



Moretti & Vitali editori

Cras iterabimus aequor

Rivista semestrale

20/21

Dicembre 1999 - Novembre 2000

Redazione: R. Bodei, M. Ferrara, A.M. Iacono, P.F. Pieri.

Direzione: Via del Loretino, 27 - 50135 Firenze - tel. 055/690923

(il giovedì, ore 9-13).

Collaborano, tra gli altri: L. Aversa, A. Barchiesi, M. Bianca, M. Ceruti, U. Galimberti, A.G. Gargani, E. Ghidetti, M. La Forgia, M. Lavagetto, L. Lentini, G. Maffei, S. Natoli, F. Petrella, M. Rossi-Monti, A. Ruberto, C. Sini, E.V. Trapanese, M. Trevi.

Direttore responsabile: Paolo Francesco Pieri.

Progetto grafico: Barbara Vitali.

Consulente tecnico: Paolo Piazzesi.

Stampa: Arti Grafiche Stefano Pinelli srl, Milano.

Registr. del Tribunale di Firenze n. 3944 in data 28-2-90

Abbonamento annuo (due numeri): Italia L. 35.000, Estero Euro 25.00.
Il pagamento può essere effettuato nelle forme seguenti: a) assegno di c/c bancario; b) assegno circolare; c) vaglia postale; d) versamento sul c/c postale n. 11196243. In ogni caso il versamento va intestato a Moretti&Vitali Editori srl, Via Betty Ambiveri 15, 24126 Bergamo.
Per ulteriori informazioni telefonare al n. 035/321588.

Per richiedere numeri arretrati: tel. 035/321588; fax 035/321647.

SOMMARIO

<i>Françoise Frontisi Ducroux</i> , DISTURBI DELLA PERSONALITÀ E TRAGEDIA GRECA	7
<i>Fabrizio Desideri</i> , KANT: LA MALATTIA MENTALE COME PATOLOGIA DELLA COSCIENZA	23
<i>Nicholas Humphrey e Daniel C. Dennett</i> , PARLANDO PER I NOSTRI SÉ	41
<i>Luigi Aversa</i> , LA COSCIENZA E I SUOI DISTURBI	77
<i>Mauro Mancía</i> , SULLE ORIGINI DELLA COSCIENZA E DEL SÉ	87
<i>Giovanni Liotti</i> , TRAUMA E DISSOCIAZIONE ALLA LUCE DELLA TEORIA DELL'ATTACCAMENTO	107
<i>Mauro La Forgia</i> , LIVELLI DI COSCIENZA E SENSIBILITÀ CLINICA	127
<i>Marco Innamorati</i> , LA PSICOPATOLOGIA IN THÉODULE RIBOT	137
<i>Stefano Fissi</i> , LA COSCIENZA NELLA METAPSIKOLOGIA POST-MODERNA	153
<i>Paolo Francesco Pieri</i> , IL PROBLEMA DELLA COSCIENZA NELLA SCIENZA DELLA MENTE	179
<i>Indice dei fascicoli pubblicati</i>	191
<i>Indice per Autore</i>	194

DISTURBI DELLA PERSONALITÀ E TRAGEDIA GRECA

Françoise Frontisi Ducroux

Senza dubbio bisognerebbe cominciare definendo ciò che i Greci intendevano per personalità, nozione culturale, il cui contenuto, per conseguenza, può variare.

Ci si limiterà qui a ricordare che sebbene le parole 'persona' e 'personalità' ci vengano dal latino *persona*, equivalgono al greco *pro-sopon*, che significa volto; la nozione di persona, come noi l'intendiamo, è pertanto prodotto dell'Antichità tarda e del Cristianesimo. L'uomo antico, creatura fondamentalmente sociale, si definisce in rapporto alla collettività, attraverso ciò che gli altri conoscono di lui, il suo nome, il suo statuto e il suo posto nella società, e il volto che lo identifica.

Quanto al modo in cui i Greci si sono rappresentati la loro interiorità, la presenza in essi dello spirito – il *nous*, il flusso del pensiero, le emozioni, le passioni, i desideri, le decisioni, il giudizio, ciò che ci sembra comporre il soggetto individuale, dipendono da un sistema di rappresentazioni differente dal nostro¹.

Due tratti caratterizzano la concezione greca di ciò che noi chiamiamo 'soggetto' o 'io'.

Da una parte, non c'è soluzione di continuità fra fisico e mentale: i pensieri trovano posto negli organi interni e ne sono indissociabili. La parola che designa i pensieri e i sentimenti '*phrenes*' si riferisce innanzi tutto agli organi interni, più precisamente al diaframma. Le emozioni e le passioni scaturiscono da moti fisici, aneliti e fluidi invisibili che percorrono il corpo, agitando le viscere.

D'altra parte c'è continuità fra questo mondo interno e il mondo esterno, naturale e sovrannaturale. L'uomo, immerso nell'universo

visibile e invisibile della natura e degli dèi, è ad esso collegato da fili multipli, come posto al centro di una gigantesca tela di ragno, di cui non dominerà che una parte minuscola.

Sono rappresentazioni largamente condivise, quelle che possiamo indirizzare al "grande pubblico". Ed è a quelle soltanto che dedichiamo questa esposizione, lasciando da parte le più complesse ricerche della scienza antica, di filosofi e medici, le cui teorie si scostano a diversi livelli da questo "sapere condiviso"². La teoria atomista delle sensazioni, di Democrito ed Epicuro, brillantemente esposta da Lucrezio, spiega bene questa concezione di un uomo immerso nel suo contesto³. Tutto si produce in lui in conseguenza di contatti, di penetrazioni, attraverso il canale degli organi sensoriali, di effluvi e simulacri, che gli trasmettono informazioni e suscitano in lui emozioni e reazioni.

Questo è il panorama generale in cui si devono inquadrare gli stati di alterazione della coscienza,³ o più esattamente ciò che i Greci ne hanno detto e come se li sono rappresentati.

I casi che rispondono alla definizione di alterazione della coscienza, per i quali noi possediamo una documentazione, a parte gli scritti medici e filosofici, possono essere classificati in tre categorie: ubriachezza, sofferenza e follia; e questi stati possono tra loro interferire, potendo i primi due sfociare nel terzo, la follia o mania.

I testi tragici ci forniscono le testimonianze più importanti e più ricche. Niente di sorprendente, poiché la funzione della tragedia è di porre la questione del soggetto e di rappresentare l'uomo in preda a contraddizioni e forze che lo sovrastano. Ma noi faremo ugualmente appello all'iconografia, in particolare alle pitture che decorano i vasi prodotti ad Atene nell'epoca classica, contemporanee alle rappresentazioni drammatiche. Delle opere, cioè, destinate ad un medesimo pubblico.

Si potrebbe pensare che il carattere esteriorizzato dei sentimenti e degli stati di coscienza attiene alla natura dei nostri documenti che sono "media" di comunicazione: il teatro che mette in scena pubblicamente i sentimenti e i drammi che rivela; le immagini che non possono esprimere pensieri e emozioni se non attraverso le loro manifestazioni esteriori. È vero ed è precisamente ciò che afferma il Socrate di Senofonte, dialogando col pittore Parrasio sul problema della rap-



1. *Il rifiuto di Achille*, Ariballo AFR, Berlino F 2326; ARV² 271, 3.

presentazione degli stati morali, che in se stessi non sono visibili: «nella felicità è la gioia, nell'infelicità è la tristezza ad essere dipinta sui volti (...) così per la magnanimità come per la franchezza, per l'umiltà come per la viltà, per la temperanza come per la ragione, per l'insolenza come per la grossolanità, questi sentimenti si esteriorizzano attraverso la fisionomia, così come attraverso i gesti» (Senofonte, *Memorabili di Socrate*, III, 10, 4-5).

Il codice dei volti e dei gesti che qui analizza Socrate è un codice figurativo; è quello della pittura, che utilizzano sia i pittori sia gli scrittori che ne descrivono le opere; così Achille Tatius che descrive un Prometeo: sopracciglia inarcate, labbra contratte che lasciano scorgere i denti, tale è il codice della sofferenza (*Erot.*, III, 8). Ma queste rappresentazioni, che sono tutto ciò cui noi abbiamo accesso, sono considerate da Socrate, e dai Greci, come riproducenti direttamente il codice del comportamento reale.

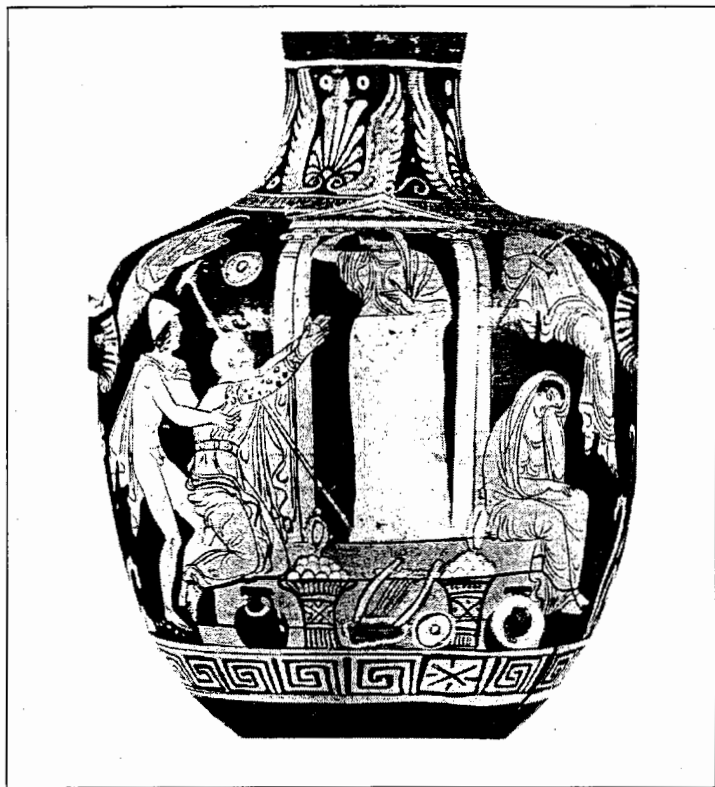
Sintomi

L'osservazione degli stati perturbati della coscienza si iscrive quindi in un codice generale di comportamento. Esso comprende due poli opposti, da una parte l'abbattimento e il mutismo, dall'altra l'agitazione e il delirio, e questi due stati possono essere presentati come stadi che si succedono.

Nella tragedia, la prostrazione è indice di disperazione. Fedra, spossata sul letto di dolore, resta racchiusa, la testa coperta, senza mangiare e senza bere (Euripide, *Ippolito*, 131ss). Elettra, nella sua

tristezza, non guarda nessuno. Il corifeo commenta il suo atteggiamento «infelice fanciulla, quale viso velato volgi verso il suolo; tu resti senza voce» (Euripide, *Oreste*, 958) Accade altrettanto per Medea, tradita da Giasone: «Senza sollevare gli occhi, né distogliere il volto dal suolo, simile a una roccia (...) resta sorda ai rimproveri dei suoi amici» (Euripide, *Medea*, 27-28). Medea è come pietrificata nel suo dolore. Fin dall'inizio della tragedia, l'eroina che sta per uccidere i suoi bambini ricorda, per il suo atteggiamento, la figura di Niobe, impietrita anch'essa in una sofferenza infinita, quella della maternità ferita a morte. La metamorfosi in roccia che Zeus imporrà a Niobe non è che la materializzazione, per l'eternità, della pietrificazione già subita per effetto della sofferenza. Si conosce attraverso le immagini questa postura dell'afflizione: il personaggio è seduto, la testa inclinata e coperta, appoggiata alla mano. È in questa posizione che i pittori dei vasi attici rappresentano Achille, chiuso nella sua collera, che rifiuta di ascoltare i suggerimenti degli Achei. Avvolto nel suo mantello, il corpo ripiegato su se stesso, egli non guarda né Ulisse né Fenice che tentano, i loro gesti lo indicano eloquentemente, di commuoverlo e ricondurlo al combattimento. Sulla ceramica italiota Niobe esprime attraverso una posa analoga il suo rifiuto ostinato di aderire alle preghiere dei congiunti e di porre termine al lutto. E i pittori raffigurano la pietrificazione con una zona bianca ai suoi piedi e alla base del suo abito. Niobe diviene, sulla tomba dei figli, una statua funeraria.

