplosione di tutti quei contenuti psichici che non potevano trovare spazio o respiro nell'atmosfera oppressiva della psicologia freudiana e della sua ottica limitata ». Egli prosegue affermando che la sua esplosione interna non è diretta contro la teoria delle nevrosi di Freud in se stessa, ma verso « il determinismo riduttivo di tutte le sue vedute e il disinteresse quasi completo per la immediatezza teleologica così caratteristica di tutto ciò che è psichico » (27). Nella sua autobiografia Jung riafferma l'importanza psicologica della realizzazione di questo libro. Quando si sta avvicinando alla fine dell'ultimo capitolo, « Il sacrificio », egli comprende in anticipo che la sua pubblicazione gli costerà l'amicizia con Freud. Questo pensiero si rivela così ossessionante che Jung, sebbene la moglie lo tranquillizzi, non può toccare la penna per due mesi. « Dovevo tenere i miei

trina è pura empiria e dovrebbe essere introdotta anche empiricamente. Almeno questo è il compito più nobile che si prospetta ai miei occhi » (Jung a Freud, 31 marzo 1907, *Op. cit.*, pp. 26-27). Vedi anche la lettera di Jung a Freud, 11 marzo 1908, *Op. cit.*, p. 144.

(22) C.G. Jung (1908), « La teoria freudiana dell'isteria », *op. cit.*, p. 23.

(23) C.G. Jung (1909), « La analisi dei sogni », in *Freud e la psicoanalisi*, *cit.*, p. 46.

(24) C.G. Jung (1909), « La importanza del padre nel destino dell'individuo », in *Freud e la psicoanalisi*, *cit.* (La citazione si riferisce al testo in inglese diverso dalla traduzione italiana).

(25) C.G. Jung (1910), « Contributo alla psicologia della diceria », in *Freud e la psicoanalisi*, *cit.*, pp. 51-66; C.G. Jung (1911), « Recensione critica a M. Prince, 'Il meccanismo e l'interpretazione dei sogni' », in *Freud e la psicoanalisi*, *cit.*, pp. 76-96; C.G. Jung (1910), « A proposito di una critica della psicoanalisi », in *Freud e la psicoanalisi*, *cit.*, p. 96.

(26) C.G. Jung (1911/1952), *Simboli della trasformazione*, Torino, Boringhieri, 1970.

(27) *Ibidem*, p. 12.

[28] C.G. Jung, *Ricordi, sogni, riflessioni*, op. cit., p. 195.

[29] Freud a Jung, 9 agosto 1909, *Op. cit.*, p. 263.

[30] Freud a Jung, 17 ottobre 1909, *Op. cit.*, p. 273.

[31] « Che lei abbia cominciato a occuparsi di mitologia è stata per me una grande gioia. Un altro campo in cui non sono solo. Attendo con molta curiosità le Sue scoperte ». (Freud a Jung, 11 novembre 1909, *Op. cit.*, p. 279).

[32] Freud a Jung, 2 gennaio 1910, *Op. cit.*, p. 303.

pensieri solo per me stesso o dovevo rischiare la perdita di un'amicizia così importante? Alla fine mi risolsi a scrivere e questo mi costò l'amicizia di Freud » (28). Queste reminiscenze rivelano quale valutazione dà lo Jung dell'ultimo periodo di *Simboli della trasformazione* nella fase matura della Psicologia Analitica, mentre ci dicono molto meno sul suo atteggiamento nel periodo in cui è stato scritto il libro. All'inizio, l'interesse di Jung per l'esplorazione psicoanalitica della mitologia e dell'archeologia non rappresentano un attacco cosciente contro il « determinismo riduttivo » di Freud. Infatti, tra l'estate del 1909 e l'estate del 1910 i due uomini sono ugualmente entusiasti dell'idea di portare l'indagine psicoanalitica in questa direzione e rafforzano reciprocamente le aspirazioni comuni nella corrispondenza di questo periodo. A Freud le indagini speculative sul carattere di Leonardo da Vinci permettono di affermare dapprima: « Su di una via archeologica assai curiosa, mi sono avvicinato all'essenza del simbolismo » (29) ed è di nuovo Freud che, ricambiando l'interesse di Jung, risponde con esultante sicurezza: « Mi fa piacere che Lei condivida la mia convinzione, secondo cui la mitologia dovrebbe essere completamente conquistata da noi... Abbiamo bisogno di uomini, di lavoratori, per altre campagne » (30). Nel novembre 1909 Freud incita Jung ad impegnarsi nelle sue indagini esoteriche (31), e all'inizio di gennaio egli può placare l'irritazione di Jung per l'indicazione della necessità di archeologi e filologi a tempo pieno con questa affermazione pacificatrice:

Che Lei si sia offeso perché mi auguro un esercito di collaboratori filosofici, è musica per i miei orecchi. Sono veramente deliziato del fatto che Lei stesso prenda così sul serio questo mio interesse, che Lei stesso voglia essere questo esercito ausiliario; e in realtà non volevo nulla di meglio, solo che non m'immaginavo che l'elemento mitologico e archeologico avessero così profondamente assorbito il Suo interesse (32).

La corrispondenza continua in questo modo effervescente per tutto l'autunno del 1910. Freud mostra il suo completo accordo sulla « concezione approfondita del simbolismo » di Jung, si dice « oltremodo felice »

che la mitologia abbia dato a Jung quella sensazione « da bosco delle favole che precede una concezione vera e propria », e in giugno « attende con ansia » la nascente mitologia di Jung. Verso la fine di giugno Freud reagisce alla bozza di un saggio che si sarebbe trasformato nella I Parte di *Simboli della trasformazione* affermando che, pur mancando di « chiarezza fondamentale », « nei concetti essenziali è corretto ». In luglio egli considera persino questa critica moderata come « prematura », in ottobre si congratula con Jung per il modo intuitivo con cui si addentra nella mitologia e attende « con curiosità le novità del suo lavoro » (33).

Quando nella primavera del 1911 l'interesse di Jung per la psicologia della religione e della mitologia si trasforma in un'attenzione meno esplicita per l'occulto, l'assenso di Freud sull'esplorazione in questo campo non mostra di affievolirsi affatto.

Mi rendo conto che un'intima inclinazione La induce a darsi allo studio dell'occulto, e non dubito che saprà tornare in patria con un ricco bottino. Non c'è nulla da obiettare, ed è sempre giusto che un uomo segua i suoi impulsi (34).

In giugno Freud dichiara di essere diventato umile per l'impressione causatagli dalle esperienze di occultismo riportategli da Ferenczi dopo il Congresso del 1909 alla Clark University e discusse in seguito con Jung:

In fatto di occultismo sono diventato umile, dopo la grande lezione delle esperienze di Ferenczi. Prometto di accettare tutto ciò che possa sembrare almeno un po' ragionevole (35).

L'atteggiamento comprensivo mostrato in questa fase della corrispondenza è pienamente coerente con l'analisi testuale del lavoro « ribelle » di cui stiamo parlando. Un attento studio di *Simboli della trasformazione* difficilmente può far credere in una violenta antipatia di Jung per il determinismo riduttivo di Freud. Per quanto « deviante » possa apparire la sua esplorazione dell'inconscio collettivo creatore di simboli, è stato lo stesso Freud che, secondo Jung, ha fornito sia

(33) Freud a Jung, 2 febbraio 1910, *Op. cit.*, p. 313; Freud a Jung, 22 aprile 1910, *Op. cit.*, p. 334; Freud a Jung, 9 giugno 1910, *Op. cit.*, p. 353; Freud a Jung, senza data, *Op. cit.*, p. 361; Freud a Jung, 5 luglio 1910, *Op. cit.*, p. 364; Freud a Jung, 1 ottobre 1910, *Op. cit.*, p. 386; Freud a Jung, 23 ottobre 1910, *Op. cit.*, p. 390.

(34) Freud a Jung, 12 maggio 1911, *Op. cit.*, p. 454.

(35) Freud a Jung, 15 giugno 1911, *Op. cit.*, p. 461. Non è chiaro quali esperienze specifiche abbiano influenzato così profondamente Freud. Per quanto riguarda l'interesse di Ferenczi per l'occulto e l'influenza generale da lui esercitata su Freud durante questo periodo si veda, comunque Ernest Jones, *Vita e opere di Freud*, vol. III, Milano, Il Saggiatore, 1962.

(36) C.G. Jung, *Simboli della trasformazione*, cit., p. 17. Nelle note successive rimanderemo all'edizione della Newton Compton Editori (*La libido. Simboli e trasformazioni*, Roma, 1975) per riferimenti relativi alla versione originale (1912) dell'opera di Jung.

(37) Vedi Jung a Freud, 17 giugno 1910, *Op. cit.*, p. 355: « Il Leonardo è splendido... Il trapasso all'elemento mitologico affiora da questo scritto per necessità interna, è propriamente il primo dei Suoi scritti con le cui direttrici interne io mi sento a priori in perfetta sintonia... ». Inoltre, Jung a Freud, 11 agosto 1910, *Op. cit.*, p. 371.

(38) C.G. Jung, *Simboli della trasformazione*, cit., pp. 56, 94, 69.

il materiale che le spiegazioni razionali per la sua analisi. Se gli studiosi di psicoanalisi del tempo cominciano a confrontare « l'indissolubile legame comune che ci lega ai popoli dell'antichità », ciò è eredità diretta della « riscoperta del problema di Edipo » ad opera di Freud (36), e se gli analisti sentono la necessità di ampliare le analisi individuali come uno studio comparativo dei materiali storici che le riguardano, il modello per questo ampliamento è lo stesso « magistrale » studio su Leonardo da Vinci di Freud (37). Se la psiche, inoltre, possiede realmente degli strati storici inconsci oltre alle reminiscenze infantili « private », questi possono essere attivati solo con l'introversione seguita dalla regressione « secondo l'insegnamento freudiano ». Infine, per quanto ampi siano i temi classici e filologici contenuti nelle fantasie di Miller, « la visione della creazione » di Miss Miller rimane prima di tutto e soprattutto una funzione di un'« impressione erotica »; la fonte delle sue creazioni simboliche è « un conflitto erotico » (38).

Nel secondo capitolo della II Parte del libro — « Il concetto di libido » —, Jung sembra aumentare la distanza tra i suoi fondamenti teoretici e quelli di Freud. Incapace di ridurre la « funzione della realtà » o il ritiro patogeno dalla realtà all'esclusiva funzione di una « *libido sexualis*, Jung sceglie di sostituire la definizione descrittiva della libido contenuta in *Tre saggi sulla teoria sessuale* di Freud con un modello generico più ampio: la libido in realtà significa « energia psichica » come forza creativa universale. Per la maggior parte dei commentatori junghiani e freudiani questa è stata la riformulazione che ha prodotto una « frattura » inevitabile.

Ancora una volta, tuttavia, i protagonisti legati ad una « tradizione » junghiana o freudiana matura hanno trascurato la prospettiva da cui nasce la riformulazione di Jung. Per Jung l'aver ampliato il campo di applicazione del concetto di libido non significa una « rottura » drammatica col passato, ma piuttosto indica un mutamento generale avvenuto sin dai tempi della formulazione restrittiva dei *Tre saggi* e che può essere attribuito a Freud stesso. Per giustificare il suo am-

piamento teorico, Jung cita non solamente la sua ricerca clinica sulla demenza precoce, ma anche l'analisi della paranoia fatta da Freud nel caso Schreber (39). Citando un lungo brano tratto da questo lavoro, Jung accenna all'incapacità di Freud di accettare il « distacco universale della libido dal mondo esterno » come una spiegazione sufficientemente valida del ritiro dalla realtà che si riscontra nelle psicosi. Qui, per l'immaturità della teoria dell'istinto, Freud è « assolutamente incapace » di spiegare *come* il ritiro dell'« interesse libidico » possa accelerare la riduzione di un « interesse dell'lo » di genere non specificamente libidico, e tuttavia ritiene probabile che « processi di questo tipo formino il carattere peculiare delle psicosi » (40).

Jung fa sua questa rivelazione con profondo rispetto. E' lo stesso Freud che « chiaramente pone la questione se il ben noto desiderio di realtà del demente paranoico... sia da attribuire alla riduzione dei soli 'afflussi libidici' oppure se questo coincida con il cosiddetto interesse oggettuale in generale ». Su questa base Jung afferma: « Freud, come me, vede la necessità di ampliare il concetto di libido » (41), e giustifica il suo schema come tentativo logico di arricchire una struttura clinica riconosciuta con materiale storico e filologico concreto.

Tuttavia, anche nel ricorrere a Freud per trasformare il significato di libido in una schopenhaueriana « volontà di vivere », Jung è particolarmente attento a non rinnegare l'eredità della sessualità freudiana vera e propria. La sua esegesi si concentra intorno ad una libido unificata « primitiva », una sorgente di energia sessuale in cui gli « afflussi » di libido sessuale sono deviati dalla destinazione originaria e trasformati gradualmente « negli impulsi filogenetici dei meccanismi di seduzione e di protezione dei giovani ». In vari disturbi funzionali egli trova che la funzione della realtà è impedita non solo da uno squilibrio dell'energia « sessuale », ma anche dalla perdita di più recenti sistemi di adattamento ai quali è stata applicata una quantità di libido già differenziata e desessualizzata (42). Per quanto attiene strettamente allo sviluppo,

(39) S. Freud (1911), « Osservazioni psicoanalitiche su un caso di paranoia (dementia paranoides) descritto autobiograficamente », in *Opere 1909-1912*, vol. 6, Torino, Boringhieri, 1974, pp. 339-406.

(40) C.G. Jung, *Simboli della trasformazione*, cit., pp. 136-137.

(41) *Ibidem*.

(42) *Ibidem*, pp. 138-139.

Quando Jung scrive che « innumerevoli funzioni complesse a cui oggi si deve negare qualsiasi carattere sessuale erano in origine semplici derivati dell'istinto generale di riproduzione » (p. 138) sembra dire esattamente ciò che Heinz Hartmann avrebbe detto con il concetto di « autonomia secondaria dello sviluppo dell'Io », cioè la nozione che le funzioni dell'Io possono diventare indipendenti rispetto agli istinti da cui dipendevano inizialmente. Vedi Heinz Hartmann, *Saggi sulla psicologia dell'Io*, Torino, Boringhieri, 1976, pp. 120-122, 139, 168 ss.

(43) C.G. Jung, *La libido. Simboli e trasformazioni*, cit., p. 124.

(44) Jung a Freud, 17 maggio 1912, *Op. cit.*, p. 544; cfr. anche Jung a Freud, 27 aprile 1912, p. 541 e Jung a Freud, 8 maggio 1912, p. 542.

(45) Jung a Freud, 17 maggio 1912, *Op. cit.*, p. 545.

tuttavia, Jung è attento a subordinare le « diverse applicazioni e forme » che la libido può assumere in ultimo alla sua reale funzione sessuale:

Con lo sviluppo del corpo si aprono successivamente nuovi campi di applicazione per la libido. L'ultimo campo di applicazione, quello che più di ogni altro ha importanza funzionale, è la sessualità, che sembra all'inizio legata alla funzione della nutrizione... Nel campo della sessualità la libido assume quel carattere la cui enorme importanza ha giustificato l'uso del termine libido in generale (43).

In modo analogo la critica ha sopravvalutato la ridefinizione del concetto di « incesto » proposta da Jung in questo lavoro. In una lettera del 17 maggio 1912 Jung comunica personalmente a Freud che direzione prenderà questa modifica. La sua cauta fraseologia e il suo tono deferente mal si conciliano con l'aggressiva personalità di ribelle che gli si attribuisce. Egli azzarda l'« ardita congettura » che la paura fluttuante liberamente nell'uomo primitivo possa aver condotto al tabù dell'incesto come parte di una più generale creazione di cerimonie tabù e che il tabù dell'incesto così concepito non corrisponda necessariamente al valore particolare dell'incesto *sensu strictiori*. Da questo punto di vista egli suggerisce che l'incesto sia proibito « non perché sia desiderato ma perché la paura fluttuante rianima materiale regressivo infantile e ne forma una cerimonia di espiazione (come se lo si volesse o lo si fosse voluto » (44). In tal modo Jung non nega mai l'esistenza di fantasie d'incesto ontogenetiche; egli rifiuta semplicemente di identificarle con l'importanza istituzionale del tabù dell'incesto. Il tabù dell'incesto non è il singolare germoglio di un intenso desiderio incestuoso, ma « come istituzione psicologica particolare ha un'importanza ben più grande e un senso diverso dalla proibizione dell'incesto, anche se visto dal di fuori sembra tale » (45).

Nel capitolo fondamentale di *Simboli della trasformazione* su « Simboli della madre e della rinascita », Jung non va mai oltre a questo livello di penetrazione. Certo egli sostiene che il Mito del Sole « prova... che la base

fondamentale del desiderio 'incestuoso' non mira alla convivenza, ma al pensiero di diventare nuovamente bambino, di tornare sotto la protezione dei genitori, di entrare ancora una volta nel seno materno per nascere di nuovo » (46). Tuttavia, questa rimane un'aspirazione cosmica metapsicologica, non molto diversa dalle implicazioni dello stesso concetto freudiano di « narcisismo primario » (47). Su un piano strumentale Jung riconosce pienamente l'importanza dell'incesto « sessuale » come realtà psicologica interferente che impedisce di compiere la più grandiosa ricerca cosmica. Nonostante quanto affermano i freudiani ortodossi, Jung non nega mai l'immediatezza « sessuale » del tabù dell'incesto a livello ontogenetico; infatti è la realtà sessuale del tabù che porta a *spiritualizzare* la libido trasformandola in fantasie mitiche e sistemi religiosi, perché solo mediante questa sublimazione la madre può essere simbolicamente fecondata (48). Come clinico, inoltre, Jung non è del tutto contrario a ridurre tali attività religiose simboliche al loro substrato libidico. Nel Cristianesimo egli vede « il negativo dell'antico culto sessuale », quella fonte di valore personale che ha trasformato il violento disprezzo per l'oggetto sessuale nell'irraggiungibile simbolica ricerca della madre. Con la spinta della resistenza all'incesto « il bel mondo peccaminoso degli dei dell'Olimpo » è stato trasformato in « cupi misteri incomprensibili e irreali, che con l'aggiunta di simboli e testi oscuri, ci portano assai lontano dai sentimenti religiosi di quel mondo greco-romano » (49). E' però intrinsecamente desiderabile tale spiritualizzazione della libido? Mostrando un atteggiamento molto simile a quello del trattato polemico di Freud *La morale sessuale « civile » e il nervosismo moderno* (1908), Jung risponde negativamente. Come risultato di tali sostituzioni religiose:

Vi è chi non ha ancora imparato a riconoscere la sessualità come funzione equivalente alla fame e che, perciò, ritiene vergognoso che certi tabù che erano considerati rifugi asessuali siano ora visti traboccanti di simbolismo sessuale... Occorre imparare a comprendere che, contro il modo di pensare solito, la teoria psicanalitica riduce e semplifica quelle strutture simboliche che,

(46) C.G. Jung, *La libido*, cit., p. 204.

(47) S. Freud (1914), « Introduzione al narcisismo », in *Opere 1912-1914* vol. 7, Torino, Boringhieri, 1975, pp. 443-445. L'interpretazione più stimolante delle implicazioni cosmiche del « narcisismo primario » rimane quella di Norman O. Brown, *La vita contro la morte*, Milano, Adelphi, 1964, pp. 37-51.

(48) C.G. Jung, *Simboli della trasformazione*, cit., pp. 208-270; *La libido*, cit., pp. 189-246.

(49) *La libido*, cit., p. 207.

(50) *Ibidem*, p. 208.

attraverso innumerevoli elaborazioni, sono diventate sempre più complicate (50).

Di conseguenza, agli « innumerevoli nevrotici » la cui malattia dipende dalla incapacità « a ricercare la felicità a modo loro », Jung prescrive la giusta cura freudiana:

Per tutti questi si consiglia la riduzione agli elementi sessuali, perché possano rientrare in possesso del loro Io primitivo ed imparare così a conoscere e valutare quale sia il suo rapporto con l'intera personalità. Solo così certe esigenze possono essere soddisfatte ed altre respinte come inadatte per il loro carattere infantile (51).

(51) *Ibidem*, p. 209.

III

In una parte precedente di *Simboli della trasformazione* Jung aveva indicato la necessità di ampliare il concetto di libido, non solo all'analisi freudiana della paranoia nel caso Schreber, ma allo stesso lavoro da lui svolto con gli schizofrenici. Nel suo importante studio *Psicologia della dementia praecox* (52) Jung usa per la prima volta l'espressione « energia psichica » perché si dice « incapace di stabilire la teoria di questa psicosi basandosi sul concetto della sostituzione degli afflussi di libido ». Egli sostiene che, a differenza dei nevrotici isterici, la cui menomazione implica solo l'introversione regressiva di una parte di libido, i suoi pazienti affetti da demenza precoce non mancano soltanto di « quella parte di libido che viene risparmiata dalla ben nota specifica repressione sessuale... ma anche di quella che si può considerare sessualità in senso stretto » (53). Se la psicosi non può essere razionalizzata nei termini limitati di un'energetica della libido, ovviamente si rende necessario ampliare il concetto. Questa valutazione retrospettiva del suo lavoro clinico consolida una strategia volta a disperdere ogni segno di dissenso: non solo Freud stesso è citato autorevolmente nella ridefinizione teorica del concetto di libido, ma Jung si riferisce alla sua stessa esperienza *clinica* come ad una irresistibile ragione *terapeutica* che giustifica il cambiamento.

(52) C.G. Jung (1907), « Psicologia della dementia praecox », in *Psicogenesi delle malattie mentali*, Torino, Boringhieri, 1971.

(53) C.G. Jung, *La libido*, cit., p. 120.

Tuttavia rimane da chiarire un punto importante: quanto è evidente all'autore l'inadeguatezza clinica del concetto di libido nella stessa *Psicologia della dementia praecox*? Ha Jung considerato realmente implicita in questo studio del 1907 una « rottura » con Freud? Anche in questo caso la risposta più probabile è negativa, ma presuppone una distinzione euristica di Jung tra il carattere empirico dei principi psicanalitici e le più sperimentali scoperte a cui mirava il materiale clinico privato di Freud. In *Psicologia della dementia praecox*, come in *Simboli della trasformazione*, Jung rimane un devoto freudiano, ma a modo suo. Questo è immediatamente evidente nella prefazione del libro, in cui Jung esprime il suo debito verso « le brillanti scoperte di Freud », ma subito dopo precisa i caratteri della sua fedeltà:

La lealtà nei confronti di Freud non significa, come molti temono, una incondizionata sottomissione a un dogma; si può benissimo conservare un giudizio indipendente. Se io per esempio riconosco i meccanismi complessuali del sogno e dell'isterismo ciò non significa affatto che io attribuisca al trauma sessuale infantile l'importanza decisiva che Freud evidentemente vi annette; altrettanto poco che io ponga la sessualità così fortemente in primo piano o che le attribuisca addirittura l'universalità psicologica che Freud postula — come sembra — sotto l'impressione della parte comunque importantissima che la sessualità ha nella psiche. Per quanto riguarda la terapia freudiana, nel migliore dei casi essa è una delle alternative possibili, e forse non offre sempre ciò che teoricamente ci si aspetta da essa. *Tuttavia tutte queste sono cose secondarie e scompaiono completamente di fronte ai principi psicologici la cui scoperta è il più grande merito di Freud e a cui la critica presta troppo poca attenzione* (54).

(54) C.G. Jung, « Psicologia della dementia praecox », in *Op. cit.*, p. 12.

Queste affermazioni esprimono l'adesione parziale che caratterizza praticamente tutte le opere psicoanalitiche di Jung e rivelano come Jung non si sia impadronito completamente dei « concetti » freudiani nel chiarire il suo « complesso a tonalità affettiva ». Egli utilizza il concetto di « condensazione » per spiegare i disturbi associativi della demenza precoce (55) e confessa francamente che la « teoria » di Freud delle idee rimosse, nel mostrare come idee banali possano essere

(55) *Ibidem*, pp. 33-36.

(56) *Ibidem*, p. 42.

(57) *Ibidem*, p. 52.

(58) *Ibidem*, p. 58.

(59) *Ibidem*, p. 63.

(60) *Ibidem*, p. 120.

(61) *Ibidem*, pp. 76 e 141.

(62) *Ibidem*, p. 46.

accompagnate da un'intensa tonalità affettiva « apre una strada che può condurci alla comprensione del tono affettivo inadeguato nella *dementia praecox* » (56). Il concetto di « azione sintomatica », elaborato da Freud in *Psicopatologia della vita quotidiana*, è tradotto in un caso speciale della costellazione » di complessi (57). Lo « spostamento del complesso » di Jung è un esempio abbastanza ovvio della « sublimazione » freudiana (58). I disturbi causati dalla « costellazione di complessi » nella vita « illustrano » un leit motiv dell'*Interpretazione dei sogni*: i pensieri repressi tendono a camuffarsi sotto aspetti verbali o visivi analoghi (59). Nell'analisi di un caso di demenza paranoica, Jung chiarisce i neologismi psicotici attraverso la « libera associazione » a una parola-stimolo, perché « in tal modo l'idea può essere associata in tutte le direzioni e le sue varie relazioni possono essere scoperte » (60). Il corretto apprendimento dei meccanismi neutri dei sogni, tuttavia, non si identifica mai con un'adesione assoluta all'etiologia delle nevrosi. La prevalenza di complessi a tonalità affettiva di natura erotico-sessuale può spiegare l'enfasi etiologica di Freud sul trauma sessuale, ma « ciò non significa che ogni isteria debba essere attribuita esclusivamente alla sessualità. Qualsiasi forte complesso può dare origine a sintomi isterici in coloro che ne sono soggetti; almeno così sembra » (61). Occorre aggiungere che, mentre i meccanismi « isterici » di Freud bastano a spiegare l'origine dell'isteria, non spiegano perché invece dell'isteria può nascere la demenza precoce. Pertanto, se Freud « a rigor di termini ha detto tutto l'essenziale nei suoi lavori sull'isteria, la nevrosi ossessiva e i sogni », la spiegazione della demenza precoce fatta da Jung attraverso una considerazione descrittiva del complesso a tonalità affettiva più aperto « va un po' oltre i limiti delle vedute di Freud » (2).