I sintomi opposti sono ugualmente sottolineati e descritti in tutti i dettagli. Prendiamo l'esempio di Eracle. Nel pieno del sacrificio, si interrompe improvvisamente: «non era già più se stesso; il volto alterato, egli roteava degli occhi iniettati di sangue; e la schiuma colava sulla sua folta barba. Comincia a parlare con una folle risata». Le sue parole incoerenti, i suoi gesti e la sua mimica, la sua agitazione frenetica lasciano comprendere agli astanti che egli è in preda ad allucinazioni, credendosi altrove, in combattimento con nemici immaginari, che distruggono il suo palazzo e che finiranno col massacrare la sua prole (Euripide, *Eracle*, 930ss). In modo analogo, Sofocle evoca Aiace che saltella nella pianura, la spada insanguinata, dopo aver massacrato gli armenti, avendoli scambiati per gli Achei. A parte l'errore sulla natura delle vittime che massakra, il comportamento di



2. *La pietrificazione di Niobe*. Idria apula, Foggia, Mus. Civ.132726.

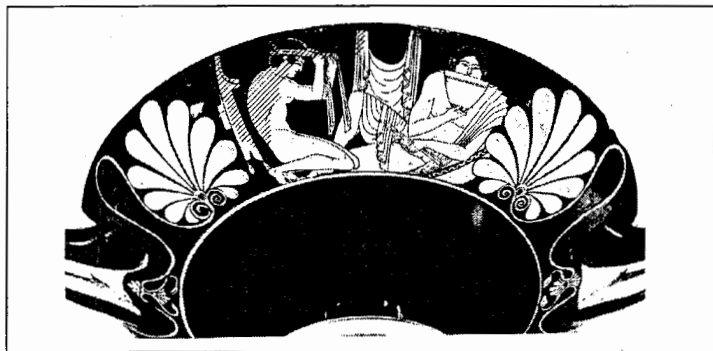
Aiace non è molto differente da quello appena tenuto durante il combattimento. La sua corsa saltellante è un rinvio tragico alle sue imprese nell'Iliade e all'immagine omerica dell'immenso Aiace che insegue a grandi balzi i Troiani nella pianura. L'accostamento è giustificato perché anche l'ardore nel combattimento non è uno stato "normale". Il furore guerriero, indispensabile per la vittoria, porta un nome, *menos*, lessicalmente vicino alla parola *mania* che designa ogni genere di follia.

La differenza con il comportamento abituale è molto più evidente allorché si tratta di donne: sotto l'effetto della *mania* dionisiaca, le Baccanti danno prova di capacità fisiche straordinarie, sollevando giovenche, facendole a pezzi a mani nude, abbattendo tori per lacerarne le carni, percorrendo campagne e villaggi devastando tutto, insensibili al ferro e al fuoco... e finalmente sradicando l'abete su cui Penteo si è appollaiato (Euripide, *Baccanti*, 735ss, 1090ss).

Delirio e prostrazione, prostrazione e delirio sono le due facce dello smarrimento; sono pertanto due fasi che si intrecciano. Dopo l'uccisione di Clitennestra, Oreste, in preda al terrore, ora si rintana nascosto sotto le coperte, respirando appena, prostrato, ora si rizza e saltella come un destriero sfuggito al giogo (Euripide, *Oreste*, 45). Stessa alternanza in Fedra (Euripide, *Ippolito*).che vediamo in scena dapprima abbattuta, in una debolezza estrema, morente, poi risollevarsi, in preda ad una eccitazione delirante, evocando sogni di caccia e di foreste. Che si tratti di Eracle, di Aiace o di Filottete, colpito da un male incurabile, lo schema è lo stesso: arrivo della crisi, delirio, poi sprofondamento in un sonno letargico, da cui l'eroe non esce che per abbandonarsi alla disperazione. Depresso, amante delle tenebre, si vela la testa, rifiuta qualsiasi contatto e desidera la morte. Teseo spinge Eracle al confronto e riesce a convincerlo ad accettare i riti di purificazione che lo reintegreranno nella società (Euripide, *Eracle*, 1215). Ma Aiace passa all'atto e si suicida.

Si constata che questi stati perturbati sono sempre osservati e descritti in termini di comunicazione. Agitazione delirante e prostrazione rappresentano due tipi di eccesso rispetto al normale contatto fra umani, attraverso lo sguardo e la parola. Essi costituiscono due opposte forme di rottura fra l'individuo e il suo ambiente, e possono sfociare nella rottura definitiva della morte. Il rifiuto di mostrare il proprio volto, il proprio *prosopon*, che lo definisce e lo identifica è significativo di questa frattura, subita o volontaria: per l'uomo greco, l'isolamento equivale alla depersonalizzazione.

Sulle pitture dei vasi, questa rottura è espressa attraverso una particolare convenzione iconografica: la rappresentazione frontale del viso. La frontalità è una eccezione perché la norma figurativa è il profilo del volto. E questa convenzione è essa stessa significativa delle relazioni tra i personaggi rappresentati. Normalmente l'immagine



4. *Baccanti in preda alla mania*. Coppa AFR Toronto, Borowski.

è impersonale e oggettiva: i personaggi si sviluppano in uno spazio autonomo, distinto da quello dello spettatore, cioè dell'utilizzatore del vaso. Il profilo dei visi faccia a faccia o nell'atto di voltarsi ci indica, con la gestualità, il rapporto interindividuale e compone dei dialoghi muti. La frontalità interviene in un certo numero di casi, che corrispondono ad una interruzione o ad una perturbazione delle relazioni visuali e conseguentemente sociali: la morte, il sonno, l'ubriachezza, la musica e la danza, l'angoscia, il terrore e la follia⁴. Tutte queste situazioni, comprese quelle che corrispondono a un "divertimento", provocano una modificazione della coscienza, certamente, una interruzione dell'ordinaria vigilanza, ma sono apprese ed espresse in rapporto all'ambiente. Del resto tutte queste situazioni sono sociali. La morte, oggetto delle rappresentazioni raffigurate, è quella in combattimento, gloriosa: l'eroe cade in mezzo agli altri guerrieri, da cui distoglie il volto, sfuggendo all'immagine come alla vita. Stessa cosa per l'ubriachezza. Il consumo del vino è una pratica collettiva. Non si beve da soli, ma in compagnia, fra pari e secondo regole precise. L'ubriachezza è considerata come la sperimentazione istituzionalizzata, progressiva e dosata di una certa forma di alterità. Il bevitore che sul fianco di una coppa presenta il suo viso di prospetto, indica che egli sfugge un po' alla cornice che lo circonda. E uscendo dall'immagine entra in contatto con un altro bevitore, reale, l'utilizzatore della coppa, cui offre un riflesso di sé e della sua alterazione:

testa vacillante, sguardo smarrito, talvolta leggero strabismo. Mal controllata, l'ubriachezza può condurre allo stesso delirio della follia, agli stessi eccessi, addirittura alla morte.

Ritrasmissione

L'approccio ai fatti della coscienza, sia normali che perturbati, si fa dunque dall'esterno. Ne consegue che nella tragedia i sintomi che abbiamo elencato sono essenzialmente descritti da terzi, testimoni o anche interlocutori della vittima di questi disturbi. Nell'isolamento del delirio o della prostrazione, il corpo ed il volto emettono ancora dei segni e non possono immaginarsi senza un destinatario. Nell'*Ippolito* il corifeo si stupisce che Fedra sia lasciata nel suo stato (Euripide, *Ippolito*, 280): come è possibile che Teseo, vedendo il suo viso, non vi abbia letto questi sintomi?. Molto semplicemente egli è assente. La descrizione dei sintomi è dunque principalmente fatta dagli altri, da un messaggero che riferisce gli eventi che si sono svolti fuori dalla scena. Le loro narrazioni sono molto esaurienti, come quella del bovaro che racconta ad Ifigenia la cattura dello straniero che si rivelerà essere Oreste. Egli riporta fatti e gesti di cui è stato testimone, prima dell'arrivo della crisi: «egli scuote la testa, mentre le sue mani tremano», quindi le parole e le visioni che la descrivono: «non vedi come vuole uccidermi, quella vipera di Ade, che si arma contro di me di terribili serpenti» e il massacro che fa delle vacche credendo di combattere le Erinni, designate nominatamente come sue avversarie. Il discorso del posseduto è ugualmente ritrasmesso dal testimone che fa conoscere al pubblico le sue allucinazioni.

La trasmissione si può fare alla seconda persona in un dialogo diretto al protagonista, come Elettra che segnala ad Oreste l'inizio della crisi: «ahimè, fratello mio, il tuo sguardo si altera; una furia improvvisa subentra alla ragione che prima mostravi» (Euripide, *Oreste*, 252).

Spesso lo stesso eroe, presente sulla scena, descrive personalmente i suoi sintomi: così, alla fine delle *Coefore*, (Eschilo, *Coefore*, 1120ss) Oreste trionfante dopo la sua uccisione, dialogando col coro, passa dal canto al parlare, variazione metrica segno di una variazione di tono, e dice la sua improvvisa inquietudine: «è come se conducessi un tiro imbizzarrito, i miei spiriti indocili mi trascinano, vinto; la



5. *L'ubriachezza*. Coppa AFR, Castle Ashby 58, CVA Gr.Br. 691.

paura è là, nel mio cuore, pronta a cantare, a sussultare (...) ma io sono ancora in preda ai miei spiriti». E tenta di giustificare il suo atto, prima di soccombere, in un ritmo più irregolare (verso 1148), alle visioni che lo invadono: «Ah! degli schiavi... là... delle donne in nero, somiglianti a delle Gorgoni, intrecciate ai serpenti»... e di fuggire.

Eracle, da parte sua, si ricorda, al risveglio: «sono sprofondato come in un'onda ed in un terribile sconvolgimento dei sensi» e constata: «io ansimo di un respiro ardente, irregolare, una respirazione affannosa esce dai miei polmoni» (verso 1090).

È interessante che questa autodescrizione dei disturbi si accompagni talora ad un processo di sdoppiamento, che indica il soggetto che si analizza dall'esterno. Filottete, mentre sta per essere ricondotto forzatamente dagli Achei, prorompe in una crisi disperata: «Oh! miei occhi che avete visto tutto ciò che mi è capitato, come potrete sopportarlo, (vedermi) me a fianco di questi figli di Atreo, che hanno cagionato la mia perdita» (Sofocle *Filottete*, 1354-6). Per rappresentarsi in questa situazione che rifiuta, egli si sdoppia: da una parte, i suoi occhi attivi e vigili, che egli invoca come soggetto di un vedere, e, dall'altra, il suo io completamente oggetto (*eme* all'accusativo), sottomesso a questo sguardo accusatore. L'eroe greco non può immaginarsi senza questa dualità. La rappresentazione di se stesso si opera dall'esterno ed esige uno spettatore esterno, che il soggetto, allorché è solo, come è spesso l'eroe tragico, si costruisce dissociandosi

dai propri sguardi. Un po' più avanti è con le sue mani, private del loro arco, che dialoga

In maniera analoga, l'Antigone delle *Fenicie* di Euripide, iniziando il suo pianto funebre davanti ai corpi dei fratelli e di sua madre, descrive se stessa come sul punto di rinunciare a tutte le convenzioni di decenza e riserbo: « Senza velare la mia tenera gota... senza pudore del mio viso imporporato, io mi lancio, baccante dei morti...» (versi 1485-1488). Il rigetto improvviso del pudore dà la misura della rottura vissuta da Antigone. Piuttosto che esprimere il suo dolore, si descrive nell'atto convenzionale e sociale della prefica, commenta la sua gestualità: «io mi lancio», e «vede» il proprio «viso imporporato». L'intensa emozione del lutto, come per Filottete, provoca uno sdoppiamento e una proiezione, al tempo stesso fisici e verbali. È lo stato di choc che provoca questa autoscopia tutta estrospettiva. Noi diremmo che Antigone è "fuori di sé", e questa esteriorizzazione ci aiuta a comprendere meglio le rappresentazioni frontali delle fanciulle terrorizzate, perseguitate da un dio che si appresta a violarle: delle fughe oltre l'immagine.

È chiaro che lo stato di prostrazione e di mutismo non può dar luogo a simili autodescrizioni. E questo pone qualche problema sul piano dell'azione drammatica. Aristofane, ne *Le rane* rimprovera ad Eschilo, di portare in scena figure mute, impietrite nella loro sofferenza: Achille ammantato del proprio orgoglio e che respinge il dialogo con gli altri Greci, Niobe, paralizzata dal lutto: «questo non è teatro» fa dire al suo Euripide, che effettivamente molto spesso sceglie di mostrare l'aspetto, o la fase delirante della sofferenza e di far parlare abbondantemente i suoi personaggi in preda ai propri tormenti.

Origini e cause

Un ultimo punto ci resta da esaminare: il processo e la causa di questi disturbi profondi della personalità. I testi tragici sono espliciti. Tutto viene dall'esterno, con la violenza di un fenomeno naturale, tiro imbizzarrito o soprattutto cataclisma meteorologico, uragano, tempesta, sconvolgimento di maree e sisma. «Ecco la terza tempesta il cui soffio brutale si abbatte improvviso sul palazzo dei nostri re», commenta il coro delle Coefore (Eschilo, *Coefore*, 1065) dopo la fol-



6. *Oreste perseguitato dalle Erinni*. Idria AFR, Berlino F 2380; ARV² 1121,16.

le uscite di Oreste, entrato in frenesia. Come Eracle, Aiace si sente sommerso da un'onda marina: «guardate quale onda è venuta improvvisamente, sotto la spinta di una tormenta omicida, ad assalirmi e avvilupparmi» (Sofocle, *Aiace*, 351). Queste non sono semplici metafore o confronti poetici, dei modi di accostarsi ad una realtà indicibile. È l'espressione del convincimento che i disturbi della coscienza hanno una realtà fisica, che sono l'esito di moti esterni, materiali, le cui onde penetrano il corpo umano, invadendolo, investendo l'anima. Due temi sono ricorrenti, i soffi (tempesta, uragano) e i liquidi (onde). È nota l'importanza dei venti e dei fluidi nelle descrizioni della medicina antica. La tragedia veicola le stesse concezioni. «È il sangue di sua madre che lo agita in un turbine di follia», spiega Elettra (Euripide, *Oreste*, 36): Oreste è impregnato dal sangue versato, il sangue di sua madre di cui ha imbevuto le mani.

Questo processo di contaminazione per penetrazione è chiaramente espresso in due casi particolari: da una parte il male di Filottete che ha un'origine concreta, che noi definiremmo "razionale": il

morso di un serpente il cui veleno lo ha infettato, causando un dolore atroce e rendendolo preda di crisi analoghe a quelle di Oreste ed Eracle.

Dall'altra parte l'ubriachezza, prodotta per l'ingestione del vino, liquido ambivalente di cui Tiresia canta i benefici: bevanda che guarisce dalla tristezza gli infelici mortali; che reca loro l'oblio, nel sonno... (Euripide, *Baccanti*, 280ss). Consumato, però, in eccesso, il vino provoca, scorrendo attraverso il corpo, gli stessi sintomi della disperazione e della follia, vertigini, allucinazioni, crisi di frenesia e abbattimento letargico.

Parallelamente, il legame che unisce l'uomo al suo ambiente materiale è messo in luce dai fenomeni fisici che accompagnano le crisi. Il furore di Eracle che si scatena all'interno del palazzo è percepibile dall'esterno: «ascoltate, un uragano scuote la casa, le volte cedono» esclama un testimone (Euripide, *Eracle*, 905). Non basta l'interpretazione razionale che consiste nel dire che l'eroe ha lui stesso abbattuto le colonne, essendo la sua forza decuplicata per effetto della follia. Poiché Lyssa, la divinità artefice di questo disastro, ha preannunciato chiaramente che sarebbe intervenuta sui due piani: scatenando nel cuore di Eracle un cataclisma più violento di una tempesta, sisma e folgore, e abbattendo il tetto del palazzo per far crollare l'edificio (versi 860ss). Stesso sincronismo ne *Le Baccanti*: il delirio del tiaso dionisiaco, lo smarrimento di Penteo, le allucinazioni e le visioni che gli infligge Dioniso, si accompagnano a fenomeni fisici: la terra trema, la folgore si abbatte sul palazzo, le fondamenta vacillano.

All'origine di tutto ciò ci sono gli dèi. La tragedia non si limita ad annunciarne la potenza e a mostrarne gli effetti, essa li mette in scena e fa loro esplicitare le loro stesse azioni. Se da un lato Tiresia spiega che il vino, dono di Dioniso agli uomini, è il dio che si offre in libagione agli altri dèi, e che conseguentemente si diffonde esso stesso nel corpo e nell'anima di coloro che lo bevono, tutta la tragedia mostra il dio all'opera, mascherato o sotto la sua forma divina, che si impossessa dei suoi proseliti e di quelli che gli resistono, con altri poteri che quelli del vino, meno evidenti ma ugualmente efficaci, e con risultati assimilabili quanto a manifestazioni esteriori. La possessione dionisiaca è una delle forme di mania. Un'altra è l'opera di Lyssa, che agisce alla luce del sole nell'*Eracle*, per ordine di Era. Lyssa è la

rabbia, la follia furiosa, alcune pitture la raffigurano talvolta con una piccola testa di cane che sormonta la sua testa femminile, poiché ella aggredisce gli animali come gli uomini. Euripide le fa esporre minuziosamente il suo modo di operare e commentarne i primi effetti: «guarda... già scuote la testa e ruota in silenzio occhi febbrili e folgoranti; la sua respirazione è affannosa; si direbbe un toro pronto ad attaccare; emette muggiti terribili (Euripide, *Eracle*, 867ss). Lyssa è la specialista per eccellenza. Ma di fatto tutti gli dèi hanno la capacità di sconvolgere il corpo e l'anima degli sventurati umani. La loro tecnica varia solo nei dettagli. In Eschilo, Apollo, senza essere presente, fa delirare a vita Cassandra ispirandole frammenti sconnessi di visioni profetiche. In Sofocle è Atena che si compiace della maestria con cui ha manipolato il povero Aiace; «incalzare l'uomo in preda al suo delirio, e spingerlo al fondo di questa rete mortale» (Sofocle, *Eracle*, 60). Il processo dell'allucinazione vi è spiegato chiaramente, con una dimostrazione: la divinità interpone come uno schermo di immagini illusorie fra gli occhi della sua vittima e la realtà. E può anche, come per torsione, deviare il raggio visuale che esce dai suoi occhi. «Non temere nulla – ella dice ad Ulisse inquieto – distoglierò da te il bagliore dei suoi sguardi. Essi non arresteranno le tue frecce (versi 69-70). Grandioso e terrificante sadismo che fa rabbrivire il suo protetto⁵. All'inizio dell'*Ippolito*, Afrodite scopre le sue carte: il male di cui sta morendo Fedra è opera sua. Ella ha concertato tutto per vendicarsi del disprezzo di Ippolito. E Fedra sa di essere, come sua madre e sua sorella, vittima della dea. La stessa consapevolezza hanno gli altri: ognuno sa perfettamente con quale dio ha a che fare. «È la figlia di Zeus, la potente dea che mi vessa», deplora Aiace (Sofocle, *Aiace*, 401-2); ma è Oreste che fornisce il caso esemplare, il più sfruttato dalla scena tragica e il più commentato nel corso dell'antichità. Da una tragedia all'altra le sue persecutrici sono riconosciute immediatamente da chiunque assista alla sua crisi, anche se nessuno osa pronunciarne nome (Euripide, *Oreste*, 36ss). Sono le Furie, le Erinni vendicatrici di sua madre che lo perseguitano e lo tormentano. Non bisogna vedere in queste forze divine la personificazione delle passioni che opprimono gli umani. Le passioni, follia terrore rimorso, sono piuttosto manifestazioni – vissute dall'uomo dal più profondo del suo essere – del potere di queste forze divine, che in quanto tali

lo dominano, manipolano, penetrano e distruggono. Le Erinni sono per i Greci creature tangibili e concrete quanto i demoni che qualche secolo più tardi attaccheranno nella loro solitudine gli asceti cristiani. Si racconta che l'apparizione delle Erinni all'inizio delle *Eumenidi* di Eschilo, provocò panico tra il pubblico ateniese. La scena è a Delfi: Oreste dorme nel santuario in cui si è rifugiato. La Pizia lo vede e vede le Erinni, addormentate esse stesse, e ne fa, inorridita, la descrizione: gorgonesche, ringhianti, gli occhi iniettati di sangue, degli orrori mostruosi... Benché messo sull'avviso, il pubblico fu, si dice, terrificato allorché si levarono per costituire il coro, ringhianti, grugnanti e stridule. Eschilo è stato il primo a dar loro un volto – la maschera scenica – un corpo e una gestualità, per rendere visibili queste terribili forze della sofferenza che invadono l'uomo. Ugualmente egli dona loro voce e soprattutto parola, e il dialogo che si instaura rende possibile la purificazione. Divenendo per convenzione le Eumenidi – le Benevole – esse si placano: la risoluzione della crisi avviene, come sappiamo, sul piano giuridico e religioso, attraverso l'istituzione di un tribunale per giudicare crimini di sangue. È così, sul piano estetico, una catarsi esemplare, una prima razionalizzazione, operata ad Atene, sotto il patrocinio luminoso di Apollo ed Atena.

Dopo molti dibattiti filosofici sullo statuto delle Erinni, un'altra razionalizzazione, alla fine dell'Antichità condurrà alla loro interiorizzazione: «la coscienza è il castigo dei colpevoli, spiega Filostrato. È la coscienza – *synesis* – che dipingeva ad Oreste le figure delle Erinni, durante il suo delirio, dopo il suo parricidio» (*Vita di Apollonio di Tiana*, VII).