Jung si avvicina ancora una volta alla psicoanalisi come a un fatto di predisposizione teorica e non come ad un insieme di dogmi. Il suo chiaro rifiuto di abbracciare l'etiologia sessuale della nevrosi — l'unico aspetto del dogma psicoanalitico che costituisce il terreno di prova per i seguaci fedeli — non è considerato come

motivo reale di dissenso. Il 5 ottobre 1906 egli scrive a Freud: « Spero di poterLe spedire presto un piccolo libro nel quale prendo in esame la *dementia praecox* e la sua psicologia partendo dal Suo punto di vista » (63). L'autobiografia riafferma la considerazione che ha Jung del lavoro come solido contributo psicoanalitico: è solo a causa di *Psicologia della dementia praecox* che Jung realmente « viene a conoscere Freud » (64). Nell'adottare con entusiasmo Jung come protetto favorito, Freud sembra stranamente indifferente al carattere moderato dell'adesione di Jung (65). Jung — prudente, aperto e contrario ad una cieca adesione ad un dogma — è perfettamente incline a considerarsi uno psicoanalista secondo la sua personale concezione clinica. Freud non fa apparentemente alcun tentativo per indebolire tale convinzione.

IV

L'ampliamento del concetto di libido espresso da Jung in *Simboli della trasformazione* non può essere collegato alla « rottura » con il dogma psicoanalitico operata con maggiore consapevolezza in *Psicologia della dementia praecox*. La sua preoccupazione principale in questo secondo lavoro è unicamente quella di descrivere il complesso a tonalità affettiva con i meccanismi dell'analisi dei sogni illustrati in *Interpretazione dei sogni* e non di contestare la capacità che ha la « libido sessuale » di spiegare il ritiro dalla realtà dello schizofrenico.

Esistono inoltre prove insufficienti che Jung consideri se stesso come un traditore di Freud una volta scritto *Simboli della trasformazione*. Nella prefazione all'importante serie di conferenze tenute alla Fordham University nel settembre 1912, egli protesta che la sua « critica modesta e moderata » deriva dall'esperienza e dall'intuito assolutamente straordinari di Freud, ma tuttavia può aiutare « a esprimere i fatti osservati in modo più adeguato di quanto non faccia la versione datane da Freud ». Nascondendo le sue definizioni sotto il mantello della regola pragmatistica di William James, egli nega che questo atteggiamento significhi « ... una

(63) Jung a Freud, 5 ottobre 1906, *Op. cit.*, p. 4.

(64) C.G. Jung, *Ricordi, sogni, riflessioni*, cit., p. 176.

(65) Due lettere chiare illustrano perfettamente lo svolgimento di questo accordo: la risposta modesta di Jung alle critiche (non pervenute) su « *Psicologia della dementia praecox* » (Jung a Freud, 29 dicembre 1906, *Op. cit.*, pp. 13-14) e la risposta successiva di Freud che negava quasi umilmente le sue critiche (Freud a Jung, 1 gennaio 1907, *Op. cit.*, p. 17). La lettera di Freud è particolarmente interessante in quanto rivela la sua rassicurante certezza che le riserve professionali di Jung non fossero da considerare nel loro significato dottrinale letterale. In realtà, tale certezza si basa su due diversi elementi che compaiono negli scritti di Freud: 1) la convinzione implicita che la prudenza di Jung sia solo una questione di « resistenza » transitoria all'introspezione psicoanalitica, e 2) l'ulteriore supposizione che qualsiasi « devianza » completa non possa che essere un atteggiamento sociale studiato. Quest'ultima opinione è particolarmente facile da comprendere se si pensa che Jung aveva più volte accennato alla necessità di rendere la psicoanalisi accettabile agli estranei che esprimevano riserve; tuttavia egli aveva sempre distinto questa esigenza dalle sue

obiezioni intellettuali e cliniche.

(66) C.G. Jung (1912), « Saggio di esposizione della teoria psicoanalitica », in *Freud e la psicoanalisi*, cit., p. 112.

(67) *Ibidem*, pp. 114, 116, 117, 155-156.

(68) *Ibidem*, pp. 164, 185.

(69) *Ibidem*, p. 135.

(70) *Ibidem*, p. 138.

(71) *Ibidem*, p. 142.

frattura nel movimento psicoanalitico. Tali scismi possono esistere solo in materia di fede, mentre la psicoanalisi si occupa della conoscenza e delle sue formulazioni sempre diverse » (66).

Nel corso di queste conferenze Jung insiste ripetutamente sulla provata larghezza di vedute che ha caratterizzato la sua « fedeltà » a Freud sin dall'inizio. La psicoanalisi, egli afferma, non può essere elaborata come « una dottrina ben definita e chiaramente delineata... dal punto di vista pratico e da quello teorico ». Come prima dimostrazione di questo carattere sperimentale, Jung accenna non al suo lavoro clinico con gli schizofrenici, ma al passaggio dalla limitata « teoria del trauma » nelle nevrosi alla ipotesi clinica della rimozione — un prodotto del « brillante empirismo » di Freud (67). Per quanto possa essere spiacevole, gli psicoanalisti « non hanno una teoria accettabile » e, contrariamente all'opinione dei suoi critici, lo stesso Freud « è tutto fuorché un teorico. Egli è un empirista, come deve ammettere chi è disposto ad andare veramente a fondo negli scritti di Freud e a vedere i suoi casi come li vede egli stesso » (68).

Questa evidente insufficienza della « teoria » non impedisce tuttavia a Jung di appoggiare con entusiasmo le costruzioni freudiane. Il concetto freudiano di libido è accettato come « quel fattore dinamico che cercavamo per spiegare i cambiamenti nello scenario psicologico », e Jung sostiene che manterrà il suo « significato sessuale nel senso freudiano... il più a lungo possibile... » (69). Con Freud egli conviene che la libido è attiva prima e dopo la pubertà e che, mentre la sua urgenza biologica rimane insignificante fino alla pubertà, quei fenomeni affettivi dell'infanzia che rientrano « nel campo del più vasto concetto di sessualità » hanno tutta l'intensità dell'età « adulta » (70). Il suo « sovvertimento » del concetto di libido è nuovamente presentato con un'innocua terminologia evolutiva che Freud stesso ha apparentemente accettato. Se le manifestazioni di « energia » della libido rimangono costanti, la differenza tra sessualità immatura e sessualità matura deve dipendere realmente da un cambiamento nella « localizzazione » della libido (71). Nel-

l'usare questa intuizione per giungere ad uno « stadio processuale » della libido primaria in modo da ricavare il reale valore di « energia » dal concetto di libido, tuttavia Jung può nuovamente parlare del caso Schreber come del tentativo di Freud di « venire a patti » con il significato mutato della definizione sessuale originale di libido, e di *Psicologia della dementia praecox* come del suo lavoro che contiene la prova clinica della verità. La teoria della demenza precoce, egli asserisce, non potrebbe basarsi « sulla teoria delle sostituzioni della libido definita sessualmente », perché nella demenza precoce la perdita della funzione della realtà è così grave « da dover comportare la perdita di altre forze dell'istinto in cui carattere sessuale deve essere assolutamente negato ». Perciò la realtà non può essere una « funzione » del sesso e la libido sessuale non può essere il solo terreno di prova per l'adattamento alla realtà (72).

(72) *Ibidem*, pp. 142-146.

L'uso teorico che Jung fa del suo modello di libido come « energia » non è in se stesso eccezionale e non rivela la « resistenza » emotiva all'introspezione psicoanalitica che Freud avrebbe facilmente scoperto. Egli rifiuta la separazione operata da Freud di un ipotetico istinto vitale in istinto per la conservazione della specie (sessualità) e istinto di auto-conservazione (funzione nutritiva), affermando che per un lungo periodo il processo vitale consiste solo « nelle funzioni della nutrizione e della crescita » (73). Tuttavia, le divergenze tra Jung e Freud non sono sostanziali, ma dipendono piuttosto dall'ambiguità semantica che Freud stesso più tardi non faticherà ad ammettere. Anche Jung riconosce il carattere piacevole dell'atto infantile del succhiare, ma nega che la deduzione di Freud su una « qualità sessuale » di questo piacere abbia una base empirica ragionevole. Può darsi che variazioni dell'impulso di succhiare (ad esempio il succhiarsi il pollice) siano legate indirettamente all'assunzione del cibo da parte del bambino, ma difficilmente possono da sole costituire « piaceri sessuali ». E' più probabile che esse rappresentino un « piacere nutritivo » perché « la forma di piacere e il posto in cui questo si ottiene appartengono interamente alla sfera della nutri-

(73) *Ibidem*, p. 129.

zione. La mano usata per succhiare è preparata in tal modo per l'atto indipendente di nutrire nel futuro ». Certamente « la cattiva abitudine » legata al succhiare può portare alla masturbazione ed ottenere retrospettivamente un legittimo carattere sessuale; ciò non significa, tuttavia, che l'atto originale di succhiare implichi, insieme alla sua funzione nutritiva, un carattere sessuale distinto:

Il suo carattere sessuale può essere affermato solo per *petitio principii*, poiché i fatti dimostrano che è l'atto di succhiare il primo a dare piacere, non la funzione sessuale. Il *raggiungimento del piacere* non è assolutamente identico a quello della sessualità: inganniamo noi stessi se pensiamo che i due istinti siano presenti nel bambino l'uno accanto all'altro, perché così noi proiettiamo nella psiche infantile un'osservazione che si ricava dalla psicologia degli adulti (74).

(74) *Ibidem*, p. 130.

Questo rifiuto moderato della sessualità infantile, pur rappresentando una « rottura » con la tradizione analitica, è tuttavia destinato a guadagnare una discreta credibilità. Il riconoscimento da parte di Freud nel 1914 dell'importanza nello sviluppo della scelta d'oggetto di tipo « anaclitico » — la dipendenza iniziale dell'istinto sessuale dagli istinti dell'lo legati al bisogno di nutrizione — equivale alla stessa conclusione operativa (75). Nella sua stessa serie di conferenze introduttive tenute cinque anni più tardi, Freud esprime una concezione empirista tipicamente junghiana. La sua 21ª conferenza sullo « sviluppo della libido e l'organizzazione sessuale » rivela quella apertura mentale assolutamente lodevole che Jung cercava continuamente di scoprire in lui. « Attualmente », egli confessa, « non disponiamo di alcun criterio generalmente riconosciuto della natura sessuale di un processo, a prescindere, di nuovo, da un legame con la funzione riproduttiva che dobbiamo rifiutare come troppo limitata » (76). Egli procede classificando come sessuale il « piacere fisico originariamente indifferente » del bambino solo perché la stessa sessualità dell'adulto non potrebbe essere definita niente di più di « piacere d'organo », in quanto generalmente, ma non sempre, focalizzata su un paio di organi. Freud considera astrusa e secon-

(75) S. Freud (1914), « Introduzione al narcisismo », in *Op. cit.*, pp. 457-460.

(76) S. Freud (1917), « Introduzione alla psicoanalisi », in *Opere 1915-1917*, vol. 8, Torino, Boringhieri, 1976, p. 478.

daria la possibilità teorica di una variante di piacere d'organo e le sue cause determinanti ». Ciononostante confessa subito dopo:

...chiamiamo sessuali le incerte e indefinibili attività piacevoli della prima infanzia perché, nel corso dell'analisi, giungiamo ad esse in base ai sintomi dopo esser passati attraverso materiale indiscutibilmente sessuale. Non per questo devono necessariamente esse stesse essere sessuali (77).

La successiva modifica dell'etiologia delle nevrosi fatta da Jung nelle conferenze di Fordham del 1912 non è più essenziale della sua irrilevante disputa sull'esistenza della sessualità infantile. Quando afferma che la causa del conflitto patogeno risiede non nell'esperienza infantile ma « nel momento attuale », egli intende soltanto indicare che occorre incontrare un ostacolo attuale prima che la libido possa essere portata fino a quel tratto regressivo che potrebbe riattivare le fantasie infantili (78). Freud fa essenzialmente la stessa affermazione in un saggio scritto lo stesso anno (79). La terapia consigliata da Jung rimane identica a quella di Freud: rendere nuovamente « utile » la libido regressiva liberando il paziente dal peso delle « errate fantasie infantili » attraverso l'illuminazione. Soltanto quando la libido si è impadronita della realtà della vita ed è utilizzata per svolgere « i compiti necessari », il lavoro dell'analista è compiuto (80). In ogni occasione Jung l'empirista sostiene risolutamente i risultati dei suoi esperimenti associativi: se i risultati delle sue prove mettono in rilievo i « complessi » inconsci che provocano i disturbi di reazione, sono le stesse prove che indicano dov'è localizzato « attualmente » il conflitto nevrotico (81).

V

Lo studio dei più importanti testi junghiani delinea con ancor maggiore chiarezza l'interrogativo che questo saggio ha prima cercato di porre: in che senso Jung può essere ritenuto responsabile di una deliberata « rottura » con il suo collega più anziano? Durante questo periodo e per quanto riguarda la sua cauta evo-

(77) *Ibidem*, p. 482.

(78) C.G. Jung (1912), « Saggio di esposizione della teoria psicoanalitica », in *Op. cit.*, pp. 182-187, 190; « Sulla Psicoanalisi », in *Freud e la psicoanalisi*, cit., pp. 291-269.

(79) S. Freud (1912), « Modi tipici di ammalarsi nervosamente », in *Opere 1909-1912*, vol. 6, cit., pp. 547 ss.

(80) C.G. Jung (1912), « Saggio di esposizione della teoria psicoanalitica », cit., pp. 206-207, 241.

(81) *Ibidem*, pp. 169-171, 200.

luzione teoretica Jung non si considera un freudiano e non c'è ragione perché debba sentirsi obbligato a considerarsi tale. Sin dal 1906 egli ha espresso chiaramente le regole basilari su cui si fonda la sua fedeltà alla dottrina freudiana e nei lavori successivi non ha scritto nulla che le contraddicesse. Nella sua indicazione iniziale dell'etiologia sessuale delle nevrosi come una « delicata questione teorica » Jung testimonia certamente di una differenza notevole tra se stesso e Freud, ma questa è una differenza espressa onestamente che caratterizzerà la sua collaborazione per l'intera durata e che lo stesso Freud accetterà pacificamente per quasi sei anni.

La vecchia affermazione che l'importanza di *Simboli della trasformazione* sia sufficiente in sé a orientare la critica di Freud contro le implicazioni « devianti » della ricerca mitologica di Jung si rivela inesatta ad un attento esame della corrispondenza di questo periodo. Già nel giugno 1910, come abbiamo notato, Freud reagisce ad una bozza della prima parte di questo lavoro in modo del tutto normale, apportando lievi correzioni al testo, individuando un solo « punto indifendibile », ma concludendo che tutto « l'essenziale » del saggio è corretto. Questa approvazione preliminare stabilisce un rapporto positivo che si prolungherà a tutta l'estate del 1912 (82). E' solo quando Jung scrive nell'autunno del 1911 della sua intenzione di « integrare » il concetto di libido articolato nei *Tre saggi sulla teoria sessuale* con un « fattore genetico » che l'avrebbe reso applicabile alla demenza precoce che Freud accenna perfino alla possibilità di un malinteso (83). Tuttavia, dopo che Jung esprime più compiutamente la sua incapacità clinica a ridurre la perdita della funzione di realtà nella demenza precoce alla rimozione di una libido che riduce ad appetito sessuale (84), Freud prontamente conferma un'ampiezza di vedute che probabilmente contribuisce ad aumentare la certezza di Jung dell'opportunità delle sue revisioni della teoria psicoanalitica:

(82) Per dimostrazioni chiare di questo rapporto vedi Freud a Jung, 1 settembre 1911, *Op. cit.*, p. 474; e Freud a Jung, 12 novembre 1911, *Op. cit.*, p. 491.

(83) Freud a Jung, 30 novembre 1911, *Op. cit.*, p. 505.

(84) Jung a Freud, 11 novembre 1911, *Op. cit.*, p. 507.

Sono perfettamente d'accordo che Lei affronti la questione della libido e me ne attendo molti chiarimenti. Io sento spesso di

non avere bisogno di chiarire un punto oscuro, fino a quando non vi sono indotto dall'urgere dei fatti o degli uomini (85).

(85) Freud a Jung, 17 dicembre 1911, *Op. cit.*, p. 508.

Quattro mesi più tardi Freud esprime nuovamente questa approvazione in modo da ammettere esplicitamente la possibilità di un allievo « indipendente », le cui formulazioni revisioniste possono essere classificate in un ambito psicoanalitico empiristico e flessibile:

Naturalmente attendo con grande ansia il Suo secondo saggio con le innovazioni sul concetto di libido, giacché immagino che esso porterà ad espressione la *Declaration of Independence* da Lei ultimamente annunciata, o addirittura non conterrà altro. Lei dovrà convincersi che anch'io so stare ad ascoltare e so accettare, attendere finché non ci vedo più chiaro (86).

(86) Freud a Jung, 21 aprile 1912, *Op. cit.*, p. 539. Cfr. anche Freud a Jung, 13 giugno 1912, *Op. cit.*, p. 549.

Quando si analizza questa corrispondenza alla luce della « fedeltà » di Jung a Freud, si ha la netta impressione di dover tracciare di nuovo le coordinate che delimitano la « frattura » tra i due in un modo nuovo e più valido: il punto reale da esaminare non è perché Jung abbia « rotto » con Freud, ma perché Freud si sia sentito spinto dopo sette anni a trasformare divergenze con Jung relativamente antiche in ostacoli importanti che avrebbero impedito assolutamente qualsiasi collaborazione. Questa è una questione estremamente complessa che va ben oltre i fini del presente saggio, sebbene la recente pubblicazione del completo carteggio Freud-Jung metta a disposizione uno strumento essenziale per studiare questo problema. Prima di poter valutare adeguatamente l'influenza della « rottura » con Jung sulla psicologia personale di Freud, è però necessario chiarire con maggior precisione le questioni che riguardano l'iniziale « adozione » di Jung. Nella parte seguente di questo saggio desidero semplicemente mettere in luce una questione che è chiaramente documentata nella corrispondenza di Freud con altri colleghi, ma che in realtà è implicita nell'analisi testuale degli stessi scritti psicoanalitici di Jung: le caratteristiche paradossali della lunga collaborazione di Jung con l'ambiente psicoanalitico viennese.

Mentre è possibile ammettere l'iniziale distinzione che

Jung opera tra la « teoria sessuale » e la « teoria psicologica » come indice di sincera onestà intellettuale, è più difficile spiegare la completa disponibilità di Freud ad accettare Jung alle condizioni da lui indicate. Come movimento sia professionale che sociale, la psicoanalisi si basa direttamente sugli effetti della dinamica dell'istinto sessuale e della sua rimozione. Questa semplice verità, eredità della rottura tra Freud e Breuer sulla indiscutibile supremazia delle isterie « da difesa », diviene ben presto l'infalibile metro con cui misurare l'integrità terapeutica dello psicoanalista e la maturità post-edipica del suo critico. Come terapia per le nevrosi, l'eredità rivoluzionaria e l'esigenza di chiarezza della psicoanalisi sono mosse principalmente dalla nuova forza motrice dell'istinto sessuale, « la fonte di energia delle nevrosi più importante e l'unica costante » (87).

(87) S. Freud (1905), « Tre saggi sulla teoria sessuale », in *Opere 1900-1905*, vol. 4, Torino, Boringhieri, 1970, p. 475.

D'altronde, a prescindere dai limiti etiologici che caratterizzarono la psicoanalisi dal punto di vista clinico, la reazione sociale alla sua fede esclusiva nella etiologia sessuale determina largamente il modo in cui il movimento psicoanalitico può essere valutato sia dai seguaci che dai critici. Affermando che il fattore sessuale agisce in tutte le nevrosi, la psicoanalisi minaccia una *haute bourgeoisie* viennese satura di cultura moralistico-scientifica (88). In seguito la credibilità sociale del movimento deve essere ricercata entro i limiti imposti da un sistema sociale di valori aggressivo. Insieme ad una riduttiva ottica clinica che indica come la psicoanalisi può *curare*, è evidente una tendenza culturale che determina ciò che la psicoanalisi può *significare*: la questione sessuale diviene la sola importante questione istituzionale (89).

(88) Vedi Carl E. Schorske, « Politics and the Psyche in fin de siècle Vienna: Schnitzler and Hofmannsthal », *American Historical Review*, 66, 1961, p. 933, e E. Jones, *Vita e Opere di Freud*, cit., vol. II.

(89) Ho analizzato più attentamente il rapporto tra l'evoluzione della teoria dell'istinto e le esigenze istituzionali del movimento psicoanalitico nel mio lavoro *A History of Aggression in Freud*, New York, International Universities Press, 1977. L'interdipendenza tra le implicazioni mediche e sociali della psicoanalisi e l'ac-

Queste considerazioni rendono la frattura iniziale tra Jung e Freud molto più grande di quanto Jung potesse mai prevedere. Tuttavia, dietro la libera interpretazione della psicoanalisi data da Jung sta una seconda questione più importante: che cosa impedisce a Freud di chiarire con Jung la centralità della « questione sessuale » sin dai primi tempi del loro sodalizio? Perché nomina come suo erede legittimo un discepolo

il cui evidente empirismo contrasta con i principi sociali e clinici del movimento?

In parte questi interrogativi possono trovare una risposta nella previsione ottimistica secondo cui la timidezza teoretica di Jung avrebbe portato ad un'ulteriore esperienza clinica. Questa speranza è espressa nella seconda lettera di Freud a Jung del 7 ottobre 1906 e il 6 dicembre dello stesso anno Freud si dice disposto a considerare le essenziali riserve di Jung come una vera e propria promessa: « E' per me ora estremamente simpatico che Lei mi prometta di darmi credito per il momento là dove la Sua esperienza non Le permette ancora una decisione... » (90). Dopo questo inizio fiducioso e ottimista Freud prosegue designando Jung suo successore con una sollecitudine e una determinazione che non possono essere spiegate obiettivamente sulla base delle « difese » della psicoanalisi pubblicate da Jung né dei suoi stessi limitati interessi per la ricerca. Apparentemente a Freud basta che Jung non abbandoni mai alcuna parte della teoria per lui essenziale. Dopo la prima breve visita di Jung a Vienna ai primi di marzo 1907, Freud sente di poter confidare al suo protetto il destino speciale che lo attende:

Col Suo viaggio mi ha usato una grande cortesia, di cui Le sono molto grato; avrei voglia di ripeterLe per iscritto molte delle cose che Le ho confessato a voce, soprattutto che la Sua persona mi riempie di fiducia nell'avvenire e che, per come La conosco, Lei può meglio di chiunque altro continuare a portare a termine il mio lavoro, non essendo più io indispensabile, come del resto non lo è nessuno. Sono certo che Lei non pianterà in asso il lavoro perché col Suo sguardo è arrivato troppo a fondo e ha scoperto quanto affascinanti, quanto importanti, anzi quanto belle sono le cose di cui ci occupiamo (91).

Solo tre mesi più tardi Freud lamenterà che le lettere di Jung sono diventate per lui una « necessità », e alla metà di agosto riferirà che la sua personalità è stata « impoverita » da una interruzione temporanea del loro carteggio (92).

E' precisamente l'influenza che ha il desiderio d'adozione di Freud in una fase così iniziale della loro relazione a far sì che le riserve di Jung possano per

cettazione delle teorie sessuali di Freud è stata documentata, per quanto riguarda l'America, da John C. Burnham, *Psychoanalysis and American Medicine, 1894-1918: Medicine, Science and Culture*, Psychological Issues Monograph 20, New York, International Universities Press, 1967, pp. 108 ss., e più a fondo da Nathan Hale, *Freud and the Americans: The Beginnings of Psychoanalysis in the United States 1876-1917*, New York, Oxford University Press, 1971, in particolare pp. 189-194, 267-273, 291-307.

(90) Freud a Jung, 7 ottobre 1906, *Op. cit.*, p. 5; vedi anche Freud a Jung, 6 dicembre 1906, *Op. cit.*, p. 13 e Freud a Jung, 19 aprile 1908, *Op. cit.*, p. 151.

(91) Freud a Jung, 7 aprile 1907, *Op. cit.*, p. 28.

(92) Freud a Jung, 10 luglio 1907, *Op. cit.*, p. 80 e Freud a Jung, 18 agosto 1907, *Op. cit.*, p. 82.

(93) Jung a Freud, 31 marzo 1907, *Op. cit.*, pp. 26 s.