Tutto sembra ormai svolgersi in un campo chiuso, nel tribunale interiore dell'individuo. Tutto? non è così certo. Oggigiorno, sembra, il nostro mondo ha ancora bisogno di esorcisti.

[traduzione di Andreina Garofoli Pieri]

¹ Cfr. J.-P. VERNANT, *L'individuo, la morte, l'amore*, Gallimard, Paris, 1989; tr. it., R. Cortina Editore, Milano 2000.

² Sulle concezioni mediche della follia cfr. J. PIGEAUD, *La maladie de l'âme, étude sur la relation de l'âme et du corps*

dans la tradition médico-philosophique antique, Paris, 1981; e *Folie et cures de la folie chez les médecins de l'antiquité gréco-romaine*, Paris, 1987.

³ Cfr. M. M. SASSI, *Le teorie della percezione in Democrito*, La Nuova Italia, Firenze, 1978.

⁴ F. FRONTISI-DUCROUX, *Du masque au visage. Aspects de l'identité en Grèce ancienne*, Flammarion, Paris, 1995; tr. it., Donzelli, Roma 1999.

⁵ In Euripide è Atena che pone termine alla crisi di Eracle colpendolo con una pietra sul petto e sprofondandolo in un sonno d'oblio.



KANT: LA MALATTIA MENTALE COME PATOLOGIA DELLA COSCIENZA

Fabrizio Desideri

1. Basta avere ascoltato con un poco di attenzione la Regina della notte nel *Flauto Magico* di Mozart, in particolare la penultima scena, per comprendere quanto sia fragile il trionfo illuministico di Sarastro e dei suoi sacerdoti che suggella l'opera. L'*Ewige Nacht* (Eterna Notte), la cui sinistra potenza è qui evocata nella cupa tonalità in re minore – la stessa del concerto n. 20 per pianoforte e orchestra (il famosissimo k. 466), la stessa del *Requiem* – inabissandosi precipitosamente con Monostatos e le tre dame annuncia qui il suo ritorno. Se non nella forma di un principio antitetivamente simmetrico a quello razionalistico della luce, la Regina della notte mozartiana è destinata a tornare come ombra, come quell'ombra che la ragione alberga in sé¹: come un altro intimo a se stessa. Gli anni del *Flauto magico* sono gli stessi della sordità di Goya. E nessuno saprà in questo trapasso epocale trasformare in immagine più di Goya – come Jean Starobinski ci ha insegnato² – la potenza dell'ombra sulla luce: quella potenza da cui scaturiscono mostri. A questi stessi mostri partoriti nel sonno/sogno della ragione – quelli che detteranno il ritmo espressivo ai dipinti della Quinta del Sordo – accenna Kant in una nota della *Religione nei limiti della sola ragione*. In questa nota, dedicata allo Schiller del saggio su *Dignità e Grazia*, Kant ri-

corda come Ercole può divenire Musagete, può ascoltare-guidare le Muse solo dopo aver sconfitto i mostri.

Quali possano essere o cosa possano significare per l'umanità questi mostri, Kant – vero *analogon in munere philosophico* di Mozart *purus musicus* – lo suggerisce in un breve e singolare saggio del 1794, un testo alquanto enigmatico dedicato alla *Fine di tutte le cose*³. «Ma perché mai gli uomini attendono una fine del mondo?»⁴ – si chiede Kant in questo saggio. Uno dei motivi lo trova nell'opinione che la natura del genere umano sia corrotta fino alla disperazione, al punto che «porre fine ad esso e precisamente una fine spaventosa sarebbe (per la maggior parte degli uomini) l'unica misura conveniente alla suprema saggezza e giustizia». E tra le immagini del mondo che questa opinione genera vi è appunto quella che lo figura come un manicomio (*ein Tollhaus*) dove «non solo ciascuno per proprio conto riduce a nulla i suoi propositi, ma dove ognuno reca all'altro ogni immaginabile sofferenza e per giunta reputa massimo onore l'abilità e il potere di far ciò»⁵. L'accenno – già di per sé significativo – torna nell'ultima parte del saggio, dove Kant definisce la «fine di tutte le cose che passano per le mani degli uomini, persino quando i loro fini siano buoni» come follia (*Torheit*) ovvero come «l'uso di mezzi contrari ai fini per cui sono usati»⁶. Saggezza, per contro, si dà nell'accordo fra la ragione nel suo uso pratico e il fine ultimo di tutte le cose: il Sommo Bene che, nella sua dimensione di ideale della ragione, dimora soltanto in Dio. Tra saggezza e follia – pare qui concludere Kant – la lotta è sempre inconclusa e la possibilità di un'intima perversione del rapporto tra la labilità dell'immaginazione umana e l'universalità imperativa della ragione è permanentemente aperta. Tanto che – osserva Kant citando il Paolo di

Filippesi 3, 12 – «l'assicurazione contro la follia, che l'uomo può sperare di ottenere solo per tentativi e mutando ripetutamente i suoi piani è più che altro "un tesoro che anche il miglior uomo può solo inseguire per cercare di afferrarlo", ma non può mai lasciarsi prendere dalla egoistica convinzione di *averlo afferrato* e tanto meno di agire in base ad essa»⁷. Nella fragilità che contraddistingue la sua costituzione, nell'impossibilità di ridurre *ad unum* l'eterogeneità radicale tra le sue facoltà conoscitive (sensibilità ed intelletto), l'uomo è essenzialmente *insecurus* nei confronti della follia. E tale *insecuritas*, che qui è considerata sotto il profilo puramente etico, non può non riguardare anche l'uso della ragione sotto il profilo semplicemente pragmatico (ossia di quanto l'uomo stesso può fare della propria natura) e, più a monte, sotto il profilo puramente cognitivo.

È appunto nella *Antropologia pragmatica* (pubblicata nel 1798, dunque nello stesso anno in cui apparve lo scritto sul *Conflitto delle Facoltà*) e segnatamente nella sezione dedicata alla "Facoltà di conoscere in quanto è fondata sull'intelletto", che Kant affronta per l'ultima volta in maniera sistematica il tema delle «deficienze e delle malattie dell'animo» e quindi quello delle malattie mentali. Come strettamente correlata a questa trattazione va poi considerata la Terza parte del *Conflitto delle facoltà* (quella riguardante il conflitto della Facoltà filosofica con quella di Medicina). Qui Kant, nella forma di una lettera di risposta al medico Christopher Wilhelm Hufeland (autore dell'allora celebre trattato su *L'arte di prolungare la vita umana*), parla della «potenza che ha l'animo di dominare i suoi sentimenti morbosi mediante il solo fermo proponimento»⁸ e dunque di una dietetica (della mente e del corpo), come arte di prevenire le malattie, in opposizione ad una terapeutica, cioè all'arte di guarirle. Sullo sfondo di en-

trambe le trattazioni sta l'idea (un'idea di matrice stoica e questo Kant lo esplicita a più riprese con rimandi a Posidonio, a Crisippo e al Cicerone della *Quarta Tuscolana*) di una intima connessione tra teoria e terapia: tra filosofia e salute della mente (e, più in generale, dell'anima). A quest'ultimo proposito basti citare quanto affermato da Kant in uno scritto polemico di un paio d'anni prima (*l'Annuncio della prossima conclusione di un trattato per la pace perpetua in filosofia*):

L'effetto della filosofia è la salute della ragione (*status salubritatis*). Dato però che la salute umana (...) è un continuo ammalarsi e guarire di nuovo, con la semplice *dieta* della ragione pratica (ad esempio con una ginnastica di essa) non è ancora risolto il problema di mantenere quell'equilibrio che si chiama salute e che sta sospeso sulla punta di un capello; perciò la filosofia deve agire (terapeuticamente) come un *medicinale* (materia medica) per il cui impiego sono necessari dispensatori e medici (questi ultimi [ossia i filosofi] sono anche i soli legittimati a *prescriverne* l'uso)⁹.

2. Senza considerare questo sfondo, che si può riassumere nella connessione tra filosofia e terapia della mente, non solo non si comprendono le estreme pagine che Kant dedica ad una tassonomia delle patologie mentali, ma non si comprende nemmeno il fatto che questo tema costituisce un vero e proprio basso continuo della sua ricerca, destinato ad emergere in momenti estremamente significativi. Ciò, ovviamente, a partire dal saggio del 1764 che Kant dedica esplicitamente alle "malattie della testa". In questo stesso anno Kant pubblica anche le brillanti *Osservazioni sul sentimento del bello e del sublime*, dove alcune pagine riguardano una pur significativa

analisi psico-fisiologica dei quattro temperamenti dell'animo umano, con una particolare attenzione a quello malinconico. Mentre, però, nelle *Osservazioni* la psicopatologia kantiana non si distingue ancora dalla tradizionale dottrina umorale, il coevo saggio sulle "malattie della testa" contiene, sia pur in forma embrionale, una vera e propria svolta nella considerazione di tale fenomeno. Nel *Versuch über die Krankheiten des Kopfes* Kant sembra, infatti, lasciarsi definitivamente alle spalle la dottrina dei temperamenti per avviare un'indagine sull'origine delle malattie mentali nella quale diviene decisivo un confronto tendenzialmente sistematico con una teoria delle facoltà cognitive¹⁰. Senza dubbio in quella che qui viene definita «una piccola *onomastica* delle infermità della testa»¹¹ (che va dalla paralisi che la colpisce allorché si trova in stato di idiozia fino alle convulsioni nello stato di follia) persiste ancora un'incertezza metodologico-diagnostica che lo conduce ad ipotizzare la radice delle manifestazioni patologiche della testa nel tratto digestivo piuttosto che nel cervello. Ma l'incertezza, in questo caso, riguarda piuttosto l'eziologia e si ripresenta, infatti, con l'accento al tema dell'ereditarietà delle malattie mentali. Già l'assunto iniziale del saggio e la sua stessa cornice rousseauiana, manifestata nell'accento a quanto possano influire sul manifestarsi di infermità mentali sia la coercizione artificiosa sia l'opulenza della condizione civile (in opposizione agli stimoli benéfici della semplicità e della ottemperanza della natura), spingono però l'analisi di Kant, almeno per quanto riguarda la fenomenologia sistematica della malattia mentale, in una direzione esplicitamente anti-riduzionistica. Senza indugiare sull'intricata nomenclatura kantiana, possiamo sinteticamente sostenere¹² che le patologie mentali sono qui intese come l'intima rottura del rapporto armo-

nico fra le facoltà dell'animo umano – e cioè tra il *Witz* (l'ingegno), l'intelletto, la capacità di giudizio (*Urteilkraft*) e la ragione – piuttosto che come il prodotto di una «condizione civile perversita»¹³. La minore o maggiore gravità del disturbo è così correlata ad una scala di difettività armonica che da una semplice carenza della facoltà di volta in volta implicata passa ad uno stravolgimento o perversione di essa (nel suo uso e quindi nel rapporto con le altre) ed infine ad un vero e proprio disordine nel quale la disarmonia si è per così dire stabilizzata. Tralasciando gli esempi di semplici deficit intellettivi (come l'ottusità, la stupidità e simili), è interessante osservare come anche nel caso di vero e proprio stravolgimento della facoltà razionale (nel caso della stoltezza (*Torheit*) o della sciocchezza (*Narrheit*)), questo non dipenda semplicemente da un prevalere delle passioni sulla ragione, quanto piuttosto da un difetto interpretativo della ragione stessa, la quale o si lascia incatenare dalla passione assegnandole il ruolo del comando oppure si fissa su di essa come su un'inconsistente chimera capace di rovesciarne i principi. Ciò sta a dire, insomma, che già nel saggio del 1764 la patologia mentale, per Kant, si manifesta e consiste essenzialmente (tralasciando la questione oscura della sua origine) in una patologia della ragione e, più in generale, delle facoltà cognitive. Con il senno di poi, in questo caso con il senno del Kant critico, si potrebbe anche sostenere che tutte le patologie gravi della mente (non quelle solamente deficitarie, bensì quelle destinate a suscitare "sdegno", nel caso della perversione, o "commiserazione", nel caso di disordini mentali stabilizzati in stati maniacali) sono configurabili come patologie della coscienza ossia di ciò che, in virtù del ruolo principale che vi svolge l'intelletto, conferisce unità e identità all'animo umano. E considerando – ancora dal pun-



to di vista del Kant critico – il ruolo che l'immaginazione svolge nel costituirsi sia della coscienza empirica sia di quella pura o trascendentale, si potrebbe anche concludere che l'insorgere di stati maniacali come l'alienazione (*Verrückung*), la demenza (*Wahnsinn*) e il delirio allucinatorio (*Wahnwitz*) viene determinato proprio dalla differente distorsione del rapporto armonico tra la facoltà immaginativa e le facoltà intellettuali genericamente intese (intelletto, capacità di giudizio, ragione).

«L'anima di ogni uomo – osserva Kant – non cessa nemmeno in stato di totale sanità o di dipingersi ogni sorta di cose che non sono presenti oppure di completare certe imperfette somiglianze nella rappresentazione di cose presenti, con uno o più tratti chimerici che la sua capacità poetica inserisce nella sensazione»¹⁴. Le rappresentazioni prodotte da quella che qui viene chiamata *eine schöpferische Einbildungskraft* (una capacità creativa di formare immagini) sono quelle stesse che acquistano tutta la

loro intensità e parvenza di realtà durante il sonno. *Alienato*, così, è colui che sogna nello stato di veglia: le immagini nel suo caso si sono ormai sostituite alle cose percepite e fungono quasi da un principio privato di realtà nel quale la coscienza ha perso la funzione di soglia discriminante tra esperienza interna ed esterna, tra pura immagine e percezione. *Demente* è invece colui che inferisce giudizi del tutto alla rovescia da rappresentazioni sensibili e da esperienze di per sé valide (ed un tipo particolare di demente è appunto il malinconico). Mentre *dissociato* o *delirante* (forse quello che oggi diremmo schizofrenico) è, infine, quel soggetto nel quale il disordine ha raggiunto la ragione stessa, fino a produrre in lui «lambiccati giudizi immaginari sui concetti generali»¹⁵. È quest'ultima la patologia che, secondo Kant, più assomiglia al delirio mistico ossia a quello stato di *Schwärmerei* (esaltazione fanatica) dove semplici immagini hanno il valore di intuizioni metafisiche capaci di dissociare il soggetto da quell'orizzonte comunicativo assicurato dal sano intelletto comune e – più in alto – da quella comunità della ragione che distingue la forma stessa della coscienza umana.

Tra il saggio del 1764 sulle “malattie della testa” e la trattazione delle malattie mentali contenuta nell'*Antropologia pragmatica* intercorrono trentaquattro anni. Al centro di questo spazio di tempo v'è innanzi tutto il decennio mirabile nel quale Kant scrive le tre Critiche. Se si accetta la parzialità della prospettiva problematica del nostro contesto discorsivo, potremmo anche ipotizzare – come è già stato fatto¹⁶ – che le tre Critiche ed in particolare quella della Ragione pura rappresentano la risposta kantiana ai problemi epistemologici, etici ed estetici sollevati dal saggio del 1764, soprattutto se lo si mette relazione con la critica della visionarietà metafisica esplicitata nello scritto che Kant dedica due anni do-

po a Swedenborg. La pur fragile e sempre precaria salute della ragione – e dunque il nesso tra terapia della mente e filosofia – non poteva essere affidato ad un generico ricorso al normale funzionamento dell'intelletto. Anche di questo Kant sapeva come il suo equilibrio interno fosse sempre sospeso sulla punta di un capello. Né poteva certo valere l'appello ad un qualche fondamento extra-razionale, dove, ancora una volta, scartata la possibilità di un accesso ontologicamente descrittivo alle cose in se stesse, si sarebbe idolatricamente assegnato ad una pura immagine la capacità di esprimere in maniera immediatamente cognitiva la sublime natura dell'Infigurabile (ossia della ragione stessa e delle sue idee). La via scelta da Kant nella Prima Critica è quella di una pura auto-interrogazione e, dunque, di una pura auto-analisi della ragione. È solo a questo livello – al livello estremamente critico di una eroica solitudine, dove il soggetto empirico recede nel cono d'ombra del baconiano *de nobis ipsis silemus* – che Kant non perde di vista la “fertile bassura dell'esperienza”, precisamente per il motivo che nella critica della ragione pura (nella sua radicale auto-analisi) viene interrogata la più intima possibilità dell'esperienza stessa. E proprio in questa solitaria auto-interrogazione la ragione kantiana non dimentica affatto l'ombra che custodisce in sé, fino al punto di gettare lo sguardo sul suo stesso abisso. Ciò avviene puntualmente in un celebre passo della “Dialettica trascendentale”, dove Kant osa fingere la domanda stessa (“*ma donde sono io allora?*”) nell'Ente che pensiamo come Sommo. È allora, scrive, che «tutto si sprofonda sotto di noi, e la massima come la minima perfezione sta sospesa senza sostegno unicamente di fronte alla ragione speculativa, alla quale non costa nulla far sparire l'una come l'altra senza il minimo impedimento»¹⁷.

Sullo sfondo di questa premessa, l'estrema trattazione kantiana della follia contenuta nell'*Antropologia pragmatica* del 1798 assume quasi il senso di una critica della ragione *ex negativo*. L'accento ironico e spigliato del saggio della prima maturità (Kant nel '64 aveva quarant'anni) ha ora ceduto il passo ad una tonalità più malinconica. Quanto Kant cerca qui di scandagliare è quello che Wolff e Baumgarten chiamavano il *fundus animae*. Il riduzionismo fisiologico adombrato nel titolo del saggio del '64 è ormai definitivamente abbandonato. L'analisi ora riguarda esplicitamente le debolezze, le malattie dell'anima in relazione con la sua facoltà conoscitiva, come a dire che anima e facoltà della conoscenza non sono affatto coestensive. D'altra parte Kant, nella sua analisi, deve anche preoccuparsi di distinguere la follia in senso proprio (come patologia) da quel minimo di follia indispensabile perché si dia quella felice disposizione alla produzione di idee estetiche che caratterizza l'*operari* del genio artistico (dove la 'naturale' armonia delle facoltà dell'animo funziona in senso metacognitivo e questa armonia o principio di vivificazione interno alle facoltà dell'animo Kant la chiama *Geist*: spirito).

Il punto di partenza kantiano, esplicitato sin dalle prime pagine del libro (nel § 5), è offerto da quelle rappresentazioni oscure con le quali l'uomo ama spesso giocare, ma dalle quali ancor più spesso viene giocato, fino al punto che il sano intelletto «non può salvarsi dalle assurdità nelle quali lo getta la loro influenza, se anche ne riconosca la natura illusoria»¹⁸. C'è insomma una potenza dell'illusione e dunque di una *facultas fingendi* o immaginazione tale da sottrarsi alle funzioni di governo dell'intelletto. L'intelletto può pure illuminarle, ma queste persistono con la sinistra efficacia con cui persiste l'ombra. Secondo quanto leggiamo nella *Menschenkunde* (Scienza del-

l'uomo), una trascrizione di lezioni kantiane sull'antropologia filosofica risalenti al 1790-91,

(noi) possiamo comparare l'anima umana ad una grande carta geografica su cui una grande quantità di punti non è illuminata, mentre lo è solo una piccola parte. La parte non illuminata è il campo delle rappresentazioni oscure, i pochi puntini illuminati costituiscono le rappresentazioni chiare, e tra le rappresentazioni chiare se ne segnalano alcune per la loro luce particolare: sono le rappresentazioni distinte¹⁹.

3. Aspirare ad una totale illuminazione del fondo oscuro dell'animo sarebbe pretesa vana e altrettanto generatrice di patologia che l'affidarsi al mero gioco delle rappresentazioni. È vero che l'uomo è razionale finché può sottrarsi all'influsso delle rappresentazioni oscure e lo può appunto confutandone il potere, portandole alla chiarezza del giudizio. Nondimeno, però, l'autonomo impegno dell'immaginazione, che in questa regione si alimenta, non è mai pienamente confutato dalla ragione e così, conclude Kant, «ci troviamo sempre tra la paura e il suo rifiuto»²⁰.

Rispetto a questa drammatica sospensione, alla fragile tensione che la caratterizza, la ragione non decide, può solo fare chiarezza. Questo gesto conduce Kant a tracciare una linea netta nel campo delle malattie dell'anima in rapporto alla conoscenza, una linea che le divide in due specie principali: «l'una consiste in chimere (ipocondria), l'altra in una perturbazione della mente (mania)». Nella prima, l'ammalato vigila ancora sulla propria malattia, cosciente che «i suoi pensieri non seguono un giusto corso, perché la sua ragione non ha sufficiente dominio di sé per poter raddrizzare o trattenere o so-spingere il corso dei pensieri»²¹. La seconda, la ma-

nia, è un corso volontario di pensieri che ha la propria regola (soggettiva), ma che va contro le regole (oggettive) conformi alle leggi dell'esperienza. Come Kant chiarisce poche pagine dopo, solo i turbamenti ipocondriaci sono riassumibili in una patologia dell'immaginazione. Il conflitto psichico, in questo caso, produce sofferenza, ma non fino al punto di destabilizzare irreversibilmente quella funzione dell'unità e dell'identità di sé espressa come coscienza. È questa invece che si perde in quello stato di essenziale e inguaribile disordine che caratterizza le manie.