(94) Freud a Jung, 7 aprile 1907, *Op. cit.*, p. 29: « Sono in grado di apprezzare nei loro motivi i Suoi sforzi di risparmiare agli altri il sapore aspro nell'addentare la mela, ma non credo che avranno successo. Anche se chiamiamo 'psicoide' l'inconscio, questo rimane inconscio, e se nella concezione allargata della sessualità noi chiamiamo 'libido' la spinta impellente, questa rimane purtuttavia libido, e in ogni deduzione ritorniamo a ciò da cui volevamo sviare l'attenzione mediante un'altra denominazione... Ciò che si pretende da noi è, né più né meno, che noi rinneghiamo la pulsione sessuale. E allora professiamola ». La lettera seguente di Jung a Freud non fa assolutamente riferimento ad una riprovazione; Jung apparentemente non crede neppure che Freud lo voglia dissuadere dalle sue scelte terminologiche; « Quanto alla libido naturalmente Lei ha ragione, ma la mia fede nell'efficacia dei metodi dolci è radicata in profondità, fino a prova contraria » (Jung a Freud, 11 aprile 1907, *Op. cit.*, p. 33). Cfr. anche Jung a Freud, 19 agosto 1907, *Op. cit.*, p. 84.

un certo tempo passare in secondo piano, riconosciute da Freud sul piano intellettuale, ma sul piano emotivo staccate dal suo senso di affettuosa benevolenza verso Jung. Già il 31 marzo 1907, poco tempo dopo la prima breve visita a Vienna, Jung confessa francamente a Freud la sua grande difficoltà con il « concetto allargato di sessualità » e propone che, per chiarezza e semplicità, la terminologia sessuale sia riservata solo alle più estreme forme di « libido », e invece si adotti un « concetto collettivo meno offensivo per tutto ciò che è libidico » (93). La risposta di Freud, pur decisa, riconosce la plausibilità della proposta di Jung senza criticare né mettere in dubbio i motivi privati che ne sono alla base (94). Alla metà di agosto dello stesso anno, Jung interroga Freud sulla singolarità etiologica dell'impulso sessuale in un modo che potrebbe facilmente mettere ordine tra intuizioni differenti, chiedendo francamente se esistono o meno « sintomi isterici codeterminati dal complesso sessuale, sì, ma condizionati prevalentemente da una sublimazione o da un complesso non sessuale... » (95). Freud continua ad alimentare la difficoltà che incontra Jung con la « questione sessuale » dando una risposta benevola nel tono e vaga nel contenuto:

Per il momento io ritengo che nessuno possa dire giustificatamente che la sessualità è la madre di tutti i sentimenti. Come dice il poeta, noi conosciamo due sorgenti delle nostre pulsioni... Il ruolo dei complessi sessuali nell'isteria lo deduco soltanto (provvisoriamente) come necessità teorica, e non dalla loro frequenza e intensità. Per il momento non sembra che ciò sia dimostrabile... Lo so che si finisce poi per giungere all'antagonismo tra investimenti dell'lo e dall'oggetto; ma, senza esserci costretto direttamente (cl clinicamente), non mi riesce di fare speculazioni (96).

Nel rispondere a questa lettera Jung si esprime in modo che può servire solo a sottolineare la sua originale « fedeltà » al movimento: « Le sono molto grato per la formulazione del Suo punto di vista sul ruolo della sessualità; esso corrisponde a ciò che mi aspettavo » (97). Durante il 1908 Freud evita almeno due opportunità ugualmente notevoli di chiarimento con Jung (98).

Tali sincere riserve avrebbero potuto facilmente minare il singolare rapporto con Freud, ma ciò non si verifica. Dall'estate del 1907 fino all'autunno del 1911, molto dopo la pubblicazione della I Parte di *Simboli della trasformazione*, Freud si mostra più che disposto a utilizzare Jung come alleato solidale e comprensivo nella discontinua e spesso esasperante diffusione della psicoanalisi. In realtà, non solo gli scrupoli empiristici di Jung sono destinati a essere sommersi da questa reciproca comprensione, ma i compromessi tattici che Freud adotta nella opportunistica ricerca di nuovi seguaci può solamente minimizzare l'importanza di questi scrupoli nella stessa mente di Jung. Così, insistendo ripetutamente con Jung sulla necessità di definire l'adesione alla psicoanalisi in modo abbastanza libero da attrarre personalità rilevanti della corrente principale della psichiatria istituzionale, Freud in effetti dà credito alla certezza personale di Jung che la sua psicoanalisi sia l'equivalente empirico di quella di Freud e che in realtà non trascuri alcuna parte della teoria essenziale ad entrambi.

A questo proposito il caso di Bleuler è forse il più istruttivo. Bleuler, illustre pioniere della psichiatria, che ha riveduto proprio il concetto di demenza precoce e ha contribuito in modo notevole alla comprensione dell'autismo e dell'ambivalenza, dirige l'ospedale di Burghölzli dove lavora Jung; sembra essersi interessato alla psicoanalisi sin dal 1901 e Jung, nella sua prima lettera a Freud nell'autunno del 1906, lo dice « pienamente convertito ». Nella primavera del 1907, tuttavia, Jung scrive a Freud che Bleuler mostra resistenze « più vive che mai », « enormi resistenze inconscie, difficilmente superabili all'analisi dei suoi sogni e anche delle sue associazioni », e « inibizioni emotive » ad afferrare il concetto di libido (99). Nell'autunno del 1910 il giudizio di Freud su Bleuler concorda con le continue critiche di Jung, ma egli continua ad adoperare tutta la sua influenza personale per conquistare l'adesione di Bleuler, anche se nominale, alla psicoanalisi. Commentando la sua frustrante corrispondenza con Bleuler, Freud scrive a Jung: « La sua perdita sarebbe veramente da deplorare e allarghereb-

(95) Jung a Freud, 19 agosto 1907, *Op. cit.*, p. 85.

(96) Freud a Jung, 27 agosto 1907, *Op. cit.*, p. 86.

(97) Jung a Freud, 29 agosto 1907, *Op. cit.*, p. 88.

(98) In marzo Jung scrive a Freud di trovarsi d'accordo sull'affermazione del « giovane Binswanger » secondo la quale mentre « vi sono casi d'isteria il cui discorso è effettivamente come lo descrive Freud, bisogna ammettere però che vi sono parecchie altre forme d'isteria, per le quali occorre trovare formulazioni diverse ». (Jung a Freud, 3 marzo 1908, *Op. cit.*, p. 137). Freud prende atto dell'accento a Binswanger senza menzionarne e criticarne l'affermazione (Freud a Jung, 5 marzo 1908, *Op. cit.*, pp. 141-142). In agosto, Jung, scrivendo a Freud del nuovo libro di Stekel *Nervöse Angstzustände*, critica la « trascuratezza... frequente nei confronti del conflitto, che (mi) sembra molto più essenziale dei danni sessuali, i quali com'è noto possono essere sopportati anni e anni, se non subentra un qualche conflitto. Alcuni casi mostrano perfino con estrema chiarezza che il sintomo proviene non da carenze sessuali, bensì dal conflitto ». (Jung a Freud, 11 agosto 1908, *Op. cit.*, p. 179). Freud in seguito sottoscriverà « in ogni singolo particolare la critica di Jung al libro di Stekel », pur giudicandola nel complesso troppo severa. Non accennerà però all'importante distinzione contenuta nella critica di Jung. (Freud a Jung, 13 agosto 1908, *Op. cit.*, p. 179).

(99) Jung a Freud, 5 ottobre 1906, *Op. cit.*, p. 4; Jung a Freud, 31 marzo 1907, *Op. cit.*, p. 26.

(100) Freud a Jung, 23 ottobre 1910, *Op. cit.*, p. 388.

be ancora l'abisso tra noi e gli altri. Perciò la sua permanenza tra noi val bene un sacrificio, non so ancora quale... » (100). Una settimana più tardi Jung informa Freud dell'incapacità di Bleuler di difendere la psicoanalisi contro gli attacchi di Oppenheim al Congresso dei neurologi tedeschi tenuto in ottobre a Berlino. Freud decide rapidamente di dare a Bleuler « una specie di ultimatum », confessa poi a Jung che la corrispondenza con Bleuler lo ha « esaurito » e aggiunge:

... in verità io condivido pienamente le Sue opinioni e tendenze, ma i riguardi a Lei noti, di natura sia egoistica sia sentimentale, mi hanno moderato e trattenuto, per esempio, dal porgli la questione che Lei solleva e che per me era anche troppo naturale, la famosa domanda: Perché non l'ha detto ad alta voce? (a Berlino cioè) (101).

(101) Freud a Jung, 31 ottobre 1910, *Op. cit.*, p. 393.

Quando il successivo « ammorbidimento » da parte di Jung rivela la possibilità che Bleuler aderisca alla Società Psicoanalitica di Zurigo, cosa che però « costerà parecchio », e porta ad una lettera favorevole di Bleuler a Freud, quest'ultimo si dice « contento di tenerlo ancora ». Nel novembre 1911, comunque, Jung si lamenta di nuovo con Freud per gli effetti dannosi dell'« ostinata opposizione » di Bleuler e dell'impossibilità di ottenerne la riconciliazione con la psicoanalisi. Alla fine dello stesso mese, Freud scrive a Jung a proposito delle dimissioni di Bleuler dalla Società Zurighese: « ... mi erano saltati tutti i bottoni delle brache della pazienza mia » (*). Perfino l'ammissione di questo completo insuccesso non può tuttavia diminuire l'importanza che Freud annette all'adesione di Bleuler. Cinque mesi più tardi egli scrive a Jung: « Credo di notare con dispiacere che il suo allontanamento dal gruppo zurighese abbia nuociuto ad esso più di quanto mi aspettavo » e aggiunge: « La notizia di una ripresa di contatti sarebbe per me molto importante » (102). Questo senso di rincrescimento sarà espresso ancora a lungo dopo che Bleuler avrà rivelato un punto di vista empiristico che esclude drasticamente qualsiasi alleanza con la psicoanalisi. Nello spiegare a Freud, nell'autunno del 1910, le ragioni delle sue dimissioni dalla Società zurighese e la sua esitazione ad aderire

(*) H. Heine, *Romanzero (Hebraïsche Melodien)*, Jehuda ben Halevy IV (N.d.T.).

(102) Jung a Freud, 13 novembre 1910, *Op. cit.*, p. 400; Freud a Jung, 25 novembre 1910, *Op. cit.*, p. 401; Jung a Freud, 14 novembre 1911, *Op. cit.*, p. 495; Jung a Freud, 24 novembre 1911, *Op. cit.*, p. 502; Freud a Jung, 30 novembre 1911, *Op. cit.*,

all'Associazione Psicoanalitica Internazionale, Bleuler mostra chiaramente il suo rifiuto personale di qualsiasi *Weltanschauung* il cui progresso richieda di sacrificare la propria personalità, la sua avversione scientifica per la politica di « porta chiusa » della psicoanalisi istituzionale, e la sua disapprovazione per qualsiasi Associazione Psicoanalitica che debba servire come portatrice di un « movimento » e custodire e diffondere la « verità » (103).

Per ironia è Jung che ottiene la prima rivelazione diretta di quanto Bleuler sia lontano scientificamente dalla psicoanalisi e che è ripetutamente chiamato a confutare la convinzione irrazionale di Freud secondo cui Bleuler può ancora essere conquistato. Nell' eseguire questo compito, è il discepolo Jung ad essere ripetutamente sottoposto ad un proselitismo « Freudiano » di tipo pragmatistico che minimizza l'incertezza teorica fino al punto di considerarla una vera futilità. In realtà, quando si tratta di creare un possibile legame di connessione con la comunità accademica, Freud è più che disposto a diventare in tutto e per tutto un empirista dalle larghe vedute. Con Bleuler egli replica che l'Associazione Internazionale non è « esclusiva » e gli offre addirittura la possibilità di proporre cambiamenti che gliela rendano accettabile. Le implicazioni « dottrinali » di questo tentativo compromettente di cercare l'accordo con un empirista recalcitrante non mancheranno di influenzare Jung.

Questo modo opportunistico di sottovalutare l'opposizione teorica a favore della necessaria attività di ricerca di proseliti contribuisce a spiegare le possibili cause che portano Jung a prolungare il suo stato di discepolo, ma non spiega la inevitabilità della sua adozione da parte di Freud. Anche se la « corazza del carattere » (Reich) di Freud protegge l'esplicita convinzione che la maggiore esperienza clinica e la riflessione spingeranno Jung verso l'ortodossia, resta tuttavia da individuare la ragione per cui solo Jung sembra aver provocato tale atteggiamento difensivo. La corrispondenza di Freud pubblicata in precedenza sembra indicare una direzione interpretativa promettente. Sappiamo, per esempio, che Karl Abraham, il

p. 504; Freud a Jung, 21 aprile 1912, *Op. cit.*, p. 538.

(103) Franz Alexander e Sheldon T. Selesnick, « Freud-Bleuler Correspondence », in *Archives of General Psychiatry*, 12, 1965, 1-9. Ludwig Binswanger, uno dei più accomodanti « mediatori » tra la psicoanalisi e la psichiatria accademica, dopo aver sondato il terreno con Bleuler, su richiesta della Società Zurighese, testimonia dell'integrità che era alla base delle sue riserve: « Il rifiuto di adesione da parte di Bleuler mi sembrò volto soltanto contro un'identificazione della scienza con una sorta di conventicola scientifica ». Vedi Ludwig Binswanger, *Ricordi di Sigmund Freud*, Roma, Astrolabio, 1971, p. 33.

più ortodosso degli allievi di Freud, esprime continue preoccupazioni per il silenzio di Jung sulla « teoria sessuale », e che Freud più volte rifiuta di prendere a cuore le sue obiezioni. In una lettera del 3 maggio 1908 Freud tenta di pacificare un offeso Abraham la cui relazione per il vicino Congresso di Salisburgo ha provocato un « lieve conflitto » con Jung. Pur solidarizzando con Abraham, Freud afferma francamente che non permetterà che sorgano « seri dissensi » tra i suoi due protetti:

Sia tollerante e non dimentichi che capire il mio pensiero è più facile per Lei che per Jung. Lei infatti è completamente indipendente e per di più il legame della razza La ravvicina alla mia costituzione intellettuale, mentre Jung, essendo cristiano e figlio di un pastore, può trovare il suo cammino verso di me solo a prezzo di forti resistenze interne. La sua adesione è poi della massima importanza. Stavo quasi per dire che solo la sua comparsa sulla scena ha scongiurato il pericolo che la psicoanalisi diventasse un affare nazionale ebraico (104).

(104) Freud a Abraham, 3 maggio 1908, in *A Psychoanalytic Dialogue: The Letters of Sigmund Freud and Karl Abraham, 1907-1926*, New York, Basic Books, 1965, p. 34.

Freud qui ammette candidamente le ragioni personali, soggettive che lo spingono ad accettare la fedeltà di Jung alle condizioni di quest'ultimo. Come unico importante membro del gruppo psicoanalitico originale che non sia ebreo, Jung sarà sempre destinato a compiere un'opera di mediazione con un ostile mondo di Gentili. Tre mesi più tardi, in previsione della sua prima visita alla clinica Burghölzli di Zurigo, Freud si dice disposto a trasferire la sua missione allo stesso Jung. « Il proposito egoistico che perseguo, e naturalmente confesso con tutta sincerità, è quello di insediare Lei come mio successore per continuare e portare a termine il mio lavoro, perché Lei applichi alle psicosi ciò che io ho cominciato con le nevrosi, un compito per il quale Lei mi sembra adatto più di qualsiasi altra persona di mia conoscenza, per la Sua personalità forte e indipendente, per il fatto di essere un uomo germanico che si attira più facilmente le simpatie dei contemporanei » (105). Questa valutazione non solo contribuisce a spiegare la prolungata difesa che Freud fa delle divergenze teoriche di Jung, ma anche la sua successiva insistenza perché Jung as-

(105) Freud a Jung, 13 agosto 1908, *Op. cit.*, p. 191.

suma la presidenza permanente della Società Psicoanalitica Internazionale al Secondo Congresso di Norimberga del 1910. Fritz Wittels, primo biografo di Freud, ricorda la riunione di protesta degli analisti viennesi provocata da questa insistenza e la risposta che Freud dà in quell'occasione ai suoi irati colleghi:

« Quasi tutti voi siete ebrei, e perciò non siete capaci di conquistare amici per la nuova dottrina. Gli ebrei devono essere soddisfatti del ruolo modesto che hanno di preparare il terreno. E' assolutamente essenziale che io stringa dei legami col mondo della scienza in generale. Sto invecchiando e sono stanco di essere continuamente attaccato. Siamo tutti in pericolo ». Affermandosi il bavero della giacca, esclama: « Non mi lasceranno addosso neanche i vestiti. Gli svizzeri ci salveranno — salveranno me e anche tutti voi » (106).

In una lettera del 23 luglio 1908, Freud accenna ad Abraham che occorre ad ogni costo recuperare Jung per il movimento. Lo scetticismo personale di Jung è considerato meno importante dei benefici sociali della sua adesione. In risposta ai seri dubbi di Abraham, Freud si dice disposto ad abbandonare Bleuler, ma di progettare un viaggio a Zurigo per accomodare le cose con Jung (107). Quando questo incontro sembra assicurare la fedeltà di Jung al movimento, Freud si dimostra « giubilante » (108) e per i cinque anni successivi continuerà a dare allo scetticismo di Jung il beneficio del dubbio ogni volta che nascerà un conflitto. Il 26 dicembre 1908 egli difende seccamente il rifiuto di Jung di pubblicare contributi di Abraham nello *Jahrbuch*: « Jung ha preso una decisione che rientra perfettamente nelle sue mansioni di redattore e, secondo me, chiunque si assume una responsabilità e svolge funzioni amministrative deve disporre di una certa libertà di azione ». Il 27 aprile 1909 egli difende il lavoro di Jung su « Importanza del padre nel destino dell'individuo », affermando che il suo allievo ha « preso una parte del tutto, ma lo ha fatto in modo molto efficace ». Oltre un anno dopo, quando Abraham fa una previsione migliore sulla possibilità di vincere la « resistenza di Jung », Freud è particolarmente soddisfatto: « Sono lieto che la Sua previsione su Jung

(106) Fritz Wittels, *Sigmund Freud: His Personality, His Teaching and His School*, New York, Dodd, Mead, 1924, p. 140. Cfr. David Bakan, *Freud e la tradizione mistica ebraica*, Milano, Comunità, 1977, p. 71. Il racconto che fa Wittels di questa scena è paragonabile alle reminiscenze di Wilhelm Stekel, che ha rivendicato la responsabilità di aver organizzato la riunione di protesta, ed è riportato con notevole precisione anche da Ernest Jones. Vedi Wilhelm Stekel, *Autobiography*, New York, Liveright, 1950, pp. 128-129; Ernest Jones, *Free Associations: Memories of a Psycho-Analyst*, London, Hogarth, 1959, pp. 215-216.

(107) Freud ad Abraham, 23 luglio 1908, *Op. cit.*, pp. 46-47.

(108) Freud ad Abraham, 29 settembre 1908, *Op. cit.*, p. 51.

(109) Freud and Abraham, 26 dicembre 1908, *Op. cit.*, p. 62; Freud ad Abraham, 27 aprile 1909, *Op. cit.*, p. 78; Freud ad Abraham, 11 agosto 1912, *Op. cit.*, p. 122.

(110) Freud ad Abraham, 27 marzo 1913, *Op. cit.*, p. 137; « Jung è in America, ma solo per cinque settimane, quindi sarà presto di ritorno. In ogni caso egli sta facendo più per se stesso che per la psicoanalisi. Mi sono molto allontanato da lui e non ho più per lui sentimenti amichevoli. Le sue cattive teorie non mi compensano per il suo carattere sgradevole. Jung segue la scia di Adler, senza peraltro avere la consistenza di quella perniciosa creatura ».

(111) Cfr. Roland Cahen, « Vingt ans après », in *Contact with Jung: Essays on the Influence of his Work and Personality*, pp. 6-7.

sia buona; so che Lei non è esattamente ottimista nei suoi riguardi » (109). E' solo il 27 marzo 1913 che Freud finalmente sembra accettare il lavoro di Jung nel suo esplicito valore teorico e clinico e perciò sacrificare qualsiasi patrimonio istituzionale egli possa rappresentare (110).

Il tono generale di questa corrispondenza porta a dare notevole credito alle innocenti dichiarazioni di « fedeltà » che si incontrano in tutti i più importanti lavori « devianti » di Jung. Sembra che Freud, ossessionato dal posto che avrebbe occupato nel movimento il suo geniale discepolo ribelle, abbia consapevolmente ingannato Jung permettendogli di credere che la sua accettazione condizionata delle sue teorie sui meccanismi dei sogni e sull'energia libidica significasse una completa fedeltà. Se si considerano le ipotesi di lavoro distorte fatte da Jung sulla natura limitata della psicoanalisi, si comprende come questi non abbia mai avuto ragione di dubitare che le sue modifiche basate sull'empirismo seguissero una logica corretta e che sarebbero state alla fine confermate dallo stesso Freud. Jung non ha mai « rotto » con Freud. Si può affermare inoltre che la sua concezione limitata della psicoanalisi e il tono deferente usato con Freud smentiscono la chiarezza retrospettiva con cui Jung stesso prevede il corso fatale che prenderà la sua collaborazione con Freud. In realtà egli continua anche dopo la rottura a considerarsi un leale discepolo di Freud, entro i limiti modesti che egli attribuiva a questa condizione (111). L'intera vicenda, quindi, non è tanto indicativa di una divergenza sempre più grande che, alla fine, raggiunge le proporzioni di una crisi, quanto piuttosto rappresenta una lunga e chiara testimonianza del coinvolgimento emotivo di Freud nel movimento istituzionalizzato che il suo lavoro aveva creato. Tale coinvolgimento è così enorme da permettergli di considerare come leali seguaci degli onesti clinici la cui impostazione empiristica ne limita la fedeltà ad un mero atto di fede.

Trad. di MADDALENA SORTI

* Tratto da: *Historical Journal of the Behavioral Science*, 12, 1976.

**Tecnica per
investigare il ruolo di
fattori ambientali sulla
genesì della schizofrenia
(Comunicazione preliminare.
Valutazione del ruolo del contagio)**

E. F. Kazanetz, Mosca

(1) E.F. Kazanetz, « Influenza dell'insulina e dell'aminazina sul decorso della schizofrenia », nel volume *Problemi di clinica e terapia della schizofrenia con decorso sfavorevole*, Mosca, 1964, pp. 28-30 (in russo); E.F. Kazanetz, « Esperimento di verifica mediante catamnesi dei criteri di distinzione fra psicosi esogene e schizofrenia », nel volume *Malattie neuropsichiche di natura esogena ed organica*, Mosca, 1975, pp. 327-333 (in russo).

Nel corso di un'analisi dei casi di schizofrenia registrati in una zona di Mosca fra il 1952 e il 1959 (1), la nostra attenzione fu attirata da delle osservazioni difficilmente spiegabili nell'ambito della teoria che attribuisce un'origine ereditaria a questa malattia. Secondo tale teoria, il verificarsi di casi di schizofrenia coinvolgenti persone che hanno rapporti di vicinato senza però avere alcuna relazione di parentela non può che essere fortuito, e perciò assai raro (tenuto conto della percentuale relativamente bassa di nuovi casi di schizofrenia). Pertanto delle stime qualitative indicavano che la probabilità che tale fenomeno si verificasse per coincidenza fortuita era estremamente piccola. Eppure noi osservammo che nelle zone in cui si aveva una distribuzione compatta di abitazioni, l'insorgere di nuovi casi di schizofrenia si concentrava in dei « focolai », localizzandosi in alcune case ed in alcune sezioni di grandi palazzi.

Queste osservazioni ci hanno portato ad ipotizzare l'esistenza di un nesso fra la genesi della schizofrenia e l'azione di qualche causa connessa alle condizioni del microambiente in cui vive l'individuo che si amala. Ma i nostri tentativi di valutare statisticamente la significatività dei dati che avevamo raccolti si urtarono contro grandi difficoltà, che ci impedirono di sottoporre le nostre osservazioni ad una attendibile verifica quantitativa. L'eterogeneità delle case, la diversità delle condizioni di abitazione, ecc., non ci permetteva di escludere la eventualità di un nesso fra la concentrazione in « focolai » e possibili fenomeni di « differenziazione sociale » che avrebbero potuto spiegare le differenze percentuali dei casi di schizofrenia registrati fra i diversi gruppi della popolazione.

Queste considerazioni ci hanno spinti a procedere ad uno studio apposito che permettesse un'analisi sufficientemente stringente dell'ipotetico ruolo dell'ambiente sull'insorgere della schizofrenia. Il metodo impiegato escludeva che i risultati potessero essere influenzati dall'uno o dall'altro elemento di selezione, ivi compresi eventuali effetti di « differenziazione sociale ». Quale fattore ambientale suscettibile di aver potuto causare dei casi di schizofrenia, noi abbiamo concentrato l'attenzione sul *contagio*. Facendo ciò abbiamo tenuto conto dell'opportunità di procedere ad una verifica di tipo epidemiologico delle teorie (2) circa l'origine infettiva e virale della schizofrenia.

Metodologia.

Il nostro studio si è basato sul metodo del confronto fra gruppi rappresentativi e gruppi di controllo. Tale metodo comporta il confronto fra le percentuali di nuovi casi di schizofrenia registrati in gruppi identici di cittadini, che non differiscano l'uno dall'altro che per l'esistenza o meno di contatti con schizofrenici. La ricerca si è svolta nelle circoscrizioni amministrative di Mosca servite dagli ospedali psichiatrici n. 3 (V. Guiliarovski) e n. 4 (P. Gannouchkin). In questo territorio abbiamo fissato l'attenzione su dei grandi palazzi di appartamenti, di un tipo determinato scelto

(2) G.A. Buscaino, « Esistono differenze biologiche umorali fra le diverse varietà cliniche della schizofrenia », *Acta Neurol.*, 1953, 8, 4, pp. 475-520; G. Yu. Malis, « Diagnostica immunologica della schizofrenia », *Giornale di neuropatologia e psichiatria*, 1957, 1, pp. 82-86 (in russo); V.M. Morozov, « Sul problema di una etiologia virale della schizofrenia (ricerca esplorativa) », *Giornale di neuropatologia e psichiatria*, 1954, 2, pp. 732-734 (in russo).

come standard. Questi palazzi hanno un numero limitato di piani (fino a 5) e sono divisi in numerose sezioni (« scale ») non connesse fra loro (ciascuna dotata di un diverso portone). La loro costruzione risale agli anni 50, epoca nella quale venivano costruiti in serie utilizzando elementi prefabbricati secondo progetti standard; ogni sezione contiene lo stesso numero di appartamenti, con uguali piante. Fatto importante, le diverse sezioni di questi palazzi sono state occupate in condizioni analoghe e la scelta degli abitanti dell'una o altra sezione non è associata ad alcun criterio di selezione. Queste circostanze garantiscono la omogeneità degli abitanti delle diverse sezioni di questi palazzi.