La successiva quadripartizione kantiana tra 1) confusione mentale (*amentia*), 2) delirio (*dementia*), 3) dissociazione (*insania*), 4) stravaganza (*vesania*), è perciò tutta scandita attraverso il riferimento a turbe delle facoltà cognitive superiori e cioè a turbe dell'intelletto in rapporto alla successione delle rappresentazioni sensibili, quindi in rapporto a quelle puramente immaginarie, poi in rapporto alla capacità di giudizio e infine alla ragione stessa. Ma il vero segno generale della pazzia, osserva conclusivamente Kant, sta «nella perdita del *sensus commune* (*sensus communis*)» e nel «subentrare invece del *sensus logico personale* (*sensus privatus*)»²². Un criterio soggettivo necessario della giustezza dei nostri giudizi in genere, e quindi anche della sanità del nostro intelletto, consiste infatti in questo: nel fatto che «noi rapportiamo il nostro intelletto anche a quello degli altri, e non ci *isoliamo* col nostro, e con la nostra rappresentazione privata non giudichiamo tuttavia *pubblicamente*»²³. Tutto ciò non va letto genericamente, bensì alla luce del percorso filosofico tracciato dalle Tre Critiche ed in particolare dalla Terza. È qui, infatti, che emerge quella nozione di coscienza estetica che consiste senz'altro nella dimensione intenzionale del sentire e del sentimento, ma appunto



in quanto esso è espressione di un gioco tra le facoltà dell'anima che rimanda ad una comunità del senso dove l'intelletto, seppur non padrone di casa, non è l'estraneo – semmai è l'ospite, nel suo duplice senso attivo e passivo (nello stesso tempo), e dunque principio di una coscienza che ha origine nell'ascolto²⁴. Anche nel caso della coscienza estetica e dell'esperienza che ne è all'origine, l'unità del soggetto psichico non consiste insomma in un sentire scisso dalla vita dell'intelletto, bensì in un rapporto tra le facoltà cognitive. Ciò conferma che la sanità della mente coincide sempre per Kant con una qualche forma di coscienza (seppur non necessariamente con quella governata dall'intelletto, che trova la sua giustificazione trascendentale nella rappresentazione dell'“Io penso”). È per questo che il senso complessivo della trattazione kantiana della patologia men-

tale, nella sostanziale linea di continuità che congiunge il saggio del 1764 "sulle malattie della testa" alle pagine estreme dell'*Antropologia pragmatica* e del *Conflitto delle Facoltà*, si precisa nei tratti di una fenomenologia patologica della coscienza. In tale fenomenologia prende figura l'ombra proiettata dalla essenziale fragilità della salute e, dunque, dell'unità-integrità della coscienza umana. Leggere in tutto ciò solo il melanconico suggello dell'epoca dell'*Aufklärung* significherebbe un deciso fraintendimento del progetto filosofico all'origine del criticismo. La melanconica meditazione kantiana sull'ombra che la ragione umana alberga nel suo intimo ha anche il senso dell'apertura di un'epoca.

Con i primi romantici, ed in particolare con la loro idea-guida di intendere 'genialmente' la coscienza del soggetto comune, l'intima alterità dell'ombra della ragione rinvia al volto velato dell'autonoma potenza della natura²⁵. L'ombra si rivela, in ciò, riflesso della Notte, "sacra, ineffabile, misteriosa"²⁶ ovvero di un principio generativo anteriore al *factum* stesso della ragione. Non c'è perciò coscienza di sé, per i primi romantici, senza memoria di questa Notte feconda e insondabile «che dischiude in noi infiniti occhi»²⁷. In questo passaggio, che ha il senso di una inquieta sospensione, si dilata in maniera inedita la sfera dello scambio tra lo spazio luminoso dell'intelletto e quello oscuro e plurimo della sensibilità. Se la coscienza si definisce in ciò, con le parole di Novalis, come "sostanza dei sensi", d'altra parte la vita di questi ultimi appare come un esplicitarsi della oscura intelligenza della natura. Di qui la complementarità romantica di filosofia e poesia e l'aspirazione ad una simpatetica convergenza tra il genio estetico e la coscienza del soggetto comune. Sullo sfondo sta il gesto filosofico con il quale i romantici si distaccano intimamente da Kant senza

poter abbandonare i presupposti della sua svolta copernicana; quel gesto che mira ad unificare il punto di vista di Fichte e quello di Spinoza: l'internalismo produttivo dell'io e l'esternalismo plastico della natura. Il presupposto di tale unificazione è certo offerto dall'affinità strutturale tra l'immaginazione che produce la coscienza e quella all'opera nella natura. D'altra parte, affinché tale unificazione divenga effettuale, è necessario pensarla come un processo infinitamente approssimativo di armonizzazione tra i due poli. Ciò conferisce un carattere eminentemente progettuale alla filosofia romantica. In essa la fragilità della coscienza, criticamente analizzata da Kant, acquista consistenza ontologica: coscienza di sé nella sua figura compiuta significa perfezione della natura (disvelamento del suo "in sé"). Il fatto, però, che qui il cerchio non si chiuda mai, che la sua realizzazione sia puramente immaginabile (in idea), acuisce il senso della fragilità e lo sposta nel cuore della natura. La stessa riflessione novalisiana circa l'essenziale coappartenenza di salute e malattia, pur alimentandosi di altri motivi (come ad esempio della polarità browniana tra stenia ed astenia), può essere intesa anche come una estensione in senso onto-fisiologico di quella kantiana tra sanità e patologia della mente. Anche in tal caso, all'origine c'è un pensiero la cui chiave affettiva è offerta dal sentimento della malinconia. Non più quella sobriamente asciutta e, al fondo, serena di Kant. Bensì una malinconia in perenne oscillazione tra il polo della voluttà e quello del lutto, tra la tensione all'unità della coscienza come armonizzazione di opposti e il sentimento che quest'ultima è pur sempre un compito infinito e, perciò, necessariamente destinato all'imperfezione.

È appunto per questo che l'emergenza del tema del doppio, ad esempio in Hoffmann, ha più il senso dell'esplosione dell'originaria idea protoromantica

di unificare spirito e natura, che non quello della sua negazione. La novità filosofica più significativa in tema di patologia della mente sarà costituita, in Germania, dalla pagina che Hegel gli dedica nel paragrafo 408 della *Enciclopedia delle scienze filosofiche*. Qui il punto di partenza esplicito nella considerazione della follia è il concetto della coscienza sviluppata e intellettiva. In una misura tale, però, che rende il rapporto tra normale e patologico molto più asimmetrico di quanto non fosse in Kant e nella dilatazione che conosce presso i romantici. Rimane certamente l'imponderabile della genesi della follia («è spesso difficile dire dove l'errore cominci a diventare follia»²⁸), ma compare una maggiore fiducia nella sua guaribilità. Hegel riconosce a questo proposito i meriti di Philippe Pinel ed osserva come il trattamento psichico debba tener fermo il punto di vista che l'alienazione non è la perdita astratta della ragione (né dal lato dell'intelligenza né da quello del volere), ma è alienazione e dunque contraddizione nella ragione che ancora esiste: contraddizione in se stessa al pari della malattia e quindi, proprio per questo, un negativo che può essere tolto. Della malinconia kantiana qui, al fondo, non sembra esserci più traccia. Nell'equazione hegeliana tra libertà e spirito l'ombra permane, ma solo nella figura interiorizzata del momento: come alterità compresa attraverso quel travaglio del negativo nel quale la sostanza si è trasformata in soggetto.

¹ Per il tema del rapporto tra ombra e Illuminismo vedi il magistrale studio di M. BAXANDALL, *Shadows and Enlightenment*, Yale University Press, New Haven & London, 1995.

BINSKI, *1789 i sogni e gli incubi della ragione*, trad. it. di S. Giacomoni, Garzanti, Milano, 1981, in part. pp. 105-116.

² Cfr. ad esempio di J. STARO-

³ A questo saggio kantiano è sostanzialmente dedicato il

mio *Quartetto per la fine del tempo. Una costellazione kantiana*, Marietti, Genova, 1998.

⁴ I. KANT, *La fine di tutte le cose* in ID., *Questioni di confine. Saggio polemico (1786-1800)*, a cura di F. DESIDERI, Marietti, Genova, 1990, p. 43.

⁵ *Ibidem* (in nota).

⁶ Ivi, p. 47.

⁷ Ivi, p. 48 (la citazione di Kant da Paolo è imprecisa, introducendo espressioni come *Kleinod* (gioiello/tesoro), mentre nell'epistola si parla di traguardo o premio).

⁸ I. KANT, *Il conflitto delle Facoltà* in ID., *Scritti di filosofia della religione*, a cura di G. RICONDA, Mursia, Milano, 1989, p. 295.

⁹ I. KANT, *Annuncio della prossima conclusione di un trattato per la pace perpetua in filosofia*, in ID., *Questioni di confine*, cit., pp. 74-75.

¹⁰ Un'approfondita analisi di tale questione si trova in O. MEO, *La malattia mentale nel pensiero di Kant*, Tilgher-Genova, Genova, 1982.

¹¹ I. KANT, *Saggio sulle malattie della testa*, in ID., *Ragione e ipocondria*, a cura di P. MANGANARO, 10/17, Salerno, 1989, p. 58.

¹² Assentendo in ciò con la tesi sviluppata da P. MANGANA-

RO in *Kant e la ragione estranea*, saggio introduttivo a I. KANT, *Ragione e ipocondria*, cit., pp. 7-53.

¹³ P. MANGANARO, op. cit., p. 32.

¹⁴ I. KANT, *Saggio sulle malattie della testa*, in ID., *Ragione e ipocondria*, cit., pp. 75-76.

¹⁵ Ivi, p. 72.

¹⁶ Da R. E. BUTTS in *Sogno e ragione in Kant. La metodologia del doppio governo*, trad. it. di M. Fornai, Armando, Roma, 1992, cfr. in particolare p. 334.

¹⁷ I. KANT, *Kritik der reinen Vernunft*, B, 641.

¹⁸ I. KANT, *Antropologia pragmatica*, trad. it. di G. Vidari riveduta da A. Guerra, Laterza, Roma-Bari, 1985, p. 19.

¹⁹ I. KANT, *Ragione e ipocondria*, cit., p. 95.

²⁰ Ivi, p. 98.

²¹ I. KANT, *Antropologia pragmatica*, cit., p. 99 (§ 50).

²² Ivi, p. 107.

²³ *Ibidem*.

²⁴ Per la nozione di coscienza estetica decisivo è il § 9 della *Critica del Giudizio*; su questa nozione ho cercato di riflettere in *L'ascolto della coscienza. Una ricerca filosofica*, Feltri-

nelly, Milano, 1998, cfr. in particolare le pp. 127-141, 225-227 e *passim*. Una delle tesi principali di questo libro riguarda la costitutiva imperfezione del passaggio tra coscienza estetica e coscienza intellettuale. Proprio nel fatto che tale passaggio verso l'autocoscienza rimane sempre imperfetto, si potrebbe cogliere il senso dell'essenziale fragilità della coscienza umana, la cui cifra autentica starebbe allora nella tensione tra queste due dimensioni e, dunque, nella necessità della distanza tra Io e Sé.

²⁵ Per questo rimando agli studi contenuti in *Il velo di Iside*.

Coscienza, natura e messianismo nella filosofia romantica, Pendragon, Bologna 1997 e al saggio *Il velo dell'autocoscienza: Kant, Schiller e Novalis*, in «Atque», 16, novembre '97 - aprile '98, pp. 27-42.

²⁶ NOVALIS, *Inni alla notte* in ID., *Inni alla notte e Canti spirituali*, Introduzione di F. MASINI, trad. it. di G. Bemporad, Garzanti, Milano, 1986, p. 7.

²⁷ Ivi, p. 9.

²⁸ G. W. F. HEGEL, *Enciclopedia delle scienze filosofiche*, trad. it. di B. Croce, Laterza, Bari, 1971, p. 381.

PARLANDO PER I NOSTRI SÉ*

Nicholas Humphrey, Daniel C. Dennett

Così io recito in un sol personaggio
la parte di molti: e nessuno contento.
*Riccardo II*¹.

1. Nei primi anni Sessanta, quando le leggi inglesi permettevano la nudità sul palcoscenico solo ad attori immobili, un padiglione alla Fiera di mezza estate di Cambridge offriva uno spettacolo interessante. «La prima e unica donna camaleonte – diceva il cartellone – si trasforma nelle Grandi Donne della Storia». L'interno del padiglione era buio. «Florence Nightingale!» urlava il presentatore, e le luci si alzavano su una donna nuda, ferma come un sasso, che teneva in mano una lampada. Il pubblico applaudiva. Poi le luci si abbassavano e per un attimo c'era movimento sul palcoscenico. «Giovanna d'Arco!» ed eccola, illuminata da un angolo diverso, che si appoggiava ad una spada. «Good Queen Bess!» e ora indossava una parrucca rossa e aveva in mano un globo e uno scettro.

«Ma è la stessa *persona*», disse un ragazzino saputello.

Immaginate ora, trent'anni dopo, una pubblicità per un computer IBM. Il cartellone di un padiglione annuncia, «Il primo e unico PC IBM si trasforma nei Grandi Elaboratori d'Informazione della Storia». Il padiglione è buio. «Wordstar!» urla il presentatore, e le luci si alzano su un computer da tavolo, che mostra un caratteristico menù di comandi. Poi le luci si abbassano e si sente il suono di un cambio di dischi. «Paintbrush!» ed ecco che il computer mostra un menù differente. «Ora, ciò che tutti state aspettando, Lotus 123!».

«Ma è solo un *programma* diverso», dice il ragazzino.

Da qualche parte in mezzo a questi due scenari si colloca il feno-

meno delle *personalità multiple* degli esseri umani. E noi ci collochiamo da qualche parte in mezzo a queste due valutazioni troppo facili di esso. Uno di noi (NH) è uno psicologo teorico, l'altro (DCD) è un filosofo, ci occupiamo entrambi da lungo tempo della natura della persona e del sé. Abbiamo avuto occasione negli anni passati di incontrare diversi "multipli", di parlare con i loro terapeuti, e di sondare il mondo da cui essi provengono. Diamo qui uno sguardo all'interno da osservatori esterni.

2. Eravamo stati alla conferenza sul Disturbo della personalità multipla (Multiple Personality Disorder, sigla MPD - n.d.t.) per due giorni interi prima che qualcuno facesse la battuta inevitabile: «Il problema di quelli che non credono nell'MPD è che hanno il Disturbo della personalità singola». Nel mondo alla rovescia in cui eravamo entrati, quasi nessuno rise.

L'occasione era la *5th International Conference on Multiple Personality/Dissociative States*² a Chicago nello scorso ottobre, a cui hanno assistito più di cinquecento psicoterapeuti e un grande ma non quantificabile numero di loro ex pazienti.

Il movimento o la causa (com'era chiamata) dell'MPD ha subito una crescita esponenziale. duecento casi di molteplicità riportati fino al 1980, mille casi in terapia registrati dalle statistiche nel 1984, quattromila ora. Le donne sono più degli uomini di un fattore almeno quattro a uno, e ci sono ragioni di credere che la grande maggioranza - forse il 95% - abbiano subito abusi sessuali o fisici da bambini. Abbiamo sentito dichiarare che ci sono attualmente più di venticinquemila multipli in Nord America³.

Il riconoscimento di "diagnosi ufficiale" è stato concesso nel 1980, con una voce nel manuale dei clinici, *DSM-III*⁴:

Criteri diagnostici per la Personalità Multipla: A. L'esistenza all'interno di un individuo di due o più personalità distinte, ognuna delle quali risulta dominante in un determinato momento. B. La personalità che è dominante in ogni particolare momento determina il comportamento del soggetto. C. Ogni singola personalità appare complessa e integrata, con le sue proprie particolari modalità di comportamento e relazioni sociali.



Tipicamente si dice che esiste una personalità “ospite”, e molte altre personalità o “alter”. Solitamente, anche se non sempre, queste personalità chiamano se stesse con nomi diversi. Possono parlare con accenti diversi, vestire per loro scelta abiti diversi, frequentare locali diversi.

Nessuna delle personalità è a tutto tondo sotto l'aspetto emotivo. L'ospite è spesso emotivamente piatto, e i vari alter esprimono stati d'animo esagerati: rabbiosi, materni, puerili, sessualmente eccitanti. Per via delle loro differenti competenze affettive, sta ad alter diversi fare fronte a situazioni sociali diverse. Così uno può venir fuori per

fare l'amore, un altro per giocare con i bambini, un altro ancora per attaccare una rissa e così via.

La personalità ospite è sulla scena per la maggior parte del tempo, ma gli altri intervengono e rimuovono l'ospite quando per una ragione o un'altra non ce la può fare. L'ospite solitamente è amnestico di quegli episodi in cui un *alter* ha il controllo, infatti è facile che abbia vuoti di memoria o periodi di tempo perduti. Benché la conoscenza generale sia condivisa tra loro, i ricordi particolari non lo sono.

L'esperienza vitale di ogni *alter* è formata principalmente dagli episodi in cui lei o lui ha il controllo. Con il tempo, e dopo molti episodi, questa esperienza si aggrega in una visione discordante di chi lei o lui sia – per cui deriva un senso di sé separato.

Il numero degli *alter* varia grandemente nei pazienti, da solo uno (doppia personalità), a varie decine. Nella prima letteratura si riferiva che la maggior parte dei pazienti ne avesse due o tre, ma c'è stato un incremento regolare, e uno studio suggeriva che il numero medio è undici. Quando la famiglia è cresciuta così tanto, è facile che uno o più di uno degli *alter* sostengano di essere di genere diverso.

Questo almeno è il modo in cui la molteplicità ci è stata descritta per la prima volta. Tuttavia, fino a quando non abbiamo conosciuto direttamente casi clinici particolari, noi stessi non avevamo sensibilità per la specifica qualità umana della sindrome o per l'analisi che ci è stata messa sopra dai professionisti dell'MPD. Ovviamente ogni caso dev'essere unico, ma è chiaro che stanno cominciando a emergere temi comuni, e che, basandosi sulle loro esperienze comuni, i terapeuti stanno cominciando a pensare in termini di un "caso clinico tipico"⁵. Il caso che segue, benché sia in parte una ricostruzione, è insieme tipico e realistico.

3. Mary, quando aveva circa trent'anni, ha sofferto di depressione, stati confusionali ed errori di memoria. Negli ultimi anni è entrata e uscita più volte dall'ospedale, dove ha subito varie diagnosi di schizofrenia, *borderline*, e depressione maniacale. Non reagendo ad alcun trattamento farmacologico, è stata anche sospettata di simulazione. Da ultimo è finita nelle mani del dottor R, che si specializza nel trattamento di disturbi dissociativi. Avendo più fiducia in lui che nei suoi medici precedenti, Mary se ne esce con il seguente racconto rivelatore.

Il padre di Mary morì quando lei aveva due anni, e sua madre si risposò quasi immediatamente. Il suo patrigno, dice Mary, era gentile con lei, anche se «a volte andava troppo in là». Per tutta l'infanzia lei ha sofferto di emicrania. Aveva poco appetito e si ricorda di essere stata spesso punita per non aver finito il suo cibo. La sua adolescenza è stata burrascosa, con drammatici cambiamenti d'umore. Si ricorda vagamente di essere stata sospesa alla *high school* per una violazione delle regole, ma la sua memoria degli anni della scuola è lacunosa. Nel descriverli lei a volte ricorre – senza accorgersene – alla terza persona («Lei ha fatto questo... Questo successe a lei»), o a volte alla prima persona plurale («Noi (Mary) andammo dalla nonna»). È ben informata in vari campi, è artisticamente creativa e sa suonare la chitarra; ma quando le viene chiesto dove ha imparato, dice di non saperlo e devia l'attenzione su qualcos'altro. Ammette di essere distratta – «ma non lo siamo tutti?»: per esempio, può scoprire che ci sono abiti nel suo armadio che non riesce a ricordare di aver comprato, o può scoprire di aver mandato alla sua nipote due cartoline d'auguri per il compleanno. Sostiene di avere forti valori morali, ma ammette che altre persone dicono di lei che è ipocrita e bugiarda. Tiene un diario – «per mantenersi aggiornata», dice, «su dove siamo arrivati».

Il dr. R (che ha già quattro multipli in terapia) sta cominciando a riconoscere lo schema. Quando, dopo qualche mese di terapia, vede il diario di Mary e osserva che la calligrafia cambia da una pagina all'altra, come se fosse stato scritto da più persone diverse, decide (nelle sue parole) di “puntare alla vittoria”. Con il consenso di Mary, lui suggerisce di intraprendere una sessione esplorativa di ipnosi. La fa entrare in una lieve *trance* e chiede che la «parte di Mary che non è ancora venuta avanti» si faccia conoscere. Accade un rovesciamento nella donna di fronte a lui. Mary, fino ad allora un modello di decoro, gli lancia un sorriso provocante. «Ciao, dottore – dice – sono Sally.. Mary è un'imbranata. Lei crede di sapere tutto, ma te lo dico io...»

Ma Sally non gli dice molto, almeno non ancora. In sessioni successive (condotte senza ipnosi) Sally va e viene, quasi come se stesse giocando con il dr. R. Gli permette di gettare uno sguardo su quelle che chiama “ore liete”, e accenna a una sua storia separata ed esotica

ignota a Mary. Ma poi con una scossa del capo lei scivola via – lasciando Mary, apparentemente estranea alla conversazione precedente, a spiegare dove *lei* è stata.

Ora il dr. R comincia a vedere la sua paziente due volte a settimana, per sessioni di diverse ore l'una. Nel corso dell'anno seguente scopre l'esistenza non solo di Sally, ma di una intera famiglia di personalità *alter*, ciascuna con il suo stile caratteristico. "Sally" è civettuola, "Hatey"⁶ è arrabbiata, "Peggy" è giovane e docile. Ciascuna ha una storia da raccontare sui periodi in cui è "là davanti"; e ciascuna ha il suo insieme specifico di ricordi. Mentre ciascuna delle *alter* pretende di conoscere la maggior parte delle cose che accadono nella vita di Mary, Mary stessa nega tutto eccetto la conoscenza per sentito dire dei *loro* ruoli.

Per cominciare, il passaggio da una personalità a un'altra è imprevedibile e apparentemente spontaneo. L'unico indizio di imminenza di un cambiamento è un'improvvisa aria di assenza, evidenziata magari dallo strofinarsi la fronte di Mary, o dal suo coprirsi gli occhi con la mano (come se provasse un dolore momentaneo). Ma appena la loro confidenza aumenta, diventa più facile per il dr. R evocare *alter* differenti "su richiesta".

L'obiettivo del dr. R per Mary ora diventa l'"integrazione" – una fusione delle diverse personalità in un solo sé. Per arrivare a ciò deve non solo far conoscere le diverse *alter* tra loro, ma anche sondare le origini del disturbo. Così lui fa lentamente pressione per avere più informazioni sulle circostanze che hanno portato alla "scissione" di Mary. Facendo combaciare gli elementi di prova da tutti i lati, arriva – o è forzato ad arrivare – a una versione degli eventi che aveva già in parte indovinato. Questa è la storia su cui Mary e le altre alla fine si sono accordate:

Quando Mary aveva quattro anni, il suo patrigno iniziò a portarsela a letto. Le dava il nomignolo di Sandra, e le diceva che "papiamore" doveva essere il piccolo segreto suo e di Sandra... La accarezzava e chiedeva le sue carezze. Eiaculava sul suo ventre. Lo faceva sul suo sedere e sulla sua bocca. A volte Mary cercava di compiacerlo. A volte giaceva immobile come una bambola. A volte si sentiva male e urlava che non ne poteva più. Una volta disse che lo avrebbe raccontato – ma l'uomo la picchiò e disse che sarebbero finiti in prigione

entrambi. Infine quando il dolore, la bruttura e la vergogna diventavano insopportabili, Mary semplicemente “si lasciava tutto alle spalle”: mentre l'uomo abusava di lei, si *dissociava* e partiva per un altro mondo; se ne andava e lasciava Sandra al suo posto.