Un palazzo di questo tipo veniva incluso nella nostra indagine se, durante il periodo preso in considerazione nella ricerca, un individuo malato di schizofrenia vi andava ad abitare oppure se un individuo, già abitante nel palazzo, risultava affetto da un primo episodio di schizofrenia. In ambo i casi tale malato veniva denominato *malato primario*.

In ogni palazzo di tipo standard in cui vi fosse un malato primario si determinava un *locus demografico primario* (LDP), comportante tre *subloci*. Il *sublocus del primo ordine* comprendeva gli appartamenti situati nella stessa sezione in cui abitava il malato primario. Il *sublocus del secondo ordine* comprendeva gli appartamenti della sezione o sezioni immediatamente contigue a quella in cui abitava il malato primario. Il *sublocus del terzo ordine* comprendeva gli appartamenti della sezione o sezioni separate da una sezione da quella abitata dal malato.

In ogni sublocus del LDP si enumeravano gli inquilini che vi abitavano durante o dopo la manifestazione del caso primario di schizofrenia (o il trasferimento in quella casa del malato primario). Si registravano poi i nuovi casi di schizofrenia manifestatisi nei subloci, in individui senza legami di parentela col malato primario, successivamente all'apparizione del caso primario; questi nuovi malati venivano denotati come *secondari*. La diagnostica dei casi nella zona servita dall'ospedale n. 4, il periodo 1952-59 (con palazzi se-

lezionati in modo che fossero strutturalmente analoghi al tipo scelto come standard).

E' evidentemente presumibile che gli abitanti dei 3 subloci in cui si suddivide il LDP avessero dei contatti di diversa intensità con il malato primario localizzato in tale LDP. Si tengano a questo proposito presenti le variazioni di intensità dei diversi tipi di contatti, compresi quelli tramite la polvere, la manipolazione di oggetti d'uso comune (maniglie delle porte, ringhiere delle scale, ecc.), le goccioline di saliva proiettate in aria durante le comunicazioni verbali, gli animali domestici, eventuali insetti (scarafaggi, pulci, ecc.), e così via. Il carattere e l'intensità di certi contatti fra gli inquilini del LDP e il malato primario sono stati in effetti verificati sul campo, mediante interviste dei malati primari e secondari e dei loro parenti, o con altri mezzi.

La totalità dei dati relativi a tutti i loci considerati è stata suddivisa in tre gruppi, costituiti rispettivamente dagli inquilini dei subloci del primo, secondo e terzo ordine.

Sono stati presi in considerazione schizofrenici la cui diagnosi era stata confermata da una lunga catamnesi (da 10 a 20 anni, ed anche più, per la grande maggioranza dei malati). *La verifica delle diagnosi ha preceduto l'analisi epidemiologica* e, in molti casi, la diagnosi è stata controllata personalmente (3). Questa verifica ha portato a mettere in dubbio la correttezza di oltre la metà delle diagnosi di schizofrenia formulate dai medici curanti; i malati con diagnosi dubbie sono stati esclusi dalla ricerca.

(3) E.F. Kazanetz, « Esperimento di verifica mediante catamnesi dei criteri di distinzione fra psicosi esogene e schizofrenia », cit.

Risultati.

41 LDP contenenti casi di schizofrenia secondari sono stati identificati, 21 per il periodo 1960-77 e 20 per il periodo 1952-59. Vi sono stati reperiti complessivamente 48 malati: in 36 loci vi era infatti un solo malato secondario, in 3 loci ve ne erano 2, ed in 2 loci ve ne erano 3. Il numero totale di abitanti in tutti questi loci (presenti a partire dalla prima manifestazione

della malattia o dal trasferimento nel palazzo del malato) era di 8161. Per parte dei loci, è stato possibile stabilire il numero di abitanti sulla base di documenti ufficiali (registri degli inquilini); per un'altra parte, mediante interviste degli abitanti. Tenuto conto della scarsa attendibilità dei dati ottenuti per via orale, la cifra indicata non può essere considerata come assolutamente esatta. Ma la metodologia impiegata nella ricerca garantisce che questa incertezza non può modificare in modo significativo il risultato finale.

I *subloci del primo ordine* contenevano complessivamente 2392 abitanti; la grande maggioranza di loro poteva avere dei contatti di ogni tipo con il rispettivo malato primario. I contatti più universali sono quelli provocati dalla manipolazione di oggetti di uso comune. Per molti anni successivi alla prima manifestazione della loro malattia i malati primari hanno mantenuto un regime di vita ordinario ed hanno intrattenuto contatti con tutti i coinquilini che entravano ed uscivano dagli appartamenti situati nella loro stessa sezione del palazzo. Bisogna inoltre considerare come sufficientemente diffusi anche i contatti verbali; la grande maggioranza dei malati primari circa i quali ci è stato possibile acquisire informazioni conoscevano di vista tutti, o quasi tutti, i coinquilini della loro stessa sezione, e li salutavano regolarmente quando li incontravano.

Nel primo gruppo abbiamo registrato 36 casi di schizofrenia secondaria, pari all'1,58%; 9 di questi malati avevano dei rapporti di amicizia con il malato primario, con dei membri della sua famiglia o con altre persone conviventi nel suo stesso appartamento; 2 dei malati secondari avevano dei rapporti conflittuali con il loro malato primario con il quale convivevano nello stesso appartamento. Gli altri conoscevano il malato primario per averlo visto e si scambiavano con lui i saluti quando lo incontravano, senza però avere rapporti più stretti.

I *subloci del secondo ordine* comprendevano 2894 abitanti. Per circa *un quinto* di questi è stato possibile stabilire l'esistenza di contatti verbali regolari con il

loro malato primario. 9 malati di questi subloci hanno contratto una schizofrenia secondaria, cioè lo 0,31%. Dei chiari indizi di contatti verbali regolari e prolungati con il relativo malato primario sono stati registrati in 5 casi; in 3 di questi casi, i malati secondari intrattenevano addirittura rapporti di amicizia con il malato primario del loro locus.

I *subloci del terzo ordine* comprendevano 2875 abitanti; contatti regolari fra loro ed il rispettivo malato primario si sono potuti stabilire solo in un numero isolato di casi, e solo in una parte dei loci. Questi dati possono essere incompleti per la dimenticanza di avvenimenti di un passato alquanto remoto. Ma tale dimenticanza non può modificare sensibilmente i risultati della presente ricerca, poiché è fuor di dubbio che da ogni punto di vista i contatti fra gli inquilini dei subloci del terzo ordine e i rispettivi malati primari sono meno attivi di quelli fra gli inquilini degli altri due loci e i malati primari. 3 casi di schizofrenia secondaria sono stati registrati fra i membri di questo terzo gruppo, pari allo 0,10%; nessun indizio di contatti fra loro ed il malato primario del loro locus è stato stabilito.

Gli inquilini dei subloci del primo, secondo e terzo ordine presentano gli stessi caratteri di età, sesso, appartenenza sociale; e nessuno dei gruppi presentava alcuna differenza quanto alle circostanze della installazione nei loro appartamenti. Le caratteristiche dei malati primari o secondari sono raccolte nella Tabella.

Abbiamo anche investigato l'intervallo temporale trascorso in ciascun caso fra l'inizio dei contatti con il malato primario e la manifestazione presso i malati secondari dei primi sintomi del processo schizofrenico. Per 16 malati secondari, questi contatti anteriori all'insorgere della malattia non sono durati per più di due anni; per 11 malati secondari, il periodo di contatti è durato da 2 a 4 anni; per 2 malati, da 4 a 6 anni e, per 19 malati, più di 6 anni. 9 dei 19 malati secondari per i quali si è registrato un lungo ritardo fra il primo contatto con il malato primario e l'insor-

Tabella

CARATTERISTICHE DEGLI SCHIZOFRENICI

| Caratteristiche | Numero dei casi (cifre assolute) | | | |
|--|----------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|-------------------------------|
| | primari | secondari del primo ordine | secondari del secondo ordine | secondari del terzo ordine |
| Sesso: | | | | |
| 1.1 maschile | 17 | 15 | 3 | 2 |
| 1.2 femminile | 24 | 21 | 6 | 1 |
| Età al primo episodio: | | | | |
| 16 - 20 | 10 | 12 | 1 | 0 |
| 21 - 30 | 18 | 15 | 6 | 1 |
| 31 - 40 | 10 | 6 | 2 | 2 |
| 41 - | 3 | 3 | 0 | 0 |
| Tipo di schizofrenia secondo l' ICD-8 | | | | |
| 295.0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 295.1 | 2 | 1 | 1 | 0 |
| 295.2 | 10 | 7 | 0 | 0 |
| 295.3 | 27 | 22 | 5 | 3 |
| 295.7 | 2 | 6 | 2 | 0 |
| Caso presso i parenti diretti: | | | | |
| 1. Registrato | 18 | 13 | 4 | 0 |
| 2. Non registrato o ignoto | 23 | 23 | 5 | 3 |

gere della malattia avevano meno di 13 anni quando si è verificato tale primo contatto.

Discussione.

Come risulta dai dati testé riportati (vedi anche la Tabella), una percentuale molto maggiore (e statisticamente molto significativa, con probabilità minore di 0,001) dei casi secondari di schizofrenia è stata registrata fra gli abitanti dei subloci del primo ordine rispetto agli abitanti dei subloci del secondo ordine. Quali possono essere le interpretazioni di questi dati? Discutiamo anzitutto quelle che si fondano sulla ipotesi corrente di una origine ereditaria della schizofrenia. Si potrebbe per esempio ipotizzare che la concentrazione di schizofrenici fra gli abitanti del primo gruppo (subloci del primo ordine) sia legata a dei fattori selettivi di « differenziazione (o deriva) sociale ». Ma una tale ipotesi è infondata, perché i gruppi di abitanti dei subloci dei tre ordini sono indistinguibili da questo punto di vista; nulla giustifica l'ipotesi che le persone più suscettibili di ammalarsi di schizofrenia avessero alcun motivo per preferire di installarsi precisamente nei subloci del primo ordine (tutte le sezioni, o « scale », sono del tutto equivalenti negli edifici utilizzati per la ricerca). Del resto, anche i malati primari non potevano avere alcuna preferenza per l'una o l'altra sezione (centrale, laterale, ecc.) del palazzo.

Un'altra interpretazione basata sulla ipotesi ereditaria potrebbe far risalire le differenze fra le percentuali di schizofrenici secondari nei diversi gruppi all'uso di diversi criteri diagnostici per i malati dei diversi gruppi (per esempio un pregiudizio nella diagnostica tendente a confermare il risultato della ricerca stessa). Ma tutte le nostre conclusioni circa la diagnostica hanno preceduto l'analisi di tipo epidemiologico, sicché tale eventualità deve essere esclusa.

Secondo la nostra interpretazione, la concentrazione di casi secondari di schizofrenia fra gli inquilini del primo gruppo è dovuta ai contatti che hanno avuto luogo fra di loro ed il malato primario. La mancanza di

alternative convincenti porta a considerare questi contatti come responsabili della trasmissione di un agente infettivo originante dai malati di schizofrenia e provocante nuovi casi di questa malattia. Dell'importanza del fattore infettivo nella genesi della schizofrenia può anche testimoniare la correlazione temporale evidenziata dalla frequenza di nuovi casi registrati nei primi anni successivi all'inizio dei contatti con i malati primari.

Noi ci asterremo in questa sede dall'esame del preciso carattere dei contatti patogeni e la natura dell'agente che trasmette l'infezione; si tratta di problemi importanti che richiedono una trattazione separata. Il nostro scopo attuale è limitato: attirare di nuovo l'attenzione sulla teoria infettiva e virale della schizofrenia. Questa teoria è facilmente conciliabile con la nota osservazione di una maggiore concentrazione di nuovi casi fra i parenti prossimi di un malato; i contatti di ogni tipo che si verificano fra parenti possono infatti creare le condizioni favorevoli alla trasmissione dell'infezione dai membri malati ai membri sani della famiglia. Spesso, secondo le nostre osservazioni, un contagio contratto nell'infanzia può tardare a manifestarsi fino all'età adulta.

Allo stadio attuale del nostro lavoro si apre una vasta gamma di ulteriori sviluppi dei nostri risultati. Le questioni di maggior interesse sono se la patogenicità dei contatti considerati varia a seconda della diversa terapia impiegata per i malati, se il carattere o l'intensità di tali contatti influenzano la forma e il decorso della schizofrenia, se esistono dei fattori individuali che creano una predisposizione alla schizofrenia per questo o quell'individuo che si trovi ad avere contatti con un malato.

La presente pubblicazione dei risultati della nostra ricerca è diretta a stimolare altre ricerche utilizzando la stessa metodologia. Sarebbe utile ampliare la sfera dei fenomeni così studiati, in particolare esaminando in dettaglio il carattere dei contatti negli stadi precoci della genesi della schizofrenia primaria (le nostre possibilità in questo campo sono limitate) ed includendo nuovi tipi di contatto (nella scuola per i bambini e gli

adolescenti, nel luogo di lavoro, ecc.). La metodologia proposta, o delle modificazioni di questa tecnica di indagine, potrebbero inoltre essere utili per investigare il ruolo del contagio nella genesi di altre malattie poco note (anche non mentali).

Trad. dal francese di FRANCESCO CARACCIOLO

Biblioteca

ALDO CAROTENUTO, *Psiche e inconscio*, Venezia, Marsilio Editori, 1978.

Psiche e inconscio. Diversi saggi scritti e pubblicati tra il '70 e il '77 vengono raccolti in un'unica edizione. Le occasioni e le finalità che li hanno stimolati sono varie ma spesso la prassi e l'originalità dell'esperienza analitica si affaccia al nostro sguardo. Ed è proprio in questi spazi che ci sembra possibile percepire il misterioso e l'ineffabile di ciò che la teoria ancora non riesce ad assumere sotto precise coordinate.

Alcuni, tra i saggi, trattano temi piuttosto specifici relativi agli aspetti teorici della Psicologia Analitica. In questo contesto si trovano delle note su lavori di Jung e di Neumann. Questi articoli lasciano relativamente poco spazio a quello che sembra lo stile più autentico dell'autore. Menre altri e qui mi riferisco a tre di essi in particolare (« Psicopatologia dell'analista »; « Osservazioni su alcuni aspetti del transfert e controtransfert »; « Analisi e dolore ») sembrano attingere direttamente all'esperienza analitica e ci danno la chiave per capire al di là della teoria e della tecnica alcuni punti singolari e significativi.

L'analista, il paziente, il rapporto, il dolore.

Nel saggio sulla psicopatologia dell'analista, Carotenuto mette evidenza uno dei paradossi dell'analisi. Una verità o comunque un'ipotesi rovente che spesso viene tagliata fuori, negata, scotomizzata da molti analisti. La scelta della professione analitica, come già sosteneva Jung, non è casuale e la motivazione può essere rintracciata in una frattura profonda e remota che riguarda la sfera affettiva. Con ogni probabilità si tratta di un male insanabile (in teoria chi guarisce cambia professione) « ... può interessarsi dell'inconscio solo chi ha un conto aperto con l'inconscio, come solo colui che ha fame ricerca il cibo. Poiché l'analista 'ha scelto' di interessarsi dell'inconscio per tutta la vita vuol dire che il suo conto non potrà mai essere saldato... » (p. 195).

L'analista non guarisce dalla propria malattia, ma essa diviene una malattia creativa. Attraverso la dimensione della propria sofferenza l'analista si sfama nutrendo. Il rapporto tra analista e paziente diventa polare. Non c'era vera analisi che non coinvolga tutti e due nella trasformazione. « ... Secondo me il vero significato del metodo dialettico in terapia è l'abbandono di ogni apriorismo metodologico ed il mantenimento costante del punto di vista che analista e paziente sono ambedue

in analisi, con eguali rischi... Il metodo dialettico prende per vero il paziente e tutta la sua complessità. Il paziente ha, nel senso più concreto del termine, qualcosa da dire che, prima o poi, a livello conscio ed inconscio, trasforma l'analista... » (p. 94).

E ancora « ... La capacità analitica risiede nella comprensione del mondo interno. Michael Balint rileva, ad esempio, che, quando si raggiunge il livello della 'carenza fondamentale', il paziente sviluppa una capacità di comprensione interiore incredibile, che gli permette di capire molto bene lo stesso analista... » (pp. 194-195).

Sullo sfondo di questa polarità e dell'accettazione di essa da parte dell'analista si dipana (sviluppa) tutto l'articolo sul transfert e controtransfert. Come vedremo, saltando le prescrizioni tecniche di certa psicoanalisi, Carotenuto rileva la necessità, in alcuni precisi momenti, di lasciar trasparire e la personalità dell'analista e il suo controtransfert, questo, si può intuire altrove, accadeva anche a Jung: « ... Secondo la testimonianza della Jaffé, molte volte, i pazienti che andavano da Jung carichi di angosce e di preoccupazioni, si accorgevano che il loro analista, con 'formidabile intuizione' cominciava a parlare, come ispirato da una esigenza incoercibile interna; si trattava di sogni, associazioni, accadimenti e pensieri. Ma tutto questo però, senza che Jung ne fosse informato in anticipo, toccava i problemi intimi dei pazienti... Ogni analista ha vissuto tali esperienze durante la terapia analitica. Si tratta del momento in cui, come diceva Ernst Bernhard, il paziente aiuta il proprio analista, ma per il paziente, come una volta si esprime un giovane in analisi, 'queste sedute valgono per tre'... » (pp. 235-236).

Risulta abbastanza chiaro da queste citazioni il riconoscimento da parte dell'analista al paziente e il vissuto emotivo che il paziente può trovare in tali circostanze.

Si può credere che paziente e analista siano imbrigliati da uno stesso dramma interiore che nell'ambito della relazione analitica permette di essere uno con l'altro.

Il transfert e il controtransfert cessano di venire interpretati unicamente come ripe-

tizione traslata di situazioni infantili e si arricchiscono di un senso nuovo; alla base del transfert vi è la proiezione, ma la proiezione stessa oltre ad essere un meccanismo patologico è un meccanismo psichico.

Se cessassimo di proiettare avremmo perduto la nostra possibilità di avere relazioni. Ciò significa anche che l'analista, per quanto analizzato, continuerà a proiettare con la differenza che conoscerà per quanto gli è possibile quello che sta accadendo.

« ... Che la persona del terapeuta sia profondamente toccata significa che il paziente è portatore di un conflitto in cui è coinvolto pure l'analista: e questa è l'unica condizione di un aggancio reciproco fra analista e paziente. Allora i due partners 'incarnano' una dimensione familiare e scottante nello stesso tempo. Ciò permette lo scatto della proiezione primaria. Tutto il successivo processo analitico dipenderà dalla possibilità di proiettare reciprocamente una problematica 'incarnata' dall'altro » (p. 106).

Tutto questo comporta l'assunzione che per molto tempo il concetto di transfert sia servito agli analisti per una funzione prettamente difensiva; come dice Carotenuto « ... La scoperta (o meglio, l'invenzione) del transfert ha offerto agli analisti dei perfetti guanti di gomma che hanno finora svolto in maniera eccellente la loro funzione protettiva... » (p. 104).

E' possibile ipotizzare che tale funzione di difesa non sia priva di senso, infatti il non nascondersi dietro al transfert comporta un certo rischio per l'analista che dev'essere sempre pronto a confrontarsi come individuo di fronte a un altro individuo.

Il pericolo certamente non sta nella perdita della superiorità dell'analista, poiché come fa notare Carotenuto la superiorità dell'analista non è nella asetticità ma nella integrità psichica; probabilmente esso deriva dal fatto che ciò comporta un darsi al di là e al di fuori del ruolo, in pratica pagare col proprio sangue.

Ancora una citazione dal saggio sulla psicopatologia dell'analista sembra pertinente « ... secondo la nostra prospettiva, ci sembra che il tipo 'schizoide' coincide abbastanza

bene con la personalità dell'analista... » (p. 189) « ...Fairbairn fa rilevare come un atteggiamento di distacco e di isolamento sia una fra le caratteristiche del tipo schizoide. Il tipo schizoide ha una grande difficoltà nel donare affettivamente e l'assunzione del ruolo è una tecnica specifica per superare tale disagio... » (pp. 193-194). « ...Forse bisogna anche considerare che è proprio questo 'saper giocare un ruolo' che permette all'analista di poter condurre avanti molte terapie analitiche senza che l'una si intruda con l'altra » (p. 194).

Ora si può comprendere come la professione dell'analista si svolga su due binari, da un lato vi sono delle terapie analitiche che permettono all'analista di restare relativamente quieto nel suo ruolo, mentre ve ne sono altre al quale si può giustamente attribuire il nome di analisi in cui s'inserisce la necessità che l'analista nonostante il costo che ciò comporta s'incontri col paziente.

« ...I rapporti 'analitici' autentici sono pochi... La mia esperienza e quella di altri colleghi mi insegna che ci sono casi diversi, importanti non perché più gravi, ma perché permettono l'instaurarsi di una serie di proiezioni reciproche (primarie e secondarie), permettono cioè l'instaurarsi del transfert: il quale dunque è reso possibile dall'equazione medico-paziente, ... » (pp. 110-111). « Ho sempre presente nel mio lavoro analitico un racconto dei Hassidim: "Rabbi Shlomo diceva: 'Se vuoi sollevare un uomo dalla melma e dal fango, non credere di poter restare in alto e accontentarti di stendergli una mano soccorrevole. Devi scendere giù tutto, nella melma e nel fango. Allora afferralo con forti mani e riconducilo con te alla luce' "... » (p. 105).

Questo nuovo significato del transfert e del controtransfert ci conferma ancora la dialetticità del rapporto paziente analista e si può ben comprendere perché si sia spesso a ragione detto del transfert che esso rappresenta l'alfa e l'omega del processo analitico. Vorrei concludere queste brevi osservazioni con una nota sul saggio « Analisi e dolore », che riecheggia condensandoli i temi sopra citati.

L'analisi ha in sé un altro paradosso, il paziente che va in analisi è sofferente e porta con sé la speranza, spesso l'ultima speranza, di uscire da questa sofferenza. Ora esistono momenti in cui il dolore rappresenta un passaggio obbligato, un momento difficile nella ricerca di se stessi. Ed è proprio in questi momenti che il paziente può percepire l'autenticità del rapporto analitico e l'accettazione e comprensione da parte dell'altro nella dimensione del dolore. In questi momenti non c'è nulla da dire « ...Il linguaggio è interno. In tale situazione, l'analista e il paziente ricordano che 'la maggior parte delle grandi cose si acquistano con le mani legate e chiuse a pugno'. E c'è forse cosa più grande della lenta e faticosa riconquista della propria 'anima'?... » (p. 236).

Rita Maglione

FRITZ ZORN, *Il cavaliere, la morte e il diavolo*, Milano, Mondadori, 1978, pp. 238.

« ... Fra tutte le cose sgradevoli che mi sono portato appresso nella mia esistenza, avere il cancro è stata di gran lunga la cosa più intelligente ch'io abbia fatto » (p. 7).

Queste parole si possono leggere nelle pagine del libro pubblicato da Mondadori con il titolo « Il cavaliere, la morte e il diavolo », tragico resoconto di una storia vera ambientata nella Svizzera neutrale e benpensante dei nostri giorni; scritto 'rabbioso' e impotente, ironico e doloroso di un uomo « educato alla morte ».

Cresciuto in una ricca famiglia borghese il giovane che si cela sotto lo pseudonimo di Fritz Zorn viene educato ad un rigido conformismo. Così egli impara ad indossare una 'maschera' che non potrà mai più togliersi, in onore di un mondo asettico, regno 'superiore' dell'armonia e della perfezione dell'accordo a priori e a tutti i costi che nega, insieme alla diversità, ogni relazione umana a salvaguardia di una falsa sicurezza. La protezione è garantita dall'adesione supina ai valori della propria classe sociale e dall'identi-

ficazione con il proprio gruppo, a scapito della individualità, a detrimento totale del proprio essere e del proprio esistere fino all'autodistruzione.

Dice il protagonista di questa storia: « Così mi abituai a non dare mai un giudizio personale, ma ad unirmi sempre al giudizio degli altri » (p. 12).

Ancora: « Come avevo appreso nella mia famiglia, ciò che contava nella vita non era l'opinione del singolo ma l'opinione dei più, e soltanto colui che era in grado di condividere, in maniera il più possibile illimitata, l'opinione dei più, solo quello era al giusto posto nella vita » (p. 14).

L'aver trovato il « giusto posto nella vita » significa in questo caso come in molti altri, assumere inconsapevolmente la morte come propria, permanente, peculiare condizione esistenziale.

Infatti la morte comincia a chiedergli il suo tributo già all'età di 17-18 anni; si rivela attraverso il sentimento di solitudine insanabile, la noia cronica, la malinconia, la rassegnazione: è la depressione.

Ma anche la depressione è sconosciuta dall'abituale indifferenza; messa a tacere, è nascosta dietro un falso sorriso. Questo atteggiamento della coscienza fa perdere a Zorn un significativo messaggio dell'*anima* poiché la depressione può anche essere intesa come una richiesta di trasformazione (morte simbolica degli aspetti inattuali della personalità), ed esprimere, paradossalmente, la presenza di energie vitali non utilizzate.

La predilezione per il colore nero e la sua scelta nell'abbigliamento rappresenta bene il lutto per questa tetra e desertica condizione interiore.

Così Zorn descrive il suo stato nevrotico: « Non so ridere perché in me non c'è nulla che ride » (p. 165), oppure: « Credo che fosse la tristezza a parlare attraverso di me; io non dovevo metterci nulla di mio, ero diventato uno strumento passivo della tristezza stessa, il mezzo con cui essa si esprimeva » (p. 114).

Nella storia esemplare di quest'uomo l'elemento fatale sembra essere la rassegnazione. Egli non si accorge in tempo che le costru-

zioni razionali e l'artificiosità del suo mondo non solo lo costringono ad essere spettatore della vita, « un oggetto in un gelido spazio irreali » ma concorrono sotteraneamente alla sua distruzione.

Infine quel « no » sempre taciuto si impone violentemente come negazione totale del suo essere nel mondo e la morte, troppo a lungo sconosciuta, riemerge per affermarsi concretamente: Zorn scopre di avere il cancro. Dice Hillman: « alcuni migliorano peggiorando »... « Alcuni debbono arrivare in questo posto, in cui l'umiltà inizia soltanto attraverso il mondo organico » (James Hillman, *Il suicidio e l'anima*, Roma, Astrolabio 1972, p. 123). Proprio la malattia riesce a sollevare Zorn dalla depressione e lo conduce dallo psicoterapeuta. Inizia la presa di coscienza come testimonia l'analisi retrospettiva scritta.

Le accuse rivolte alla famiglia, alle istituzioni e alla società borghese si levano quasi come maledizioni; sono ironiche, taglienti, ma anche un lungo e cupo lamento che di per se stesso fa comprendere a chi legge lo stato di dolorosa impotenza in cui si dibatte quest'uomo.

Tuttavia occorre dire che le colpe interamente attribuite al mondo esterno e alle quali egli vuole dare il valore di denuncia sociale, servono essenzialmente a 'esorcizzare il demone'. Soltanto una volta Zorn riconosce che: « Qui non è neppure necessario stare a giudicare di chi è stata la colpa: se del mio carattere o dei miei e della società borghese; forse nessuno porta veramente la colpa o forse la colpa è di tutti. Ora non si trattava più tanto del problema della responsabilità e dell'origine di tutta la mia infelicità, quanto assai più del risultato (corsivo mio): cioè un essere umano distrutto sistematicamente e con estrema coerenza fin dalla prima giovinezza... » (p. 136).

Arrivare al punto di trascurare le cause dei propri mali — ammesso che tali cause possano essere individuate in modo chiaro ed inequivocabile — significa liberarsi di un falso problema per assumersi interamente la responsabilità della propria esistenza; smettere di vivere nel passato e cominciare a vivere nel presente.

Questa posizione critica nei confronti di se stesso però non è mai raggiunta veramente e il motivo è comprensibile. Così le medesime problematiche irrisolte si ripetono in modo ossessivo, sottendono le identiche domande alle quali occorre trovare assolutamente una risposta prima di morire: Perché questo destino? Perché proprio io? Che senso ha tutto questo?

E' inutile dire che a simili domande non ci sono che risposte individuali.

Scrivendo Hillman: « *La morte organica ha potere assoluto sulla vita quando la morte non è riconosciuta durante la vita. Se rifiutiamo l'esperienza della morte, rifiutiamo anche la questione essenziale della vita, e questa resta incompiuta. Allora la morte organica impedisce di affrontare i problemi finali e tronca la nostra possibilità di redenzione. Per evitare questo stato dell'anima, tradizionalmente chiamato dannazione, siamo costretti ad andare alla morte prima che essa venga a noi* » (J. Hillman, *Op. cit.*, p. 47).

Per Fritz Zorn è quasi impossibile riconoscere un significato alla propria vita perché il suo destino è segnato e ormai si confonde con la morte di cancro. Egli si ribella con tutta la violenza concessa dalle parole e nelle ultime pagine il linguaggio si trasforma in un'arma di vendetta. Rifiutato da dio che lo ha abbandonato chiedendo il suo sacrificio, a sua volta, egli lo rifiuta e lo maledice unendosi al demonio. Proprio questa presa di posizione finale gli dà modo di consumare fino in fondo l'unica vera esperienza della sua vita. La 'profanazione' e ridicolizzazione di dio sono necessarie, così come l'alleanza con il diavolo, perché gli permettono di riconciliarsi con il male e la morte; restituiscono un senso al suo destino.

Se si può definire il cancro una malattia psicosomatica, questo non è sufficiente comunque a chiarirne l'origine e la natura. La questione rimane aperta a numerosi dubbi e interrogativi. Senza voler entrare in questo problema si può, in ogni modo, tentare un'interpretazione del caso specifico di Fritz Zorn, tenendo presenti le sue stesse considerazioni.

Per comprendere meglio bisogna immaginare

un'esistenza condotta nella solitudine più disperata; dove per solitudine si intende una intrinseca incapacità di amare, di provare vero interesse per gli altri e per il mondo esterno. Uno stato di « idiozia emotiva », come egli stesso lo definisce, nel quale non si conosce possibilità di coinvolgimento con un solo essere umano e si nega a se stessi anche la naturale sofferenza che ne scaturisce.

La malattia sembra esprimere proprio questa modalità di esistenza vista nella sua interezza, inoltre costringe corpo e anima ad una unione che prima non c'era mai stata, tanto il corpo e la sessualità erano vissuti come estranei.

Il cancro sembra dunque suggerire la 'qualità' del rapporto che Zorn ha con la propria Anima, la propria immagine femminile interna, come illustrano le cosiddette visioni che lo tormentano per un lungo periodo antecedente alla comparsa della malattia organica: « ...alcune figure femminili raggiungevano in questo senso una straordinaria grandezza allegorica e mi apparivano sempre più nella chiarezza della visione, il simbolo della pietrificazione della malinconia, figure di un impenetrabile dolore » (p. 119).

L'Anima che si pietrifica nell'immagine impressionante della « Grande Dolente » è il cancro che lo condurrà alla morte.

Daniela Bucelli

Quaderni di Psicoteria Infantile, n. 1: Volume Monografico sull'Adolescenza, Roma, Borla Editore, Novembre 1978, L. 7.000.

I *Quaderni di psicoterapia infantile* costituiscono il risultato di un ormai pluriennale lavoro di elaborazione tecnica e teorica di un gruppo di intervento impegnato con costanza e qualificazione nel settore del disagio psichiatrico nel territorio di Perugia: intervento che non si è mai fermato esclusivamente alla lotta antiistituzionale intesa unicamente come prassi di liberazione sociale, ma ha sempre inteso lavorare contempora-

neamente nello specifico del disagio psichico tentando una elaborazione ed una applicazione dei concetti psicoanalitici alla organizzazione di un servizio pubblico psicoterapeuticamente orientato: il che non significa pura e semplice erogazione di psicoterapia, una decifrazione della domanda psichiatrica innanzitutto è, in secondo luogo, corretta impostazione della formazione degli operatori a partire soprattutto dalla *esperienza* individuale e soggettiva di questi ultimi e del loro rapporto con gli utenti alla ricerca di una ricomposizione delle competenze e dei ruoli tradizionalmente frammentati (cfr. le équipes 1) medico 2) psico 3) pedagogiche) e di necessità alienanti. Questo foglio metodologico centrato sull'esperienza e sulla sua analisi e interpretazione in termini soggettivi ci sembra avvicinare questa elaborazione ad un dibattito molto attuale nell'ambito delle scienze umane di cui è facile trovare testimonianze sia in ambito accademico che più propriamente assistenziale (si veda ad es. il recente saggio storico filosofico di G. Agamben sulla distruzione della esperienza nella metodologia della scienza degli ultimi secoli in Europa: *Infanzia e storia*, Ed. Einaudi). D'altra parte la valorizzazione dell'esperienza (in contrapposizione all'« esperimento ») destina programmaticamente questa rivista non soltanto gli addetti ai lavori ma a chiunque sia oggi impegnato nel dibattito politico e culturale sull'uso e la collocazione della psicoanalisi nelle scienze umane. Tale destinazione ci sembra favorita dalla organizzazione monografica della rivista, il cui primo numero è dedicato all'adolescenza, considerata innanzitutto come *posizione* dello sviluppo: viene qui presentata una teoria psicoanalitica dell'adolescenza estremamente ricca di implicazioni conoscitive nuove e stimolanti rispetto ad uno schema teorico « tradizionale » al quale eravamo abituati. Donald Meltzer esponente tra i più creativi (tra i post-kleiniani) della British Psychoanalytic Society espone qui una teoria generale dell'adolescenza fondata non più sull'esplorazione delle modificazioni e delle debolezze delle difese dell'io causate dalla « tempesta libidica » del processo puberale, ma al contrario sull'indagine de-

scrittiva dei sentimenti consci e inconsci dell'*adolescente nella comunità*; comunità dei coetanei (analisi dei fenomeni di gruppo tra gli adolescenti); comunità dei bambini dalla quale l'adolescente si sta appena separando (analisi delle modalità e delle difficoltà di questa separazione); comunità degli adulti/genitori verso la quale tende (analisi degli ostacoli nell'acquisizione di una posizione adulta a partire dai meccanismi dell'invidia). Solo in una seconda parte viene affrontata la psicopatologia dell'adolescenza, capovolgendo così uno schema classico in psichiatria che ci aveva ormai un po' tutti condizionati ad associare adolescenza e disadattamento.

L'articolazione del discorso di Meltzer sull'adolescenza, molto più complessa ed approfondita di quello che è possibile qui accennare, risulta necessaria e attuale in un momento storico in cui più che mai è acuto il problema sociale e politico delle fasce giovanili, mentre, d'altro canto, gli operatori possono disporre di modelli conoscitivi e di intervento i quali, da quelli socio-psichiatrici a quelli sociologici e psicoanalitici, si sono rivelati parziali e settoriali.

L'unico rilievo critico che sentiamo di poter muovere all'impostazione di questa rivista (con l'auspicio che il prossimo numero monografico, dedicato alle psicosi infantili possa riempire questo vuoto) è costituito da una carenza di materiali di esperienza legati alla situazione italiana, a parte il capitolo finale: è auspicabile che proprio la pubblicazione di questa rivista costituisca uno stimolo per tutti gli operatori a ripensare criticamente le proprie esperienze nel settore dell'età evolutiva.

Bianca Iaccarino

JOSEPH WORTIS, *Frammenti di un'analisi con Freud*, Napoli, Liguori Editore, 1978.

Un'analisi sommaria della curiosità per il fatto biografico di uomini illustri potrebbe rivelare una più o meno consapevole tendenza a cercare, nella prosa della quotidianità degli stessi, ciò che possa controbilanciare il po-

tere di suggestione che la sola circostanza del successo conferisce loro sugli altri. La suddetta ipotizzata tendenza risulterebbe ancora più comprensibile nei confronti di autori psicologici, il cui *logos* pretende di dettar legge su una realtà — la psiche — che ogni individuo umano a ragione rivendica come legittima proprietà. Ma un dato altrettanto teoricamente accessibile di quello per cui ciascuno è di fatto coinvolto e misurato da un discorso psicologico è rappresentato dalla dimensione del *dono* in cui l'uomo generalmente percepisce se stesso. L'individualità poggia su di un sostrato « naturale » che non le appartiene, la matrice oscura e insondabile, nondimeno reale, che consente tutte le sue successive espressioni e differenziazioni. Proprio su questo substrato universale lo scienziato mette a fuoco la sua lente, e il successo (o l'insuccesso), quando non dipende da effimere strategie, deriva dall'ancoraggio delle sue teorie a quella realtà. La teoria, beninteso, è un mezzo mediante il quale viene codificato il reale. Essa è condizionata dallo spirito del tempo in cui viene formulata e dalla peculiarità personale del suo creatore. Proprio per questo essa è essenzialmente opinabile. Per quegli stessi elementi, cioè, forniti dall'indagine storica, di cui il libro che presentiamo costituisce un pezzo esemplare. Documenti del genere, nell'ottica di cui sopra, forniscono un validissimo strumento per discriminare in una teoria l'essenziale dal contingente, e quindi per preparare il terreno ad una nuova più esauriente sintesi. Jung direbbe che queste considerazioni rivelano linee direttrici archetipiche. In esse infatti viene adombrato l'eterno dissidio fra fenomeno e noumeno, fra particolare e universale. Ma il richiamo a temi archetipici non è forse del tutto fuor di luogo di fronte a un libro che risulta dall'incontro di un vecchio maestro di umanità, giunto ormai al termine del suo cammino, con un giovane all'inizio della carriera di medico, desideroso di imparare tanto quanto di conservare la sua indipendenza. Il giovane è Joseph Wortis, uno psichiatra americano che, negli anni degli studi in Europa, conosce Havelock Ellis, ricevendo da lui stima ed amicizia. Tornato in patria,

egli inizia la sua pratica ospedaliera, che ben presto lo delude profondamente. E' ancora immerso in una crisi riguardante soprattutto il suo futuro professionale, che vede profilarsi non del tutto corrispondente ai progetti coltivati negli anni dell'università, quando riceve una lettera di Havelock Ellis. La lettera contiene una proposta che sembra la realizzazione del sogno tipico del ricercatore senza troppo danaro: un anonimo mecenate ha stanziato un fondo per l'esecuzione di una ricerca sull'omosessualità, ha chiesto ad Havelock Ellis di indicargli una persona a cui affidare il lavoro ed Havelock Ellis ha pensato subito a Wortis: è disposto lui ad assumersi l'incarico? Wortis accetta, e dal tenore delle lettere in cui espone a grandi linee il programma di ricerca noi possiamo renderci conto della sua segreta speranza: poter fare un'« analisi didattica » con Freud. Questa speranza è destinata a realizzarsi. Prima Wortis si reca per alcuni mesi a Londra, dove compie ricerche sotto la guida saltuaria di Havelock Ellis. Poi, alla fine dell'estate del 1934, parte per Vienna e, opportunamente referenziato, si mette in contatto con Freud iniziando con lui un'« analisi didattica » della durata di quattro mesi: tanto gli consentono di fare le sue disponibilità di tempo e di danaro. Qui comincia anche la parte essenziale del libro, che consiste nella trascrizione fedele (con qualche opportuna, pudica omissione, specifica l'autore) dei dialoghi intercorsi fra Freud e Wortis, durante lo svolgimento dell'analisi. Che cosa si può dire di questo documento? Intanto chi ha un po' di pratica con la psicoanalisi ne coglie subito la stranezza: si tratta di un resoconto, seduta per seduta, contenente dialoghi testuali, insieme a più ampi brani riassunti, stilato dallo stesso Wortis subito dopo le sedute, su schede, riprodotte nel testo, del tipo di quelle che si usano per ricerche bibliografiche. Ma fin qui non ci sarebbe niente di strano. Il lettore però sente che qualcosa non funziona quando si accorge che di queste schede, quasi il giorno stesso dell'ultima seduta, Wortis fa un elegante pacchetto che successivamente invia a tutti i suoi maestri e benefattori. Come se si trattasse dei « frut-

ti » del capitale investito nell'operazione! Tutti i destinatari di questo materiale, e Wortis stesso, vi lavorano sopra quasi fosse un oggetto misterioso piovuto dal cielo: se lo girano e se lo rigirano tra le mani cercando possibili interpretazioni e significati (in tutte le direzioni, fuorché in quella proposta dalla psicoanalisi stessa), trattando la psicoanalisi e Freud come dicono che la psicoanalisi tratti il proprio paziente, cioè ridefinendo la posizione di lui secondo criteri propri, sistematicamente diversi da quelli del paziente. Se può avere importanza una testimonianza nel merito, forse al lettore sarà utile sapere che chi scrive ha conosciuto psichiatri e psicoanalisti nei confronti dei quali riterrebbe appropriata la critica di cui sopra, ma che per sua fortuna ha contatti con persone che fanno lo stesso mestiere senza comportarsi in quel modo. Sia che questa impressione derivi dalla reale diversità degli uomini incontrati da chi riporta la sua modesta testimonianza, sia che essa derivi da un mutato atteggiamento del teste, che a un certo punto ha deciso di occuparsi più di se stesso e meno delle vere o presunte vicissitudini interiori del proprio analista, il dato può avere un peso nella valutazione del nostro problema. In definitiva, mi è difficile pensare che il comportamento di Freud nel corso di questa analisi abbia avuto un intento diverso da quello di produrre in Wortis delle salutari prese di coscienza. Freud, osservando il comportamento del suo paziente-allievo « sente » una resistenza, ne saggia la consistenza, prova a distruggerla. Ora, è indubbiamente una « resistenza » quella che spinge a considerare il confronto con l'inconscio come un fatto scientifico, come l'esecuzione di un esperimento. Una « resistenza » per niente ingiustificata, nella misura in cui permette di stabilire un dialogo con i contenuti dell'inconscio, senza esserne distrutti. Ma quando questo atteggiamento si fissa in una competizione narcisistica con l'analista impedisce il passaggio alla apprensione dei simboli e alla comprensione dei significati, diventa un fatto che va eliminato se si vuole il contatto con l'inconscio. Che questo movimento sia facile e indolore è da escludersi, e credo che ogni ana-

lista quando vede configurarsi all'alba della terapia nel paziente una forte resistenza del tipo suddetto teme per il suo partner, perché intravede il baratro di depressione che si prepara per lui al momento del crollo della struttura che faticosamente va costruendo. Si sa che nemmeno il contatto con l'inconscio è un fatto desiderabile per tutti, e Freud lo dice chiaramente a Wortis nel corso di una seduta (cfr. p. 51). Quando si è costretti a toccare l'inconscio per la presenza di una nevrosi il problema è scavalcato dalla necessità, che spinge a rischiare. Ma quando non c'è nevrosi manifesta, quando cioè l'analizzando ha un adattamento che grosso modo lo soddisfa, e si presenta una forte paura dell'inconscio, allora ci si chiede se vale la pena distruggere un ordine che bene o male funziona e si è portati a congetturare la presenza di validi motivi per erigere imponenti barriere difensive contro l'emergenza di contenuti inconsci. L'analista infatti può rendersi conto della resistenza del paziente, ma al pari di questi ignora ciò da cui egli si difende, almeno fino a quando il paziente non gli porta un sogno, per esempio, dal quale si possa intuire la natura dei problemi che giacciono nell'inconscio. Si ricordi il caso riportato da Jung nella sua autobiografia (*Ricordi, sogni, riflessioni*, Rizzoli, 1978, pp. 174 e ss.), del medico, apparentemente « normale », che voleva fare con lui un'analisi « didattica » e che fu costretto ad abbandonare l'idea per l'emergenza di contenuti fortemente minacciosi dall'inconscio. A questo punto davvero non si capisce la preferenza degli analisti anziani per gli « allievi » piuttosto che per i pazienti « nevrotici », e si può pensare che a un certo punto si senta il bisogno di eredi...

L'analisi di Wortis con Freud non ebbe un esito felice, tanto per far nostra la valutazione che di questa esperienza fecero i due protagonisti: Freud disse chiaramente che se qualcuno gli avesse chiesto notizie di un giovane borsista andato da lui in quel periodo per apprendere la psicoanalisi, avrebbe risposto che sì, lo aveva conosciuto, ma che non era riuscito a insegnargli niente. Wortis, d'altra parte, pubblica le sue memorie analitiche proprio per dimostrare l'insufficienza

e le pecche della psicoanalisi e del suo creatore. Una analisi andata male, dunque, anche se noi oggi sappiamo quanto sia problematiche queste valutazioni. I temi su cui vertono le sedute, oltre ai sogni, le associazioni e le resistenze di Wortis, toccano praticamente tutti i punti cruciali della psicoanalisi e sconfinano in questioni culturali ed anche politiche di grande interesse. Freud si scopre molto, « parla » nel corso delle sedute, esprime pareri, giudizi anche taglienti, narra aneddoti, spiega, attacca vigorosamente le resistenze del paziente. Se questo è Freud-analista, non si capisce da dove sia venuta fuori l'immagine classica dell'impassibilità analitica. C'è il divano, e Freud collocato alle spalle dell'analizzando, ma Freud si scusa quasi col suo paziente per questa strana maniera di parlare, dicendo che dipende da una sua personale idiosincrasia. Tuttavia non smette di fare l'analista neanche per un istante: ha poco tempo per fare l'analisi, per questo riceve un onorario e compie il suo dovere momento per momento con precisione e calda freddezza, partecipe, coinvolgente, adatta alla circostanza e alla persona che deve analizzare. L'arte del Maestro è grande e non si lascia mettere in crisi dai trabocchetti che Wortis con gentile caparbia gli tende, ponendolo di fronte a una specie di tribunale scientifico, la cui legge fondamentale parla del diritto di indipendenza morale e intellettuale del giovane scienziato e del suo diritto di critica. Di fronte a questo tribunale Freud esibisce una intangibile sicurezza di sé. Da dove gli deriva? A nostro avviso, non dalla convinzione dell'assoluta verità delle teorie psicoanalitiche, né dalla appartenenza all'arrogante classe borghese, o dall'arteriosclerosi incipiente: ma dalla semplice presenza nella situazione particolare, che lo chiama all'applicazione di una prassi di cui si sente padrone. La sufficiente conferma di quella prassi nei risultati gli dà la consapevolezza di un'identità professionale, scientifica e umana. Wortis vorrebbe salmodiare con Freud all'umiltà scientifica e all'insufficienza dell'umano intelletto, ma Freud rifiuta sistematicamente di partecipare al rito. Noi però sappiamo che anche la voce di Freud si mescola

al coro con cui l'umanità da sempre canta la propria impotenza. Se in questa occasione non lo sentiamo parlare in tal senso è probabile che sia perché la circostanza non gli sembra appropriata. Freud attacca vigorosamente la resistenza di Wortis: « ... O lei è così presuntuoso che le mie osservazioni non la scuotono, e getta discredito su di me così che ho un altro nemico — il che non ha importanza — oppure lei prende nota di quello che dico e si comporta di conseguenza... Con i giovani bisogna fare i conti con una certa quantità di antagonismo, perché essi vogliono affermarsi, vogliono fare le cose meglio dei vecchi, ma io non ho motivo di essere un antagonista, posso permettermi di dire la verità, non ho nulla da perdere... » (p. 132).

Ma davvero sfortunata è stata quest'analisi di Joseph Wortis se, oltre al disappunto e alla delusione provati a quel tempo, il fastidioso lavoro interno durato lunghi anni per elaborare lo smacco, adesso egli trova chi legge le sue memorie quasi come un pane-girico a Freud! Probabilmente comunque se lo aspettava. Del resto i rilievi di cui sopra derivano dalla lettura del testo e bisogna per questo ammirare l'onestà di Wortis, che in ogni caso riconosce alla psicoanalisi molti meriti, pur criticandola, e attribuisce a Freud la qualità di genio. Anche se Freud mostra di non gradire: « Chiamarmi genio è l'ultimo modo che ha la gente per farmi delle critiche; è una cosa che è accaduta negli ultimi cinque anni o giù di lì. Prima mi chiamano genio e poi rigettano tutti i miei punti di vista... » (p. 143).

Non che le critiche di Wortis siano incapaci di suscitare problemi. Solo che la curiosità per il documento rischia di offuscare la presa in considerazione di queste critiche. Il lettore le può trovare riassunte e sistematicamente formulate nella conclusione dell'autore, alla fine del libro. Essenzialmente si accusa la psicoanalisi di voler essere una panacea e di non tenere abbastanza presente l'esistenza di fattori organici e di fattori sociali nell'etiologia dei disturbi mentali.

Sui punti citati il maturo Wortis indugia un po' più diffusamente, ma il libro, nelle sue conclusioni, contiene un lungo elenco di note

critiche, alle quali coloro che « credono » nella teoria e nella prassi terapeutica psicoanalitica farebbero bene a prestare attenta considerazione. Avere un credo per un uomo di scienza può sembrare una contraddizione. Sarà sempre vivo in me il ricordo delle lunghe, appassionate discussioni degli anni dell'adolescenza (davvero non molto lontani) e di un passo contenuto in un'opera di Gide, in cui trovavamo espresse le nostre più profonde esigenze e che cito a mente, in quanto peripezie sopravvenute hanno fatto scomparire quel testo dalla mia biblioteca:

« Imbecilli sono tutti coloro che vivono in schemi definiti per l'unico gusto di opporsi a coloro che vivono in altri schemi; imbecilli tutti coloro che s'inchiodano sui pregiudizi e non s'aprono abbastanza al mondo; imbecilli tutti coloro che non hanno abbastanza coraggio e stoffa per essere se stessi e al posto di una personalità possiedono una mania. Imbecilli e impotenti, minati da una grottesca paura della vita... ».

Queste focose affermazioni animavano quel tempo di inizio. La storia, il confronto con la realtà di noi stessi e con la realtà del mondo ci ha costretti a riconoscere in noi quell'imbecillità, quegli schemi, quella parzialità da cui un desiderio di incontaminata purezza ci spingeva a tenerci lontani, tenendoci però anche lontani dalla vita. Lo slancio degli accenti gidiani è forse servito a scuotere dal nostro capo il giogo dell'autoritarismo, ma le « guerre d'indipendenza » ci hanno lasciato eredi di una libertà il cui possesso si è rivelato ben altrimenti foriero di dolorosi passaggi di quanto non lo fosse stata l'operazione di riscatto. Adesso bisogna immergersi nella parzialità come fosse l'assoluto e « credere » nuovamente, chiedendo agli « avversari » di integrare con le loro critiche l'« imbecillità » che ogni posizione definita comporta. In definitiva, gli « errori » di Freud, come emergono dallo scritto di Wortis (tutte le infrazioni alle stesse regole psicoanalitiche, i giudizi impietosi su colleghi e collaboratori, le sviste della psicoanalisi poste sistematicamente in evidenza dall'autore nelle sue note critiche) ci pongono di fronte a un individuo — lo stesso Freud — che sceglie

il proprio destino. Se l'inconscio si rivela per la via sinistra dei lapsus — veri sbagli —, dei sogni, nel tempo notturno, da sempre riservato alle azioni per cui l'uomo di giorno spesso amaramente si pente, noi siamo portati a credere che l'errore non sia altro che la dimensione statica dell'errare umano, il cammino guidato dall'insondabile dinamismo che, junghianamente, porta alla realizzazione dell'individuo.

Saverio Parise

OTTO WEININGER, *Sesso e carattere*, Milano, Feltrinelli/Bocca, 1978.

Sesso e Carattere è il documento di un dramma che, esploso nella cultura europea degli inizi del Novecento, ha avuto un'eco che si è intensamente dilatato sino all'ultimo dopoguerra e poi è caduto sotto silenzio. Adesso ritorna a propagare la sua risonanza.

Il fantasma di O. Weininger, giovane filosofo-psicologo suicida nel 1903 nella casa in cui era deceduto Beethoven, ritorna dopo un trentennio ad aleggiare nella cultura italiana evocato dai rituali (di incontri, di scontri, e di collisioni) del « pensiero negativo ».

O, piuttosto, è anche un archetipo che, affiorando dalle nebbie di ciò che è stato rimosso, si presenta e si impone sulla scena della coscienza-cultura.

Sembra che l'orientamento che Weininger adotta per la sua analisi sia organizzato dal concetto di « opposizione ». Egli pone due realtà, assolute quanto astratte, come estremi contrapposti fra loro. L'uno è tanto più estremo rispetto all'altro quanto maggiore è la diversità da esso. La diversità è dunque « contrapposizione » poiché introducendo la « contrapposizione » è possibile definire il tipo Uomo assoluto e il tipo Donna assoluto. Diversità come « contrapposizione » è comunque fonte di conflitto visto che nella realtà per lo stesso individuo la maschilità (o la femminilità) è una dominante che non esclude l'altra.

Nell'economia di uno stesso individuo, lad-

dove si instaura contrapposizione fra le sue caratteristiche costitutive è segno che la sua identità, ovvero la dominante che lo costituisce, entra in una fase di crisi e muove alla ricerca di una riconferma. Nel corso della crescita ciò è tipico del periodo puberale e dell'adolescenza.

La conclusione della crisi di identità, i riti di integrazione e l'accesso alle società degli adulti implica una trasformazione in « complementare » di ciò che prima era vissuto come « contrapposto ».

La maturazione modifica la struttura dell'organismo e la precedente « contrapposizione » tra elementi costitutivi può essere rimossa e spostata sui livelli su cui adesso va ad attestarsi la ricerca di identità. Ma anche lì la « contrapposizione » assume il ruolo episodico, circoscritto e funzionale allo scopo della conquista di un ulteriore stadio dell'identità. E' un gioco dinamico e fin tanto che ad essa non subentra la « complementarità », l'energia rimane fissata a quello stadio dello sviluppo in cui vi è opposizione e vi è un blocco della crescita. Weininger ha vissuto queste dinamiche in modo estremo ivi confluendo con la tensione della sua genialità speculativa.

L'individuo che scopre e realizza quanto sia complementare, per l'assestamento dinamico del suo Io, quell'elemento con cui fino allora il suo Io era in opposizione, scopre a se stesso il passaggio ad un ulteriore stadio di crescita. La complementarità è dunque l'istanza matura nel rapporto fra i sessi, mentre la contrapposizione e il conflitto ne costituisce l'aspetto puberale e adolescenziale. « Se noi domandiamo alla psicologia quali siano le premesse cardinali perché qualcosa diventi cosciente, si 'metta in risalto', sentiremo risponderci che condizione necessaria è il *contrasto* » (O. Weininger, *op. cit.*, p. 130). E' dalla teoresi di questo contrasto, inteso non come fase delimitata e momento funzionale bensì come nucleo irriducibile di una visione conflittuale del destino della Kultur e della ragione unitaria contro la molteplicità incarnata dalla donna, che scaturisce il disprezzo di Weininger per la sessualità che ricorda quello degli adolescenti che vivono

la propria maturazione sessuale con mancanza di serenità.

Nonostante l'inattualità, che Franco Rella ha magistralmente messo in risalto concependola come « un ultimo tentativo di ricomposizione unitaria, a prezzo dell'esclusione di ogni differenza e di ogni pluralità che viene attribuita come una 'colpa' alla donna e all'ebreo » (Franco Rella, *Otto Weininger e la vertigine del senso* », in O. Weininger, *op. cit.*, p. 11). Weininger finisce per descrivere minuziosamente, dilatando l'indagine ed esasperando il contrasto, quel fenomeno primordiale del conflitto tra i sessi che, pur esplodendo nell'adolescenza, sprizza i suoi rivoli nel corso della vita adulta testimoniando i molti nodi non ancora risolti di noi stessi. In relazione a « Sesso e Carattere » Natalia Aspesi ritiene che « A poco a poco, e con disagio crescente, la lettura sprofonda implacabile e irragionevole, in un labirinto senza uscita, sbarrato da specchi deformanti, in qualche modo capaci di riflettere una immagine negata, assurda, inaccettabile e in cui tuttavia, misteriosamente, ci si ritrova. ... Non è tanto facile spazzare via Weininger e la montagna di sciocchezze già superate ai suoi tempi, che, chissà come, sono ancora impresse in certe nostre angosce, senza sentire, con fastidio, che in qualche modo le sue maledizioni le abbiamo riconosciute proprio per affermare una diversità femminile (Natalia Aspesi, *Una valanga di banalità contro la donna. « Immensa, orrenda soprattutto nuda »*, in « La Repubblica », 23-11-1978).

Il senso della pubblicazione odierna di Weininger non può significare che una improgabile necessità di confronto, con una sorta di contenuti culturali rimossi; di inconscio della cultura, forse pesante e un po' forzato ma indispensabile per tentare un'operazione di crescita; un'annessione all'identità consapevole di zone oscure del « pensiero negativo ».

Questa operazione trova una sua avventura squisitamente intellettuale nella lettura che Franco Rella fa di « Sesso e Carattere » attraverso Musil, Hofmannsthal, Wittgenstein e altri, e infine, didascalicamente, attraverso Freud.

Le chiavi utilizzate per una rilettura di Weininger suggeriscono un modo di accostarsi, ad un pensiero così sconcertante, fondato su di un'operazione marcatamente analitica, per certi versi analoga a ciò che recentemente Hillman designava come « terapia della cultura ». Innanzitutto perché un accostamento del genere non può mai essere solo assaggio intellettuale ma si elabora in un intreccio di senso e non-senso in cui con il personale e il soggettivo, nonostante lo sconcerto, « ci si ritrova ». Poi perché ci si orienta verso una catarsi in cui il negativo subisce uno scrollone, si libera dall'accessorio e recupera l'essenziale con un cambio di valenza da negativo a positivo poiché dalla precedente struttura, irrigidita e inaridita da scelte unilaterali che determinavano la sedimentazione dei materiali rimossi, è possibile crearne una nuova più articolata e funzionale. In tale ottica non c'è più differenza o separazione di confine tra il fare cultura e il procedimento psicoanalitico. Tale è l'intersezione dei piani e l'uguaglianza del metodo che si perviene allo stesso risultato: catarsi e guarigione dopo un processo di sminuzzamento, di analisi del dettaglio negativo grazie al rapporto con l'analista da cui convergono le coordinate di orientamento. Anzi, più che cura, è sicuramente processo di trasformazione. E davvero c'è un grosso rischio di perdersi nella lettura di « Sesso e Carattere » se non si tiene conto dell'introduzione di Franco Rella.

Questa introduzione è stata definita complessa (cfr. « La Repubblica », cit.) ma è tale soprattutto per l'operazione a cui mira. Quella di fissare, di fermare il vortice di senso weiningeriano; di trovare il senso dietro il non-senso e il negativo, di recuperare la sconcertante e pur presente inattualità di « Sesso e Carattere ».

Ma, naturalmente, l'operazione di recupero del negativo non implica la sua glorificazione e i critici che hanno accusato Franco Rella di aver voluto più o meno riesumare un'opera di « sottocultura » (ad es. Enrico Filippini, *Weininger: uno sparo nella nebbia*, in « La Repubblica », cit.) avrebbero fatto bene a collocare il suo studio su « Sesso e carat-

tere » nell'interesse più vasto che questi va coltivando e documentando da tempo.

« I 'resti', i 'rifiuti' della razionalizzazione classica, l'eterogeneo, non vengono assunti come un'altra verità, ma come il margine da cui partire per attraversare e rielaborare e trasformare l'intero processo di razionalizzazione: non in *primo luogo* per guarire.

... La psicoanalisi non è la 'cura' per uscire dal disagio della civiltà, per sanare le ferite, per aiutare l'umanità sofferente. Perché, in questo disagio, in questo spazio — che è lo spazio della civiltà e della storia — noi siamo confitti, siano inesorabilmente dentro. Possiamo, in effetti, soltanto trasformarlo, e l'analisi è in primo luogo *trasformazione critica*: perciò il disagio deve essere *praticato* fino in fondo, deve essere completamente attraversato.

Ma se l'analisi non è cura d'anime, non è nemmeno la glorificazione del rimosso, di ciò che era stato culturalmente e individualmente rigettato. Non si tratta, appunto, di contrapporre al disagio e alla sua 'incurabilità' un altro luogo, una dimensione di verità che il potere avrebbe occultato. Il rimosso deve giocare la sua partita, il suo ruolo, all'interno dello spazio che lo aveva respinto. E' questo l'impatto 'insopportabile' della psicoanalisi: perché qui sono le regole stesse dell'esclusione che vengono messe in questione, le regole del dominio e della ragione del dominio » (Franco Rella, *Il mito dell'altro*, Feltrinelli, 1978, p. 25).

Vi è, allora, una specie di stratificazione e una disposizione a zone da cui è possibile tracciare una topologia del « caso Weininger » nel territorio della nostra cultura.

Una prima zona è quella in cui « Sesso e Carattere » è stato fonte di alimento per una ideologia ed una impresa politica fallimentare. Il trentennio di silenzio, seguito agli enormi successi avute dalle numerose edizioni fino alla seconda guerra mondiale (mi diceva Alfonso Gambardella, primario dell'Ospedale Psichiatrico di Aversa, che il successo avuto da Weininger presso le giovani generazioni dell'epoca, era dovuto principalmente all'esaltante presentazione che ne faceva Papini nelle sue « Stroncature »), ha

stratificato sulla zona precedente tutta una serie di rimozioni e di rifiuti in un contesto di pensiero che, avendo stabilizzato un margine sufficiente di linee di identità, può adesso muovere ad interrogarsi sul senso, anzi sulla « vertigine del senso » di Otto Weininger.

Ma come avviene in termini concreti questo interrogarsi?

Consiste prevalentemente in un coraggio di rappresentarsi la crisi della nostra civiltà e ciò che in essa appare distruttivo.

Citando A. Asor Rosa, Rella dice: « 'Cambiare le regole del gioco', costruire nuovi ordini, significa che 'non basta governare (meglio) l'esistente' e anche che 'bisogna avere il coraggio di rappresentare anche ciò che è distruttivo'. ... 'Rappresentare' anche 'ciò che è distruttivo' significa propriamente rappresentare anche la distruzione, spezzare il privilegio di un linguaggio, che pure abbia già scontato la sua separatezza, la sua parzialità, distruggere la metafisica dell'alterità e della differenza » (F. Rella, *Il mito dell'altro*, pp. 10-11).

La cultura ha pur bisogno di operare, per se stessa, un proprio processo di individuazione. In concomitanza alla risolvibilità di un inconscio « personale », costituito dalla sedimentazione dei materiali rimossi, tutta una frammentazione di archetipi si costella ad annunziare sincronicamente come squilli di trombe egizie l'aggirarsi dell'archetipo dell'eroe negativo; di una caduta di tensione, di una crisi e una impotenza nel processo di individuazione attestata dalla carenza progettuale dentro una cultura che non sa più dove andare. Questo bisogno di rappresentarsi le tappe del negativo, all'interno della cultura e del pensiero, attraverso riflessioni che vanno da Nietzsche a Wittgenstein (cfr. M. Cacciari-Krisis, *Saggio sul pensiero negativo da Nietzsche a Wittgenstein*, Feltrinelli, 1976) ad autori odierni quali Lacan, Deleuze e Foucault (cfr. F. Rella, *Il mito dell'altro*, cit.), ha finito per imbattersi necessariamente in Otto Weininger.

Secondo Erich Neumann « L'io di Narciso, che vuole sottrarsi al potere dell'inconscio specchiandosi nel suo riflesso, soccombe a

un catastrofico amore di se stesso. Il suo suicidio per annegamento rappresenta la distruzione dell'io e della coscienza; lo stesso senso hanno oggi i suicidi giovanili come quelli di Weininger e di Seidel. Il libro di Seidel, « *Bewusstsein als Verhängnis* » e gli scritti misogini di Weininger recano la caratteristica impronta degli amanti adolescenti della Grande Madre. Essi ne sono mortalmente affascinati, e anche quando si oppongono a lei adempiono in quella vana opposizione il loro destino archetipico.

... I ribelli che periscono, che muoiono suicidi nella pubertà sono coloro che in quel combattimento rimangono sconfitti, che, incapaci di passare al livello successivo, soccombono ai pericoli dell'iniziazione, la quale nell'inconscio avviene anche oggi. Lo sdoppiamento e la distruzione di se stessi, però, sono già in una dimensione eroica. Questi giovani sono degli eroi negativi sconfitti » (Erich Neumann, *Storia delle Origini della Coscienza*, Astrolabio, 1978, p. 100).

Nel patrimonio teorico-metodologico della psicologia analitica esistono dei codici e delle istanze per avvicinarsi a degli eventi individuali e culturali come quello di Otto Weininger. Ma, oltre questi, è tutto il discorso e il dibattito da tempo iniziato sul pensiero negativo, di cui una fase importante e pratica è stata espressa con la lotta al manicomio cioè alla istituzionalizzazione e segregazione forzata del negativo, a chiamare in causa l'intero indirizzo psicoanalitico con le necessarie specificazioni dei riferimenti: « L'analisi non sarebbe dunque una pratica di trasformazione che, proprio spezzando il 'grande sasso' della verità, descrive le contraddizioni che questa componeva in una parola piena, totale, ma all'opposto proprio la conferma della Verità nella scoperta della parola dell'inconscio. Questo tentativo ha una storia e dei nomi: Jung, la 'Daseinanalyse', Ricoeur, Marcuse, Lacan. L'opera di Lacan è appunto il grande tentativo di strappare Freud alla riduzione terapeutica operata dalla psicoanalisi anglosassone ed è al contempo il più grande tentativo di riportare Freud all'interno del discorso filosofico classico » (F. Rella, *Il mito dell'altro*, p. 31).

L'appuntamento che gli studi junghiani hanno col dibattito sul pensiero negativo è necessariamente mediato da momenti di ulteriori laicizzazioni di quelle categorie formulate al sole della ragione unitaria onde compenetrare più a fondo « lo spirito del tempo ».

Pasquale Picone

ELÉMIRE ZOLLA, *I letterati e lo sciamano*, Milano, Bompiani, 1978.

Nell'indice degli autori i rimandi non corrispondono alle pagine ove sono situati. La fretta editoriale non ha permesso di aggiornare quest'indice rispetto alla precedente edizione del 1969.

L'imperfezione va interpretata con l'esigenza di far coincidere la nuova uscita de *I letterati e lo sciamano* con la traduzione italiana del quinto libro dell'opera di Carlos Castaneda, *Il secondo anello del potere*. Il *Corriere della Sera* del 22-10-1978 nell'offrirci un brano del libro di Castaneda puntualmente ci informa di una nuova edizione del libro di Zolla nella cui introduzione sono già esaminati e interpretati i personaggi dell'ulteriore e recente vicenda dell'apprendista stregone (cfr. « La donna e lo stregone », in *Corriere della Sera*, cit., p. 9).

La coincidenza val bene il prezzo dell'inesattezza tipografica dato che l'introduzione aggiunta a quest'edizione va a colmare una lacuna notevole che, a quanti si interessano di sciamanesimo, cominciava a risultare inspiegabile.

Anche se Zolla inizia l'introduzione affermando che l'opera di Castaneda non era ancora uscita quando terminò il suo libro, la traduzione italiana di *The Teachings of Don Juan. A Yaqui Way of Knowledge* nel 1968 dovette assumere il senso di uno smacco di tempismo da non potere essere evitato: la sua poderosa erudizione storica e l'analisi dei documenti letterari di prima mano che si riferivano agli sciamani sin dal Rinascimento, taceva di una moderna esperienza di apprendistato sciamanico avuta da un giovane etnologo negli anni in cui in Occidente divam-

pavano i fuochi della contestazione giovanile. Dopo 9 anni un capitolo introduttivo sull'opera di Castaneda considerata « il capolavoro di tutta la letteratura di cui avevo trattato, il classico che per le nuove generazioni è un testo sacro, capace di introdurre all'esperienza metafisica » (E. Zolla, *op. cit.*, p. V) getta una luce fundamentalmente diversa su tutto il libro che il lettore dell'edizione precedente difficilmente avrebbe recepito se non aduso a costellarsi i diversi messaggi possibili che una tesi può evocare.

Le vicende dell'apprendista dello sciamano yaqui forniscono una documentazione, una conferma ed una sorta di prova del disegno che affiorava nell'epilogo del libro.

Ora la riflessione ammirata del capitolo introduttivo organizza il testo su di una struttura circolare in cui la tesi elaborata, con un crescendo tenue e labile e che via via prende corpo man mano che si addensano i rilievi e i dati, per poi dispiegarsi in modo articolato nell'epilogo, coincide con lo schema disegnato all'inizio utilizzando le stesse parole del documento in esame.

Tali parole allora forniscono « l'epigrafe a questa nostra storia dei contatti letterari fra i bianchi e gli sciamani:

'... per il povero *indio* comune il regno dell'uomo bianco è stato puro inferno. Ma l'ironia è che per un altro tipo di *indio* è stato invece puro paradiso'.

'Di che parlate. Quale altro tipo di *indio*?'.
'Lo stregone. Per lo stregone la Conquista è stata la sfida di tutta una vita. Gli stregoni sono gli unici che non furono distrutti dalla Conquista, ma vi si adeguarono e, in ultima analisi, la usarono a loro vantaggio.

... Questo non sarebbe successo se gli *indios* non si fossero trovati nelle condizioni di popolo vinto e tormentato. Gli uomini del sapere di oggi sono il prodotto di tali condizioni e i perfetti conoscitori del *nagual*...' » *op. cit.*, p. XVII; cfr. anche C. Castaneda, *L'isola del Tonal*, Rizzoli, 1975, p. 151).

* * *

Chi non conosce l'enigmatica e inesplorata figura dello sciamano? I reperti etnologici e le analisi storico-religiose ce lo documen-

tano ora come Trikster, a volte come mascherato suonatore di sonagli e tamburo occupato ad allestire una rappresentazione drammatica di una scena religiosa, talaltra come *medicine-man* intento a estirpare un oggetto estraneo da un corpo tormentato ovvero a rincorrere l'anima fuggitiva di un guerriero sofferente. Ma l'apoteosi sciamanica si dispiega nella commozione religiosa di Alce Nero di fronte alla sua solare visione colma di significato progettuale (cfr. J. G. Neihardt, *Alce Nero parla*, Mondadori, 1973).

E' lì che lo sciamano chiamato al cospetto delle potenze celesti, viene spinto alla rappresentazione scenografica della sua iniziazione dalla drammaticità del destino che l'avanzante civiltà dei bianchi riserva alla sua gente. Lo sciamano vive allora in tutta la sua intensità il dolore per l'occupazione del suo spazio geografico e l'annientamento progressivo della sua cultura, del suo spazio interiore.

Oramai inflazionato nella mobilità interiore ed esteriore, ogni Indiano d'America si identifica nello sciamano, vivendo la sua dolorosa epopea emarginata dalla civiltà bianca e ghettizzato nella riserva.

L'Indiano diventa il simbolo dell'emarginazione connessa all'espansione di una civiltà fondata sul principio produttivo. Come simbolo, si sovrappone e si amalgama a quanto già esiste, di emarginazione e di esclusione sociale, nel seno stesso della civiltà segregante. Ritroviamo così l'Indiano, nella sua problematica individuale e di civiltà, come diverso e come pazzo nell'ospedale psichiatrico che deve essere rinsavito e adattato a suon di elettroschock (cfr. K. Kesey, *Qualcuno volò sul nido del cuculo*, BUR, 1978).

Ma è nell'inferno del manicomio, istituzione segregante e repressiva per eccellenza che il Capo Bromden, protagonista primario della vicenda, dopo un graduale e faticoso processo di crescita che si enuclea come affrancamento dall'archetipo della Grande Madre Terribile imperante nell'istituzione totale, spicca il suo grande volo di libertà.

Per Zolla il romanzo di K. Kesey è un modulo interpretativo della soggezione bianca dinanzi agli antichi perseguitati: « Già era

emblematico il manicomio di 'One Flew Over the Cuckoo's Nest' di Ken Kesey dove un Indiano ed un bianco lottano insieme per non essere lobotomizzati » (p. 306).

La vicenda del Capo Bromden pur non sfuggendo alle maglie dell'acribia analitica di Zolla risulta ridotta e sfumata.

Anche *Qualcuno volò sul nido del cuculo* ha avuto, come l'opera di Castaneda, un notevole successo che si spiega, forse, in ambedue i casi, come grande potenzialità del costellare messaggi progettuali.

* * *

L'esame storico dei documenti presi in esame ne *I letterati e lo Sciamano* si dispiega lungo i contorni di una precisa classificazione il cui primo stadio inquadra l'America come proiezione dell'Inghilterra rinascimentale. L'Indiano viene vissuto ora come essere arcadico (« ... parranno Greci e Romani arcaici redivivi... ») ora come essere ferino senza essere mai capito nel nucleo vitale della sua vita individuale e collettiva intrisa di spiritualità agita come profonda comunicazione col mondo della natura.

La teocrazia guerriera espressa dal puritanesimo si caratterizza con l'atteggiamento di Cotton Mather autore dei « Records of the Colony of New Plymouth in New England » nel 1653:

« Venne a contatto con gli aborigeni, ma senza ombra di fratellanza: non nella gioia spirituale, poiché gli Indiani parvero del tutto carnali, non nella fede, poiché le dionisiache danze e pratiche degli sciamani ripugnarono al riserbo puritano, parvero uno schietto satanismo » (p. 36).

Nella letteratura puritana i missionari e i demonologi si dedicano con particolare fervore agli Indiani. A qualcuno di loro capita di imbattersi in « un'apparizione mirabile: una maschera orrenda e multicolore sopra una pelle d'orso avanza verso di lui al ritmo di una raganella terrificante: è un sacerdote indiano che vuole restaurare l'antica fede e la tradizione, smarrita da quando i bianchi hanno introdotto l'alcool » (p. 59).

L'opera di un certo William Wood, *New England's Prospect*, apparsa a Londra nel 1634,

riesce a mettere in luce qualche aspetto nobile del carattere degli Indiani.

Fra i vari prodigi riferiti vi è quello attribuito allo stregone Visscannawa che d'inverno, in assenza di verdura, riduce in cenere una foglia vecchia, la immerge nell'acqua e ne trae una foglia nuova e verde: « Questa è una delle asserzioni comuni fra gli alchimisti d'Europa; la fece sua il fratello di Henry Vaughan, Thomas, nella 'Anthroposophia theomagica'; la natura è una fenice che sa risorgere dalle ceneri, insegnava Sir Thomas Browne.

... Dunque fin dai primordi della colonia si sentì che esisteva un nesso assai stretto fra le pratiche sciamaniche ed i procedimenti alchemici d'Europa.

La Nuova Inghilterra aveva una scuola alchemica e ospitò, come stranamente intuì, senza prova, Hawthorne, uno degli adepti più famosi dell'arte, Ireneo Filalete » (p. 63).

Nel contatto dell'illuminismo con gli indiani la parola d'ordine, che nel precedente periodo periodo rinascimentale e puritano era quella di « riforma », verrà sostituita con « progresso »: « lo sciamanismo viene deriso con grettezza illuministica come insieme di rozzi riti, maschera d'ignoranza e impotenza, tollerate per astuzia dai capi increduli e accorti » (p. 120).

In alcuni casi viene riferito che gli Indiani hanno adottato feste, digiuni e anche qualche rito del calendario cattolico.

« L'Indiano adottava ogni rito e ogni predicazione dai quali sperasse un guadagno spirituale; questa sua concezione pragmatica della vita religiosa riesce incomprensibile all'Europa » (p. 129).

Dal XVII al XIX secolo si rintraccia una sorta di tradizione della benevolenza nei confronti degli Indiani i cui rappresentanti più in vista sono i quaccheri. Whittier, un solerte quacchero amico degli Indiani, dedica una poesia ai sopravvissuti trionfatori del generale Custer: « La terribile volontà repressiva di questi orridi versi è assai più letale ed efficace del controincanto che Whittier aveva immaginato nella sua novella 'The Pow-Waw', dove gli esorcismi degli Indiani sono infranti da un sacerdote di New York mediante una Bibbia

poliglotta. Il vecchio vincitore di Custer, Sitting Bull, stava replicando all'esclamazione di Whittier con l'ultima paziente e disperata resistenza passiva, che avrebbe scontato col sangue » (p. 157).

Nella prima metà del 1800 viene raccolto il mito del dio Hiawatha in riferimento al quale « Carl Gustav Jung riconoscerà nel seguito di scene un processo d'individuazione e quindi un procedimento di terapia psichica per figure, benché Longfellow, secondo mostrò il Thomson, fosse caduto nella trappola dei suoi pregiudizi, abolendo le parti della tradizione indiana nelle quali Hiawatha appare nel contempo civilizzatore e buffone. Era questo un nesso troppo profondo per lo stupido secolo XIX » (p. 158).

Nell'800 si foma la tradizionale progressista dell'odio dichiarato in cui l'Indiano « comincia a diventare irreali quanto nell'Europa illuministica i protagonisti del mondo feudale ed ecclesiastico ».

Secondo alcuni una prova lampante dell'inferiorità degli Indiani è la mutevolezza del loro umore che viene ragguagliato nella descrizione di scene in cui passano in poco tempo dal cordoglio del lutto all'ira per il nemico ed infine all'allegria per la vista del liquore.

« Questo mutar d'umore, che le storie di cattività ribadiscono con raccapriccio, proviene dall'esclusione di ogni indugio superfluo e insieme da un'arrendevolezza ai movimenti scaturiti dal cuore. Il tempo dell'Indiano è tutto vitale, istantaneo, poiché fra un attimo e l'altro, vissuti ciascuno al massimo d'intensità, come fossero la fine ed il fine della vita intera, non c'è quel legame che è proprio del 'tempo degli orologi'.

La vita 'istante per istante' è un tempo puro, non spazializzato, cioè non visto come successione continua 'punto dopo punto'.

L'Indiano rifiuta questa solidificata, organizzabile, sfruttabile coerenza del tempo, che egli vuole anzi mantenere discontinuo affinché resti al diapason d'intensità » (p. 180).

La psicologia dell'Indiano conosce anche modalità in cui l'impulso è dilazionato: « Fra i ritratti di 'The Oregon Trail' è quello del giovane cacciatore che ha appena ucciso un

cervo, dando prova di raggiunta virilità, e che tuttavia sa, nonostante l'entusiasmo, mantenere un aspetto apatico. Parkman s'accorge che questa bravura nasce da una forza che ferma l'espressione ma non sciupa l'empito, diversissima dal 'self-control' inglese che vieta a qualsiasi sentimento di spiccare » (p. 186).

Oltre ciò il Parkman non riesce a comprendere gli sciamani perché non sapeva distinguere le loro visioni, le loro esplorazioni del mondo delle immagini, dai comuni sogni.

Un altro filone letterario rintracciabile lungo tutto il 1800 fino agli inizi del '900 è quello delle « ricerche umilmente attente agl'Indiani ad opera di una pleiade di etnografi-letterati, l'uno indipendente dall'altro. Il geniale saggista John Leland fu però il vero pioniere della nuova epoca. Nascerà una letteratura americana nuova e ancora imperfettamente nota, il cui avvio fu notato da Boas in un saggio del 1902: 'The Ethnological Significance of Esoteric Doctrines' in 'Science', n.s., vol. XVI (1902) raccolta in 'Race, Language and Culture', New York, 1940 » (p. 198).

Fa seguito, poi, una letteratura di vera e propria riverenza verso l'Indiano la quale riesce a mettere in evidenza il « carattere sperimentale e distaccato, e perciò mai persecutorio, della devozione indiana » oltre che appurare « l'essenza anche astronomica dei miti, come più tardi lo Haile doveva scoprire l'astronomia spirituale dei Navajo » (p. 238). Il subentrare dell'atteggiamento di maggior rispetto nei confronti della civiltà indiana permette di rilevare una sequenza di miti e di fiabe dinnanzi alla cui bellezza sorgono legittimi diversi interrogativi: « Quali significati cosmologici e quali spirituali non sono racchiusi nell'ermetica fiaba? Quali stadi di meditazione segnati dagli'incontri con le varie bestie soccorrevoli? Non è Luciferò occasione di rischio? Non è il Sole simbolo della conoscenza intellettuale come in ogni tradizione? » (p. 244).

L'empito narrativo delle cose indiane raggiunge forse il suo optimum con Mary Austin a cui « si deve la storia della letteratura americana aborigena (che forma l'ultimo capitolo della *Cambridge History of American Lite-*

ature) dove coglie non solo la trascrizione di materiali indigeni in opere come 'Zuni Folk-Tales' di Frank Hamilton Cushing, ma anche gl'influssi indiani che permeano certe prose burlesche di Mark Twain » (p. 253).

Mary Austin in *The Basket Maker* narra dello stoicismo spirituale di una canestraia indiana che trascorre la fine della sua vita « nutrendo il suo spirito per il tempo del bisogno spirituale, poiché conosce queste cose quanto voialtri che avete una più vasta speranza, benché ella ne abbia una soltanto, la certezza che essendosi portata coraggiosamente fino a questo estremo non rinascerà coyote » (citazione in S. Zolla, *op. cit.*, p. 252).

E' di Mary Austin uno dei saggi più sottili e significativi che mai siano stati scritti sulla civiltà degli Indiani d'America: « The American Rhythm » dove nell'investigazione del significato del ritmo e della danza viene evidenziato uno dei maggiori nuclei della spiritualità pellerossa.

Nelle danze l'Indiano scopri che « facendo movimenti e suoni ritmici la potenza sopraggiunge. I sensi vengono accordati. Ecco la misteriosa sensazione della preda, l'istantanea intuizione e rispondenza all'ambiente che non si può attribuire ad uno dei sensi, che però è della massima importanza per il senso della caccia...

L'uomo imparò a ricorrere alla danza allorché si sentiva inerme e frammentato... Allorché imparò a conoscere degli stati di potenza danzò per il cibo o per la compagna. Chi può dubitare che il Tutto è commosso dal nostro canto se prende a pulsare in noi a mano a mano che la danza prosegue? Il grano non colmerà forse la spiga così come si colma l'anima? ».

Così nasce la pratica magica come arte di produrre ritmi appropriati. Per l'Indiano « correnti d'impressioni di una perenne freschezza fluiscono attraverso la soglia dei sensi, distinte, non confuse, delicatamente registranti, non selezionate. E' l'impersonale estensione della facoltà d'attenzione che ha conferito all'Indiano la reputazione d'una percezione sensibile superiore che pure non è confermata dalle prove scientifiche sulle reazioni della sensibilità.

L'Indiano non vede affatto meglio del bianco, ma vede di più, registra attraverso tutti i sensi, alcuni dei quali in noi si sono atrofizzati... E' da serbatoio allargato di impressioni sensoriali che egli trae i suoi poetici drammi danzanti, ognuno dei quali comprende l'orchestrazione di ritmi soggettivamente coordinati che l'uomo bianco non sempre percepisce e che non si risolvono facilmente in indici matematici » (citazione a p. 257). L'indagine giunge a tracciare i profili dell'arte sciamanica: « L'Indiano coglie la propria vita interiore e l'esprime in ritmi che poi combina coi ritmi dell'ambiente: sente che 'le frange della sua coscienza sono lambite da onde d'energia promananti dal flusso di vita che in lui si svolge'.

Su questa sostanza di pulsazioni, di moti sonori dell'uomo e dell'universo si agisce imprimendo i ritmi corrispettivi alla realtà che si vuole suscitare: quest'arte della suggestione è nota agli stregoni indiani assai più che agli psicologi, anche se quelli non saprebbero certo formularne le norme in linguaggio occidentale » (p. 258).

Attraverso l'analisi della letteratura di autori indiani giungiamo così all'opera di J. G. Neihardt: *Black Elk Speaks*, Alce Nero parla, nel cui preludio è già chiara la motivazione che spinge al racconto della propria vita di sciamano non in quanto vita di un uomo singolo ma episodio di esistenza vissuta in comunione col cosmo il cui compito e progetto deve essere recuperato in una storia che è storia di un popolo. Nella vicenda di Black Elk, insieme alle sue visioni iniziatiche, spicca la figura di Crazy Horse: « Il capo della tribù, Cavallo Pazzo, è potente perché può ricordare una sua visione allorché ebbe accesso al mondo degli archetipi, all'istmo fra il divino e l'umano » (p. 362).

Ecco Alce Nero intento al suo ruolo di *medicine-man*: « E' probabile che la traduzione stempra il significato delle parole originarie: il ritmo particolare e l'essenza delle cose, che il tamburo riproduce (nelle cure sciamaniche si segue sul tamburo il battito cardiaco quale pulsa nel paziente, e a poco a poco si modifica per renderlo sano).

La seconda mossa terapeutica è la circum-

ambulazione del malato da sinistra a destra. Black Elk non può svelarne del tutto i motivi ma indica che dal Mezzogiorno proviene la vita, verso il Settentrione procede il vecchio; la scaturigine della luce, della conoscenza, è l'Oriente. Infine si torna alla seconda infanzia » (p. 366).

I letterati e lo sciamano si conclude con alcuni appunti, pullulanti di notizie attuali, sul futuro della civiltà indiana. Il senso di questi appunti ravvisa la presenza dei valori e dei sentimenti più tipici dell'Indiano, tuttora esistenti, che ancora una volta trovano riscontro in un risveglio letterario.

« Si potrebbe sospettare che il gran parlare di valori spirituali e mistici fra gli Indiani della nuova generazione sia, come spesso fu nel recente passato europeo, un vano clamore. Eppure, a confermare la sussistente vita dello spirito, dell'intelletto d'amore fra di loro, basta sfogliare un volumetto dimesso, ciclostilato dalla scuola statale per Indiani di Santa Fé, dove gli allievi vengono educati all'amore delle loro tradizioni. S'intitola *The Writer's Reader* e contiene componimenti d'allievi. Invero la qualità di queste poesie è assai più alta di quelle che si leggono sulle riviste letterarie o nei volumi stampati dai maggiori editori » (p. 382).

La lettura delle poesie propositi ci innesca interrogativi e riflessioni che ci spingono così alla rilettura del capitolo introduttivo che avevamo tralasciato per l'exkursus analitico-letterario.

Il suggestivo messaggio messo in luce sulla scorta della sola opera castanediana corrisponde in modo sorprendentemente sintetico e riassuntivo, poiché riscontrato all'interno dei testi e non sovrapposto dallo studioso che li esamina, a quello che emerge dopo una lunga e laboriosa storia di testi ed autori.

Ma la struttura dell'esperienza di Castaneda è inderogabilmente connessa ad un contesto esotico e aborigeno? Non esistono, per così dire, vie occidentali per avvicinarsi e per una comprensione operata dall'interno di un'acquisizione etnologica così sconcertante e diversa, ma i cui codici e financo le tecniche sono rintracciabili nelle tappe che C. G. Jung

aveva già indicato per il processo di individuazione?

« Soltanto lo Jung degli ultimi anni aveva insegnato in Occidente queste tecniche, ricavandole dallo studio dei metodi tantrici di manipolazione dell'immaginario. Il 'tantrika' esterna la sua fantasia, il suo pensiero, i suoi atti facendone degli esseri separati da lui; così Don Juan fa impersonare il mescal che si diffonde nelle vene. In uno dei suoi seminari Jung delineò l'uomo in grado di esternare ogni sua parte, sì da potersi a ciascuna rivolgere, come non fosse sua, ingiungendole: 'Pensa!' o 'Sorridi!' come un regista a tanti attori, cessando d'essere un io che si rappresenta a se stesso per diventare il Vuoto.

Facciamo altrettanto in Occidente, diceva Jung, ma inconsciamente, proiettando su altri certi tratti nostri (ci associamo a persone che seguono ciò che esprimiamo, il vizioso frequenta un virtuoso, il generoso un avaro, l'onesto una ladra), legandoci così a chi esegue per noi certe funzioni, utilizzando la cerchia delle persone d'attorno per questo psicodramma quotidiano. Il 'tantrika' viceversa proietta tutto ciò che egli è: i suoi desideri in esseri fantastici che agiscono sotto i suoi occhi: egli diventa il testimone che osserva impassibile, senza compromissione; opera una schizofrenia volontaria: si vede agire nella figura di esseri distinti e si svuota: 'Il lama ha una cura infinita della sua proiezione, che è un'opera d'arte. Non abbiamo niente nell'Occidente che possa paragonarsi' concludeva Jung. Castaneda offre, tramite il maestro Yaqui, un'introduzione, di schianto, a quest'arte, per la prima volta in una letteratura occidentale e con l'intensità di un grande romanzo » (E. Zolla, *op. cit.* p. VI). Oltre Zolla anche tra le fila degli psicologi analisti chi approfondisce la tecnica dell'immaginazione attiva intravede questo tipo di connessioni: « Un nuovo (o vecchio) interessante approccio all'immaginazione attiva viene descritto nei racconti di Carlos Castaneda su Don Juan, lo stregone indiano, metodo che dall'autore viene chiamato 'Sognare'. Sembra essere basato sulle più vecchie tradizioni della stregoneria messicana...

Don Juan chiama questa forma di 'Sognare' anche 'follia controllata', che ci ricorda un altro modo in cui Jung definì l'immaginazione attiva, 'psicosi volontaria'. Questa pratica dell'immaginazione attiva mediante fenomeni esterni naturali ci fa venire alla mente gli alchimisti che lavoravano sui metalli, sulle piante e le pietre, ma la differenza consiste nel fatto che l'alchimista aveva sempre il 'recipiente'. Questo recipiente è una 'comprensione' nel senso letterale della parola, una filosofia religiosa. Anche Don Juan ne ha una, ma non può comunicarla a Castaneda e perciò resta la guida che controlla » (Marie Louise von Franz, *L'immaginazione attiva*, in Relazioni del VII Congresso Internazionale di Psicologia Analitica — a cura di Aldo Carotenuto — Rivista di Psicologia Analitica, n. 17, 1978, pp. 84, 85).

La von Franz oltre a mettere in luce i nessi tra il « Sognare » yaqui e la tecnica dell'immaginazione attiva, ha un'intuizione notevole quando afferma che la precedente categoria sembra poggiare su antichi contenuti della stregoneria messicana.

Tali contenuti sono raccolti prevalentemente nel nagualismo (« ... il *nahualli* azteco, che si scrive di solito *nagual*; e questo tipo di raffigurazione si definisce spesso *nagualismo*. Poiché la parola *nahualli* significa 'travestito, mascherato'... »: Ake Hultkrantz, *Le Religioni degli Indiani d'America*, in « Storia delle Religioni », a cura di H.-C. Puech, vol. 18, tomo primo, Laterza, 1978, p. 202), una corrente dello sciamanesimo che i reperti etnologici scarsamente riferiscono e le analisi storico-religiose superficialmente esplorano. In Castaneda e nella via yaqui alla conoscenza il nagualismo trova la sua articolazione teorica e dottrina.

Pasquale Picone

JAMES HILLMAN, *Saggio su Pan*, Milano, Adelphi, 1977.

Con questa nota presentiamo un piccolo saggio di James Hillman, un autore che si riallaccia in modo perspicuo alla psicologia di

C. G. Jung, non solo come allievo che si inserisce nella linea di pensiero del maestro, ma anche come fecondo portatore di una sua immagine della psicologia junghiana. Il lettore italiano ha la possibilità di reperire aspetti del suo pensiero in altre due opere che qui senz'altro segnaliamo: *Il suicidio e l'anima*, Astrolabio, 1972 e *Senex et puer*, Marsilio, 1973; inoltre si deve a Hillman la presentazione di un libro nel quale è narrata l'esperienza della Kundalini: Gopi Krishna, *Kundalini*, Astrolabio, 1971. A questo proposito dobbiamo, però, aggiungere che lo stesso Hillman ha in certo qual modo sconfessato l'autore del libro, col quale, dice, di essere tuttora in contatto. Numerosi articoli ed estratti sono poi apparsi sulla presente rivista. Contributo più importante della sua opera è, a nostro avviso, quello del *linguaggio*: l'uso appropriato della metafora alchemica ed il tentativo di inserire questo contenuto e forma linguistica nel lavoro terapeutico. Contributo coraggioso e non indifferente se si tiene conto degli attuali orientamenti culturali e politici della psicologia. Il libro si intitola *Saggio su Pan*: una lettura densa ma deliziosa e scorrevole. Un « bocconcino prelibato ».

L'argomento del testo è dedicato ad una ricognizione sul mito di Pan, il dio greco che si vuole abbia *inventato* la masturbazione e che sia un collezionista di « stupri » e « violenze ». Il primo problema diventa, quindi, l'approccio al mito. Il « come ». E Hillman subito precisa che il suo modo di intendere l'approccio psicologico « non significa interpretazione psicologica » e prosegue chiarendo che « un approccio psicologico significa quel che si dice il suo nome: una *via* psichica al mito, una connessione con il mito che procede attraverso l'anima, includendo specialmente la sua bizzarra fantasia e la sua sofferenza (psicopatologia), un disvelare ed estrarre l'anima riconoscendole importanza mitica e viceversa... Sicché una esegesi psicologica del mito ha inizio con l'esegesi di se stessi, con il 'fare anima'. E reciprocamente: soltanto quando il mito è ricondotto nell'anima, soltanto quando il mito assume *importanza psicologica* diviene una realtà vi-

vente, necessaria per la vita, e cessa di essere un artificio letterario, filosofico o religioso ». Dice Kerényi che l'unico modo giusto di comportarsi nei riguardi della mitologia è « quello di lasciar parlare i mitologi per se stessi e prestar loro semplice ascolto (Jung e Kerényi, *Prolegomeni allo studio scientifico della mitologia*, Torino, Boringhieri, 1973). Il *Saggio su Pan* si presenta come uno sviluppo di quest'idea ed il tema del « fare anima » sarà un leit motiv di tutto il libro.

Il primo capitolo è dedicato alla Grecia intesa come « ...un paesaggio interiore piuttosto che come paesaggio geografico, come una metafora del regno immaginale che ospita gli archetipi sotto forma di dei » e gli serve da spunto per presentare un autore mediante il quale Hillman farà la sua ricognizione sul mito di Pan: il filologo Wilhelm Roscher del quale traccia un profilo biografico nel secondo capitolo, soffermandosi in particolare su due opere, il *Lexicon* e *L'Ephialtes*. Nella prima opera rintraccia una grande quantità di materiale mitologico e rilevando che Roscher aveva coscienziosamente messo assieme (e reso disponibile a chiunque volesse usufruirne) la materia capace di provocare esplosioni psichiche non meno dinamiche per il destino della cultura » apre un dibattito sul significato intrinseco della filologia, che pur fondandosi sul metodo, sulla razionalità e l'equilibrio scientifico, reintroduce nella coscienza occidentale « quello che ne era stato escluso dopo il Rinascimento: l'immaginale e il suo potere nella vita ». Dice Hillman infatti che non si può toccare il mito senza che esso ci tocchi a sua volta.

Nell'*Ephialtes*, che in confronto alla prima opera è una piccola monografia, l'autore vede uno studio che solo in apparenza è mitologico, ma in sostanza « ...un'opera parallela alla *Traumdeutung* di Freud in quanto offre una via di approccio al sogno che è diversa da quella del lavoro psicologico sul sogno elaborata da Freud » e infatti conclude « ... per comprendere il sogno dobbiamo parlare come esso parla ».

Con queste premesse prosegue l'analisi vera e propria del mito del dio Pan nelle sue ma-

nifestazioni: dalla mitologia (attraverso il *Lexicon* di Roscher) Hillman giunge a scoprire la presenza di Pan fin nello studio dell'analista. E ci sembra logica questa conclusione dal momento che, come si sa, è lo studio dell'analista (meglio diremmo il rapporto con l'analista) oggi, il *temenos* nel quale rivivendo la sua storia personale e i grandi temi mitici il paziente può ritrovare se stesso, il senso della sua presenza nel mondo, e unitamente all'analista « fare anima ». Il lavoro analitico, visto in questa prospettiva, sollecita e stimola il risveglio dell'archetipo per far sì che l'uomo ne provi l'emergenza e si confronti con esso.

Nel mito greco Pan è il dio della natura, ma Hillman ci avverte che col termine « natura » sono state espresse « non meno di sessanta differenti nozioni », che « tutti gli dei avevano degli aspetti naturali » e che quindi bisogna verificare in che modo Pan la personifica, poiché, dice, « in quanto dio di tutta la natura, Pan personifica per la nostra coscienza ciò che è completamente o soltanto naturale, il comportamento del suo corso massimamente naturale ». Per certi versi, nel senso e in parte nel metodo impiegato nella ricerca, questo saggio ci ricorda un'altra opera nella quale attraverso lo studio del linguaggio astrologico, nelle sue permanenze e variazioni culturali, si riporta alla luce uno dei modi di « fare anima » dell'uomo: ci riferiamo all'opera di Luigi Aurigemma, *Il Segno zodiacale dello Scorpione*, Einaudi, 1976, sulla quale abbiamo avuto già modo di soffermarci in queste stesse pagine. Dal quinto al nono capitolo vengono analizzate le forme attraverso cui si manifesta Pan.

Pan come « istinto ». « Se Pan è il dio della natura 'dentro di noi', allora egli è il nostro istinto », dice, volendo significare con ciò che « occupandoci delle sue immagini archetipiche possiamo apprendere sulla psicologia dell'istinto altrettanto che mediante la ricerca fisiologica, animale e sperimentale ».

Pan come « panico ». Hillman affronta il tema della paura, dicendo che « essa esiste per essere affrontata e vinta dall'eroe nel suo cammino verso la virilità, e l'incontro con la

paura ha un ruolo preminente nelle cerimonie iniziatiche ». Ma, vorremmo aggiungere che *chiunque*, nel percorso della vita deve affrontare la paura sebbene vissuta nelle forme proprie al suo modo di 'essere nel mondo'. Quanto alle cerimonie iniziatiche, vorremmo unire agli esempi di Cannon e di Lorenz, quello ben più calzante del Don Juan di Carlo Castaneda: la paura come primo nemico dell'uomo di conoscenza (*warrior*). Hillman cita, poi, lo Jung di « *Inedite Seminar Notes* » nelle quali lo psicologo zurighese « discute in alcuni punti il problema della paura, e vede in essa una legittima via da seguire. Egli sembra voler dire che si va dove si è spaventati, non però come l'Eroe al solo scopo di affrontare il drago e vincerlo ». Ma la lotta col drago non è fine a se stessa poiché la vittoria su di esso costituisce una premessa: il drago va vinto per liberare l'anima, per conquistare per sé i valori dell'anima. Non a caso il mitologema della lotta col drago si conclude con la conquista di una fanciulla da parte dell'eroe. Pan come « masturbazione ». Il tema di consueto viene accantonato nelle opere di psicologia, o per lo meno visto nei suoi aspetti psicopatologici, nelle forme esclusivamente aberranti. Hillman ci conduce invece a una comprensione 'logico-naturale' del fenomeno, mostrando come « la masturbazione congiunge due aspetti dello spettro istintuale: da una parte l'impulso; dall'altra la coscienza morale e la fantasia che accompagnano e deviano l'impulso », proponendoci un uso psicologico della vergogna, troppo spesso confusa e identificata con una « proibizione sociale, cioè con un'autorità interiorizzata ». Nelle sue riflessioni sul fenomeno ci sembra che l'autore superi le angustie moralistiche che spesso hanno afflitto l'opera di Freud, che denunci apertamente il consueto atteggiamento nei confronti della masturbazione, specialmente quando dice « abbiamo a lungo ritenuto che la masturbazione fosse immorale perché non serve a nessuno scopo esteriore visibile. Biologicamente non promuove la procreazione, perciò deve essere 'innaturale'; emotivamente non favorisce i rapporti, quindi deve essere 'autoerotica' e contraria agli af-

fetti; socialmente non porta la libido nel nesso sociale, perciò deve essere anomica, schizoide, addirittura suicida». Hillman così ci mostra come « nella repressione della masturbazione come atto fisico » vi sia « anche la repressione delle due controparti psichiche » poiché « nello stesso modo in cui la masturbazione ci connette con Pan come capro, ci connette anche con la sua altra metà, la *partie supérieure* della funzione istintuale: l'autocoscienza ». Affronta subito dopo un altro tema notevolmente interdetto, respinto anzi, dalla comune coscienza: lo stupro, avvertendo il lettore che « una indagine su questo argomento evocherà... la medesima avversione che è insita nel modello archetipico ». Eppure, di nuovo, la sua interpretazione si apre ad una comprensione globale del fenomeno, quando ci spiega che « lo stupro rivela la necessità coatta che sta dietro e dentro ogni forma di generazione. Quando più si è vicini al mondo della natura materiale, tanto più il potere divino si manifesterà in forma sessuale e coatta. Lo stupro è il paradigma della penetrazione e fecondazione divina del resistente mondo della materia » e propone di considerare gli stupri della mitologia « a un livello non letterale, ed essere percepiti come una allegoria teofilosofica ».

In questi due capitoli, in particolare, ci sembra che il ribaltamento dell'ottica consueta superi perfino la 'provocatoria' apertura del discorso per risolversi in sottile e squisita psicologia. Pan viene visto ancora in due aspetti: quello delle 'ninfe' e quello della 'spontaneità-sincronicità'. Nel capitolo « Le Ninfe di Pan » Hillman rivisita l'annoso, complesso ed ancora, a nostro avviso, irrisolto problema dell'alchimia, del linguaggio alchimistico, della gravidanza e del suo valore per la psiche. Egli paragona il mito all'alchimia servendosi del difficile concetto di trasformazione.

« Un assioma della trasformazione psichica è: il simile cura il simile », dice, ma aggiunge, amplificando il concetto, che « è molto difficile che possiamo determinare la trasformazione a un certo livello operando a un livello diverso... le sostanze alchemiche sale,

mercurio e zolfo sono metafore allo stesso livello psicoide; e così è anche per i mitologi... la mente può agire sulla mente, e il corpo sul corpo, sicché per trasformare eventi di natura immaginale saremo obbligati a rimanere entro un campo immaginale ». Bisogna cioè operare con elementi della stessa specie: fu questa intuizione, ad esempio, che molti anni prima, sulla scorta di approfonditi studi sull'alchimia, aveva condotto Jung a scoprire ed elaborare la tecnica dell'Immaginazione Attiva. Ma Pan da un punto di vista generale « può avere un ruolo nella sincronicità, giacché questo dio, similmente alla sincronicità, connette la natura 'dentro di noi' con la natura 'là fuori' ». Siamo così giunti alla conclusione del saggio. Con Hillman vorremmo ricordare che se « il simile cura il simile » allora « il dio che porta la pazzia può anche liberarci da essa » altrimenti « ogni istruzione, ogni religione, ogni terapia che non riconosca l'identità di anima e istinto quale è presentata da Pan, preferendo un lato all'altro insulta Pan e non guarisce ».

Sembra proprio che ancora una volta « la mitologia, come la testa recisa di Orfeo, continua a cantare anche dopo la sua morte, anche a lunga distanza dal tempo della sua morte » come dice Kerényi.

Ma quanti sapranno ascoltare e trasformare questo canto?

Luciano Amato Fagnoli

MARIA PITZALIS ACCIARO, *In nome della madre (ipotesi sul matriarcato barbaricino)*, Milano, Feltrinelli, 1978.

Maria Pitzalis Acciario propone i fenomeni della società barbaricina tradizionale, quali il banditismo, la vendetta, l'omertà, la durezza dei sentimenti, il forte senso della dignità e della famiglia, in chiave femminista, mentre ancora oggi in alcune opere più recenti ciò è visto sotto l'angolatura maschilista.

Il libro è stimolante, perché da questa nuova prospettiva si avanzano ipotesi che, discusse e verificate, possono portare al superamento

di equivoci e luoghi comuni sulla Sardegna e fornire, quindi, spunti per ampliare il dibattito che su essa può essere condotto da antropologi culturali, etnologi, psicologi e psicoanalisti, sociologi e storici delle regioni. L'autrice riesce a catturare l'attenzione del lettore per il suo stile semplice e lineare. Il libro è basato soprattutto, su interviste con specifica attenzione su particolari significativi della vita quotidiana o delle tappe della vita individuale e familiare. L'autrice si preoccupa di indagare quali siano e come siano vissuti i ruoli di ragazza, sposa, madre in una società pastorale. Le scelte che le donne hanno compiuto durante la loro vita sono interpretate come sintomi di partecipazione e di adesione ai valori culturali nella società in cui vivono. Il lavoro appare ricco di spunti e di discussioni sulla realtà barbaricina; l'autrice riesce a dare una visione chiara di un mondo culturalmente lontano, le cui radici affondano in un passato antichissimo. La Acciaro mette in rilievo la funzione della donna nella complessa società barbaricina, dove ella ha grosse responsabilità nell'ambito della famiglia, considerata punto di riferimento essenziale dei processi economici, sociali e culturali.

Nella famiglia e nella società è lei (la donna), la madre, « più resistente al dolore e molto più aggressiva dell'uomo », a dare ordine, a proteggere i figli quando vi sia una minaccia di morte. Maria Solighe, per esempio, non si perde, come potrebbe accadere in altre culture, impotente « mater dolorosa » di fronte alle avversità in una sterile disperazione, ma pensa a badare alle cose pratiche, all'essenziale, perché prima di ognuno e di tutti, per lei c'è la famiglia, il clan. Al dolore rituale e alla vendetta riserverà altri momenti. Alla donna, quindi, spetta oltre il compito della gestione familiare, anche quello di costituire, madre con le altre madri, « quel tessuto connettivo tra gruppi familiari » (pag. 8), da cui nasce la vera e propria cultura barbaricina. Questa *Grande Madre Sarda* è molto diversa dalla *Grande Madre Mediterranea* che E. Bernhard, fondatore della psicologia analitica in Italia, in un saggio del 1961, considera la figura chiave per comprendere

l'animo italiano: essa agisce endopsichicamente nell'uomo e nella donna e in ogni manifestazione della nostra vita. Il suo benefico calore umano pervaderebbe ogni aspetto della cultura italiana, tenderebbe ad individualizzare ogni rapporto, a conservare bambino o adolescente ogni essere umano, oggetto del suo amore concreto — con tutti i vantaggi e gli svantaggi che esso comporta —, pronto agli slanci generosi o alle avventure irresponsabili degli adolescenti, incline a compiangersi e anche a rassegnarsi alla provvidenza. Proprio attraverso la *Grande Madre-Provvidenza* divinizzata nelle antiche religioni agricole italiche e mediterranee, i culti arcaici si congiungerebbero con il cattolicesimo, attraverso la sostituzione di Maria all'antica divinità della famiglia. La *Grande Madre Mediterranea* vizia i suoi figli per renderli dipendenti da sé e il suo affetto non conosce i limiti della giustizia, mentre la *Grande Madre Sarda* dà a ciascuno il suo, non è presa dalla psicosi del primogenito. Nel rispetto di questa norma di giustizia la madre barbaricina socializza il bambino; lo prepara per il futuro a sentirsi in armonia con il sistema di equilibri di forze che sono garantiti dalla « balentia » (cioè la forza e il coraggio) del maschio. In ossequio a tale sistema la debolezza di uno può diventare la rovina di tutti, della famiglia, del clan, della società. La « balentia », quindi, non è tanto prova di forza e di coraggio, quanto dovere, principio inculcato dalla madre nel corso dell'educazione primaria e, attraverso la tradizione orale, da essa stessa gestita. Con la mediazione della donna-madre nella cultura barbaricina tradizionale la vendetta viene vissuta come un atto religioso della famiglia che deve sopravvivere. Sacerdote di questa religione è la madre: in Barbagia rimettere ad altri la giustizia sarebbe un atto di debolezza che pone a repentaglio la famiglia e le singole persone. Al riguardo la Acciaro ci fa riflettere sulla parte di funerale riservata alla donna: in essa non sentiamo esaltazione di valori di rassegnazione e speranza, ma dolore rabbioso e collera. Infatti la donna barbaricina sente e vive la fede come strumento pratico dell'esistenza; è un elemento

ben integrato della religiosità barbaricina. In analogia al problema religioso l'autrice accenna anche al problema politico: i barbaricini, così come hanno aderito a molti riti cattolici senza grossa convinzione, così hanno assunto valori del marxismo senza per questo diventare marxisti. Alla fine c'è da chiedersi (e la stessa autrice è in dubbio) se la cultura barbaricina, nonostante sia connotata dalla prevalenza del ruolo femminile, non sia, tutto sommato, profondamente maschilista. Il potere della donna sembra consumarsi nella gestione tutelare del potere del maschio, cui compete il dovere-diritto di provvedere alla sussistenza materiale della famiglia, alla difesa del suo prestigio ed onore. La figura della donna barbaricina, legata a quella di regina del focolare domestico, propone ancora una volta l'immagine della donna oppressa dall'altrui dominio, schiavizzata dal suo stesso ruolo e oggettualizzata dalle sue stesse funzioni biologiche e culturali (di procreazione, di maternità e di regolazione dell'ordine familiare). Si è visto, quindi, la dominanza del ruolo della donna nella famiglia (una famiglia che è anche l'unica forma associativa riconosciuta) e nel sistema sociale dove sono le madri a gestire tutti i poteri (amministrativo, legislativo ed esecutivo). La donna ha anche una funzione sacerdotale nei riti magico-religiosi del funerale con l'*Attitu* (imprecazione contro il destino e incitamento alla vendetta). Essa gestisce anche l'informazione e la tradizione attraverso i canali di *Su connottu* (il conosciuto). Tutto ciò che può apparire straordinario in una società maschilista come la nostra, trova la sua spiegazione in due condizioni di vita, particolari di una civiltà pastorale quale è quella barbaricina: *la sopravvivenza* (perché il vivere si riduce al sopravvivere) e *la transumanza* che tiene l'uomo lontano dalla famiglia per la maggior parte dell'anno. Vediamo ora di esaminare qualche aspetto della società barbaricina. L'ospitalità, per esempio, è molto sentita e alcune volte può lasciare stupiti (al bar, il forestiero trova sempre, all'atto di pagare, qualcuno che l'ha già fatto e il più delle volte non sa neppure chi ringraziare). « L'ospitalità è il risultato

di tutta una gamma di motivi: dall'esclusivismo affettivo all'esasperazione del concetto di estraneità. L'amico è come un parente, ma non oltre certi limiti ben definiti dal codice comportamentale » (pag. 3). Avvicinare le donne ad Orgosolo non è difficile. E' semplice entrare nelle loro simpatie, fino ad essere oggetto del loro affetto, ma è molto arduo cercare di intervistarle, perché esse considerano la menzogna cosa sacra, in quanto è efficace difesa da eventuali « ficcanaso », che metterebbero a repentaglio la sicurezza del loro mondo. La donna è l'istigatrice alla vendetta; infatti le vendette e le esecuzioni capitali dipendono dalle donne e, quindi, il banditismo è il prodotto della volontà femminile. Tutto è gestito dalle donne: il funerale, per esempio, nella prima fase ha solo rappresentanti femminili. Alcune donne, le « prioresse », accanto al morto « cantano » il rosario, mentre altre si raccolgono in una stanza buia con la vedova e le congiunte del defunto; gli uomini non partecipano in questa fase: sono accolti nel vicinato, dove le « *prefiche* » (le *attitadore*) raccontano la vita del morto. E' davvero curioso, per chi non è abituato ad assistere a queste scene « dove ai pianti dei parenti fanno eco i pianti delle altre, spesso convulsi anche se non si tratta di stretta parentela » (pag. 17). La *nenia* funebre è così a due voci: nella stanza del morto il canto è sereno e ritmato dolcemente (un misto di latino, spagnolo e francese), nella stanza delle donne, rigidamente oscurata, il canto è portato fino all'esasperazione, raggiungendo, a intervalli, punte isteriche. La moglie non si intrattiene accanto al marito: dal momento della morte di lui ella è tenuta ad appartarsi: inizia così la sua prigionia: simbolicamente viene sepolta insieme con il marito. Per lunghi mesi non uscirà di casa, ma eserciterà lo stesso potere di prima.

L'unica forma di socializzazione riscontrabile in Barbagia non è neppure il parentado, ma la « troppa », il gruppo di amici che rimane una struttura sociale informale e che si raccoglie in certi momenti e per breve tempo. Le forme arcaiche endogene di socializzazione resistono ancora oggi, pur a fian-

co di inevitabili nuove strutture sociali. I barbaricini sono così poco associati da non avere avuto il problema di scrivere in codice. La loro è una cultura orale con l'arresto a livelli preassociativi (neppure la tribù, ma soltanto il clan familiare) dovuto al principio di sopravvivenza. Nella comunità pastorale la donna, quindi, assume un ruolo di potere quasi assoluto; « tale egemonia ha mantenuto la Barbagia in un sistema sociale

a regime familistico, che se può apparire restrittivo, ha pure una lunga serie di motivazioni (inquadrate nella figura femminile) le quali ne giustificano storicamente la tecnica; questo sistema (e qui è il punto chiave) costituisce una condizione privilegiata e direi unica nella storia per il primato della donna » (pag. 162).

Maria Rosaria Filippi

Gli Autori

Gaetano Benedetti, nato a Catania nel 1920, si è specializzato in psichiatria in America e in Svizzera. Insegna psicoigiene e psicoterapia all'Università di Basilea. Tra i suoi studi più famosi: *Neuropsicologia*, Milano 1969; *Segno, simbolo, linguaggio*, Torino 1971.

Aldo Carotenuto, specialista in psicologia, ha studiato nelle Università di Roma, Torino e presso la New School for Social Research di New York. Ha soggiornato a lungo negli Stati Uniti dove ha iniziato il suo training di scuola junghiana terminandolo poi in Italia con il dr. Ernst Bernhard. Autore di pubblicazioni in campo psicologico-clinico, è direttore della *Rivista di Psicologia Analitica* e del *Giornale Storico di Psicologia Dinamica*. Fa parte della International Association of Analytical Psychology ed è membro ordinario dell'Associazione Italiana per lo studio della Psicologia Analitica per la quale svolge attività didattica. Collabora con la cattedra di Teorie della Personalità all'Università di Roma con seminari sul pensiero e sulla prassi clinica di C. G. Jung. Ha pubblicato: *Senso e contenuto della psicologia analitica*, Torino 1977; *Jung e la cultura italiana*, Roma 1977; *Oggi Jung*, Venezia 1978; *Psiche e inconscio*, Venezia 1978; *La scala che scende nell'acqua*, Torino 1979.

Indirizzo: Via Severano n. 1 - 00161 Roma.

Bianca Iaccarino, nata a Napoli nel 1946, si è laureata in filosofia e in medicina. Dal 1972 si è trasferita a Roma dove svolge attività didattica e di ricerca nell'Istituto di Psicologia di Magistero, ed attività clinica presso il Centro di Igiene Mentale dell'Amministrazione Provinciale di Roma.

Ha avuto esperienze di formazione analitica junghiana e freudiana che continua nell'ambito della Società Psicoanalitica Italiana.

Attualmente è particolarmente interessata ai problemi della strutturazione dell'interazione madre-bambino e alle distorsioni di sviluppo che si possono verificare in ambito familiare o istituzionale. Sul piano della ricerca clinica e sperimentale si dedica attualmente all'approfondimento del tema della costruzione dell'identità sessuale in epoca precoce seguendo ed elaborando una metodologia di osservazione psicoanalitica diretta ed i problemi che essa pone.

Ha in corso un'esperienza di formazione in psicoterapia infantile secondo il metodo kleiniano con il Tavistock Institute of Human Relations di Londra.

Indirizzo: Via G. B. De Rossi, 31 - Roma.

E. F. Kazanetz, psichiatra sovietico, opera a Mosca nell'ambito dell'ospedale psichiatrico. E' autore della traduzione in lingua russa di pubblicazioni psichiatriche edite a cura dell'Organizzazione Mondiale per la Sanità (O.M.S.); ha pubblicato su riviste americane lavori sulla computerizzazione della diagnosi di schizofrenia.

Antonino Lo Cascio, laureato in medicina e specializzato in neurologia e psichiatria nell'Università di Roma, opera nei Servizi Psichiatrici Territoriali dell'Amministrazione Provinciale di Roma; attualmente è Responsabile del Settore B: Roma Sud, e del Servizio Psichiatrico dell'Ospedale S. Giovanni.

Formatosi come allievo di Ernst Bernhard alla scuola junghiana, ha avuto successivamente anche esperienze freudiane e di gruppo. Membro dell'International Association of Analytical Psychology, redattore della *Rivista di Psicologia Analitica* e del *Giornale Storico di Psicologia Dinamica*, è autore di numerose pubblicazioni in campo psichiatrico ed analitico. E' socio fondatore dell'Associazione Italiana per lo Studio della Psicologia Analitica (A.I.P.A.), della quale è stato Presidente dal 1974 al 1978, e per la quale svolge attività didattica.

Indirizzo: Via Cola di Rienzo, 28 - Roma.

Giuseppe Maffei, libero docente in malattie nervose e mentali, ha studiato presso l'Università di Pisa. E' membro dell'Associazione Italiana per lo Studio della Psicologia Analitica e membro dell'International Association of Analytical Psychology. Lavora privatamente a Lucca e collabora alle attività del Centro di Igiene Mentale dell'Amministrazione Provinciale di Pisa. E' redattore della *Rivista di Psicologia Analitica* e del *Giornale Storico di Psicologia Dinamica*, ha pubblicato nel 1969 un volume sui tics e nel 1977 *Il mestiere di uomo. Ricerca sulla psicosi*, Marsilio Editori.

Indirizzo: Via San Donato, 30 - Roma.

Erich Neumann (1905-1960) era laureato in medicina e in filosofia. E' considerato l'allievo di Jung che più degli altri ha contribuito allo sviluppo della psicologia analitica. E' autore di fondamentali contributi fra i quali segnaliamo: *Die Grosse Mutter*, Zürich 1956; *Storia delle origini della coscienza*, Roma 1978; *Il mondo archetipico di Henry Moore*, Torino 1962; *Gli stadi psicologici dello sviluppo femminile*, Padova 1974; *Evoluzione culturale e religione*, Roma 1974; *L'uomo creativo e la trasformazione*, Venezia 1975; *Il Tribunale: un'interpretazione psicologica del Processo di Kafka*, Venezia 1976.

John Weir Perry ha studiato storia, letteratura e medicina ad Harvard. Ha svolto un training di psicologia analitica presso il C.G. Jung Institute di Zurigo. E' professore di Psichiatria all'Università di California e dirige il C.G. Jung Institute di San Francisco. E' membro dell'International Association of Analytical Psychology. Si è occupato di schizofrenia e ha scritto numerosi articoli e libri su questa esperienza, tra cui: *The Left in Psychotic Process*, *The Far Side of Madness*, *Roots of Renewal in Myth and Madness*. Lavora privatamente.

Indirizzo: 2206, Steiner Street, San Francisco CA 94115.

Marcello Pignatelli laureato in medicina e chirurgia all'Università di Roma, si è specializzato in pediatria e in endocrinologia e malattie del metabolismo. Ha lavorato nell'Ospedale Fatebenefratelli e negli Ospedali Riuniti di Roma. Ha insegnato psicopatologia nelle Università di Modena e di Milano. Fa parte dell'Associazione Italiana di Psicologia Anali-

tica ed è membro dell'International Association of Analytical Psychology. E' redattore della *Rivista di Psicologia Analitica* e del *Giornale Storico di Psicologia Dinamica*. Ha pubblicato *Per una simbolica dell'ambiente*, Venezia 1978.

Svolge attività di psicoterapia clinica e analisi psicologica.

Indirizzo: Via Fonte di Fauno, 2a - 00153 Roma.

Paul E. Stepansky, laureato alla Princeton University, dove ha fruito di una borsa di studio in Storia della Psicoanalisi, insegna attualmente Storia Intellettuale Europea alla Yale University e sta elaborando un lavoro che esaminerà il pensiero di Alfred Adler nel contesto sia della storia intellettuale europea sia del movimento psicoanalitico. Nella primavera del 1976 ha vinto una delle prime borse di studio della Yale University, per Studi Psicoanalitici nel campo umanistico.

Aldo Carotenuto

**PSICHE
E INCONSCIO**

Un viaggio attraverso la dimensione
psichica del rapporto umano

Biblioteca/Psicologia analitica

MARSILIO EDITORI

The International Journal of Psycho-Analysis

The Official journal for the Institute of Psycho-Analysis also containing the bulletin of the International Psycho-Analysis Association.

This is one of the foremost professional journals in the world covering the theory and practice of psycho-analysis and enjoying a wide international readership which ensures that those interested and working in this field are fully informed with recent trends. High standards, wide scope, and world-wide authorship by eminent practitioners in psycho-analytical and related fields ensure that this is fulfilled. The journal is read by psychoanalysts, psychologists, psychiatrists, mental health workers, case workers and all those interested in this subject.

Contents of Volume 59. 1978. Part 4 include:

| | |
|---|-----|
| EDITORIAL (Joseph Sandler) | 411 |
| HEINZ KOHUT and ERNEST S. WOLF The disorders of the self and their treatment: an outline | 413 |
| EMANUEL PETERFREUND Some critical comments on psychoanalytic conceptualizations of infancy | 427 |
| CECILY DE MONCHAUX Dreaming and the organizing function of the ego | 443 |
| HAROLD P. BLUM Symbolic processes and symbol formation | 455 |
| ROBERT D. STOLOROW Themes in dreams: a brief contribution to therapeutic technique | 473 |
| <i>30th International Psycho-Analytical Congress, Jerusalem</i> | |
| ROBERT S. WALLERSTEIN Perspectives on psychoanalytic training around the world | 477 |
| EVELYNE KESTEMBERG In search of a 'philosophical' dimension to reflexions on the training of psychoanalysts | 505 |
| SHELLEY ORGEL Report from the 7th Pre-Congress Conference on Training | 511 |
| LUIS E. PREGO-SILVA (<i>reporter</i>) Dialogue on 'Depression and other painful affects' | 517 |
| OBITUARY GRETE LEHNER BIBRING (1899-1977) | 533 |
| BOOK REVIEWS | |
| <i>The Technique of Psychoanalytic Psychotherapy</i> , Vols. 1-2. By R. J. Langs (Reviewed by W. W. Meissner) | 535 |
| <i>The Bipersonal Field</i> . By R. J. Langs (Reviewed by M. M. Jackel) | 537 |
| <i>Crusaders, Criminals, Crazies: Terror and Terrorism in Our Time</i> . By F. J. Hacker (Reviewed by H. A. Illing) | 539 |
| <i>Gustav Mahler and the Courage to Be</i> . By David Holbrook. (Reviewed by W. Gillespie) | 540 |

Baillière Tindall

35 Red Lion Square, London WC1 4SG

RIVISTA DI PSICOANALISI

Rivista quadrimestrale diretta da FRANCO FORNARI

Redattore capo: EUGENIO GADDINI

Segretario di redazione: PIERO BELLANOVA

La « Rivista di psicoanalisi », organo della Società Psicoanalitica Italiana, si pone come punto di riferimento per l'identità degli psicoanalisti italiani, sia in rapporto alla cultura del paese, sia in rapporto allo sviluppo della psicoanalisi sul piano internazionale. La Rivista ospita articoli scientifici originali di psicoanalisti italiani e stranieri; oltre a traduzioni di lavori psicoanalitici classici non ancora tradotti in italiano. Vi appare, inoltre, Il Bollettino informativo della Società, insieme a segnalazioni e recensioni di novità librarie.

Alcuni articoli 1978:

« Psiche » e psicoanalisi (E. Servadio) - Dissociazione e delirio. Loro significato psicomodinamico nel trattamento analitico di pazienti psicotici (M. Arigoni Scortecci) - L'« agire » come linguaggio e rappresentazione (F. Riolo) - Sul furto (M. Mancina) - Meditazione sul (l')Edipo (M. Abadi) - XV Convegno scientifico della SPI - 38° Congresso degli Psicoanalisti di lingue romanze - Recensioni.

Abbonamento annuo: L. 16.000 (studenti: L. 12.000); estero: \$ 29.50

Un quaderno: L. 6.000 (studenti: L. 4.500)

“IL PENSIERO SCIENTIFICO” Editore - 00198 ROMA, Via Panama 48

The British Journal of Medical Psychology

Volume 51, Part 3, September 1978

CONTENTS

HARRY GUNTRIP, Psychoanalysis and some scientific and philosophical critics.

P. L. G. GALLWEY, Transference utilization in aim-restricted psychotherapy.

EMMANUEL LEWIS and ANNE PAGE, Failure to mourn a still-birth: An overlook catastrophe.

P. N. KELSALL and K. T. STRONGMAN, Emotional experience and the implication grid.

KEITH HAWTON, Deliberate self-poisoning and self-injury in the psychiatric hospital.

JUDY L. MICHAEL and MICHAEL HIRT, Arousal predications derived from ego psychology.

A. H. CRISP, M. GAYNOR JONES and P. SLATER, The Middlesex Hospital Questionnaire: A validity study.

HAIM DANSBERG and ILAN SHALIF, On the validity of the Middlesex Hospital Questionnaire: A comparison of diagnostic self-ratings in psychiatric out-patients, general practice patients, and 'normals' based on the Hebrew version.

M. A. LAUNER, Anorexia Nervosa in late life.

Volume 51 (1978) £ 18.00 (\$ 39.50 U.S.A. & Canada)

Single Parts £ 5.50 (\$ 12.50 U.S.A. & Canada) each

Enquiries about advertising in the journal

should be sent to the London or New York office of the Press.

CAMBRIDGE UNIVERSITY PRESS

Publishing Division, P.O. Box 110, Cambridge CB2 3RL
32 East 57th Street, New York, N.Y. 10022

«SCIENTIA»

Rivista internazionale di sintesi scientifica
Fondata nel 1907

Direzione Scientifica

PIERO CALDIROLA
LUDOVICO GEYMONAT
GIUSEPPE MONTALENTI

Direttore: N. BONETTI

SCIENTIA mantiene fede al programma di rigorosa sintesi scientifica, di superamento cioè delle pur essenziali specializzazioni disciplinari.

Questa esigenza ha ancor oggi motivazioni precise, dovute da un lato al costituirsi di nuovi campi di espressione della ricerca scientifica, dall'altro alla vivace evoluzione degli assetti sociali, ad un tempo causa ed effetto di quella ricerca.

Questo è il compito che Scientia continua ad assolvere con il contributo di scienziati e filosofi di tutto il mondo.

Periodicità: 3 volumi annui di circa 400 pagine ciascuno. Gli articoli si pubblicano nella lingua originale dell'autore e nelle versioni integrali inglese ed italiana.

Abbonamento annuo per l'Italia: Lire 22.000

Una copia, Lire 6.500. Copia di saggio, Lire 5.000

Abbonamento annuo per l'estero: Lire 27.000

Una copia, Lire 8.500. Copia di saggio, Lire 6.000

Abbonamento annuo Paesi extra-europei: \$44.00

Copie di saggio, \$4.50

SCIENTIA - Via Guastalla 9 - 20122 MILANO - Telefono (02) 780.669

RIVISTA DI PSICOLOGIA ANALITICA

Marzo 1979 - fascicolo n. 19 - anno 10°

| | |
|--|---|
| <i>Direzione</i> | Via Severano n. 3 00161 Roma |
| <i>Redazione</i> | Via del Circo Massimo, 9 00153 Roma |
| <i>Distribuzione e amministrazione</i> | Marsilio Editori S. Croce, 518 a 30125 Venezia, tel. 707188 |

La Rivista di Psicologia Analitica è pubblicata semestralmente in marzo e in ottobre dalla Marsilio Editori. Abbonamento annuo lire 10.000; sostenitore lire 50.000. Versamento sul conto corrente postale n. 19932003, Rivista di Psicologia Analitica, via Severano n. 1, 00161 Roma; abbonamento estero dollari 30.00.

Si collabora solo per invito. Gli articoli e la corrispondenza vanno inviati al Direttore, via Severano n. 1, 00161 Roma. E' richiesto l'invio di tre copie. Le note vanno numerate progressivamente e devono apparire alla fine della pagina cui si riferiscono. La bibliografia va fatta in ordine alfabetico, con il nome dell'autore, il titolo del libro o dell'articolo, il nome dell'editore, il luogo di stampa e l'anno di pubblicazione.

La Rivista presenterà ai lettori tutti i libri ricevuti che interessano il suo campo di studi, e recensirà i volumi più significativi. Gli autori e gli editori, italiani e stranieri, sono pregati perché provvedano all'invio regolare delle pubblicazioni.

Direttore responsabile: Aldo Carotenuto.

Autorizz. del Tribunale di Napoli n. 2123 in data 24 gennaio 1970.

*Finito di stampare nel marzo 1979
presso la Tipografia « La Moderna Stampa »
Corso Vittorio Emanuele, 321
Torre Annunziata - Napoli*