Su cosa sia successo dopo, insiste il dr. R, si possono fare solo ipotesi. Ma lui si figura lo sviluppo come segue. Durante i primi cruciali anni successivi – quegli anni in cui un bambino tipicamente mette le sue radici nelle strutture della società, e sviluppa un senso unitario di “io” e “me” – Mary sapeva cavarsela piuttosto bene. Protetta da tutta la conoscenza dell'orrore, ha avuto una storia comprensibile, sentimenti comprensibili, e relazioni comprensibili con il resto della sua famiglia. La “Mary-persona” che stava diventando era una sola persona con una sola storia.

Il guadagno di Mary comunque era la perdita di Sandra. Perché Sandra *sapeva*. E questa conoscenza, nei primi anni, era paralizzante. Comunque provasse, non c'era una storia singola che lei potesse raccontare che abbracciasse le sue esperienze contraddittorie, non c'era una “Sandra-persona” da diventare. Così Sandra, in uno stato di formazione ancora iniziale, si ritirava nell'ombra, mentre Mary – eccetto che per “papi-amore” – stava là davanti.

Eppure se Mary si poteva scindere, allora lo poteva fare anche Sandra. E questo, sembra, è ciò che è accaduto. Incapace di dare un senso a *tutto*, Sandra ha dato un senso a dei pezzi – non consciamente e deliberatamente, è ovvio, ma con l'astuzia del piano inconscio: ha spartito i diversi aspetti della sua esperienza di abuso, assegnando ogni aspetto a un sé diverso (innestando, per così dire, ogni insieme di ricordi su un ramo laterale della riserva esistente che divideva con Mary). Così la sua esperienza di *provare piacere a compiacere papà* dette origine a quello che è diventato il Sally-sé. La sua esperienza di *dolore e rabbia* dette origine a Hatey. E la sua esperienza di *giocare a fare la bambola* dette origine a Peggy.

Ora queste discendenti della Sandra originaria potevano, con relativa sicurezza, venir fuori. E in breve tempo sono sorte per loro delle opportunità di provare la forza appena trovata in situazioni diverse da quella dell'abuso originario. Quando Mary perdeva la calma con sua madre, Hatey poteva intervenire per strillare. Quando Mary veniva baciata da un bambino nel giardinetto, Sally poteva ricambia-

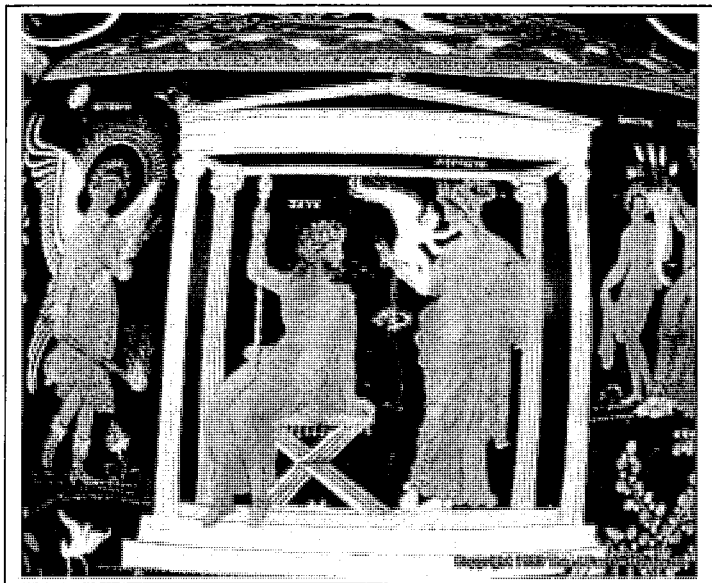
re il bacio. Tutte potevano fare quello che “erano buone a fare” – e così la vita di Mary veniva resa molto più semplice. Questo modello di ciò che potrebbe essere denominato “divisione del lavoro emotivo” o “terapia dell’auto-rimpiazzamento” si dimostrò non solo realizzabile, ma gratificante da ogni lato.

Successivamente questo divenne il loro modo abituale di vivere. Col tempo ogni membro della famiglia progressivamente si costruì la sua riserva separata di ricordi, competenze, idiosincrasie, e stili sociali. Ma stavano vivendo in un castello di carte ramificato. Durante gli anni della sua adolescenza, l’umore variabile di Mary e il suo carattere capriccioso potevano essere presi per “ribellismo adolescenziale”. Ma fra i venti e i trent’anni la sua autentica fragilità iniziò a mostrarsi – e lei cadde nella confusione e nella depressione.

4. Anche se abbiamo raccontato questa storia in una forma equivalente a quella di un cartone animato, non dubitiamo che casi come quello di Mary siano autentici. O, piuttosto, dovremmo dire che non dubitiamo che ci siano persone reali e medici reali alle cui vicende la storia di questo caso potrebbe applicarsi molto bene. Però – come molti altri che hanno assunto una posizione scettica sull’MPD – noi stessi abbiamo delle riserve su come in effetti una tale storia vada valutata.

Come può qualcuno conoscere con certezza gli eventi come sono stati descritti? C’è una conferma indipendente che Mary ha subito abusi? La sua storia combacia con quello che altre persone dicono di lei? Come sappiamo che l’intera faccenda non è un’invenzione isterica? Fino a che punto è stata trascinata dal medico? Che cosa è trapeolato durante le sessioni di ipnosi? E, in ogni caso, che cosa significa tutto ciò? Che cosa dovremmo farcene dell’interpretazione del dr. R? È veramente possibile per un singolo essere umano avere diversi “sé”?

Noi abbiamo un particolare interesse ad affrontare l’ultimo problema, quello di fornire una teoria filosoficamente e scientificamente accettabile dell’MPD. Potreste pensare, comunque, che si debba cominciare con una discussione delle “prove di fatto”, perché come possiamo discutere le basi teoriche di qualcosa di cui non è stata ancora provata l’esistenza? La nostra risposta è che a meno che e finché non si dimostri che l’MPD è teoricamente possibile – cioè non è una



contraddizione né logica né scientifica – ogni discussione delle prove può essere facilmente compromessa da una incredulità *a priori*.

Come osservò Hume nel suo *Saggio sui miracoli*: «La semplice conseguenza (ed è una massima generale degna della nostra attenzione) è questa: “Non c’è testimonianza sufficiente a stabilire un miracolo, a meno che la testimonianza sia di tal genere che la sua falsità sarebbe più miracolosa del fatto stesso che essa si sforza di stabilire”»⁷. Nella storia della scienza ci sono state molte occasioni in cui fenomeni apparentemente miracolosi in realtà non lo erano e forse non potevano essere presi sul serio finché non fosse stato escogitato per essi qualche lasciapassare teorico (le tesi dell’agopuntura, per esempio, furono considerate senza senso – e quindi false – dagli scienziati occidentali finché la scoperta degli oppiacei endogeni aprì la strada a una spiegazione scientifica).

Saremo, lo speriamo, in una posizione migliore per valutare le testimonianze sull’MPD – cioè saremo sia critici che generosi – se po-

tremo prima argomentare che il fenomeno non è solo possibile ma anche (in certe circostanze) plausibile.

5. Molte persone che trovano opportuno o obbligatorio parlare del "sé" preferirebbero che non venisse rivolta loro la domanda del vestito nuovo dell'imperatore: che cosa, esattamente, è un "sé"? Quando ci si trova di fronte a un problema che sembra imbarazzantemente metafisico, c'è la tentazione di temporeggiare e gesticolare dicendo: «Non è una cosa, non esattamente, ma più una specie di, beh, un *concetto* o un *principio organizzatore* o... ». Questo non andrà bene. Ma cosa andrà bene?

Possono essere e sono state adottate due visioni estreme. Chiedete a un uomo della strada che cos'è un sé, e la sua risposta irriflessa sarà probabilmente che il sé di una persona è davvero qualche specie di *cosa* reale: un supervisore spettrale che vive nella sua testa, il pensatore dei suoi pensieri, il confidente dei suoi ricordi, il possessore dei suoi valori, il suo "io" conscio interiore. Benché l'uomo della strada possa essere poco propenso a usare il termine "anima", sarebbe per lo più la millenaria concezione dell'anima che avrebbe in mente. Un sé (o anima) è un'entità reale con poteri esecutivi sul corpo e le sue proprie qualità permanenti. Chiamiamo questa immagine realista del sé, l'idea di un "vero-sé".

Mettiamola comunque a contrasto con l'immagine revisionista del sé che è diventata popolare tra certi psicoanalisti e filosofi della mente. Secondo questa visione, i sé non sono affatto delle cose, sono invece *finzioni esplicative*. Le persone non hanno realmente dentro di loro un agente simile a un'anima: è solo che troviamo utile immaginare l'esistenza di questo "io" conscio interno quando cerchiamo di rendere conto del loro comportamento (e, nel proprio caso, del proprio privato flusso di coscienza). Possiamo certamente dire che il sé è piuttosto simile al "centro di gravità narrativa"⁸ di un insieme di eventi e tendenze biografiche, ma, come con un centro di gravità fisica, non c'è realmente alcuna *cosa* del genere (con massa o forma o colore). Chiamiamo questa immagine non-realista del sé l'idea del "finto-sé".

Forse (si potrebbe pensare) è solo una questione di livello di descrizione: il vero-sé dell'uomo della strada corrisponde alla realtà in-

trinseca, mentre i finti-sé del filosofo corrispondono ai tentativi (necessariamente inadeguati) delle persone di afferrare quella realtà intrinseca. Così, per esempio, sul serio esiste un vero-Nicholas-Humphrey-sé che realmente risiede in uno degli autori di questo saggio, e accanto a esso ci sono vari finti-Humphrey-sé che lui e le sue conoscenze hanno ricostruito: Humphrey visto da Humphrey, Humphrey visto da Dennett, Humphrey visto dalla madre di Humphrey, e così via.

Questo suggerimento, comunque, non coglierebbe il punto della critica revisionista. L'argomento revisionista è, per ripetere, che non c'è alcun vero-sé: nessuno dei finti-Humphrey-sé – compresa la versione di prima mano di Humphrey stesso – corrisponde a qualcosa che esista realmente nella testa di Humphrey.

A prima vista questo può non sembrare ragionevole. Ammesso che qualsiasi cosa che *sia* dentro la testa sarebbe difficile da osservare, e ammesso anche che potrebbe essere un errore parlare di un "supervisore spettrale", nondimeno ci deve sicuramente essere qualche specie di supervisore là dentro: un programma cerebrale supervisore, un controllore centrale, o che altro. Come potrebbe altrimenti qualcuno funzionare – come chiaramente la maggior parte delle persone funzionano – come un agente dotato di intenzioni e relativamente ben integrato?

La risposta che sta emergendo sia dalla biologia che dall'intelligenza artificiale è che i sistemi complessi possono in effetti funzionare in quello che sembra un modo perfettamente "dotato di intenzioni e integrato" semplicemente perché possiedono *molti sottosistemi che fanno ciascuno il suo lavoro* senza alcun supervisore centrale. Anzi la maggior parte dei sistemi esistenti sulla terra che sembrano avere controllori centrali (ed è utile descrivere come se ne avessero) non ne hanno. Il comportamento di una colonia di termiti fornisce un esempio meraviglioso di ciò. La colonia come un tutto costruisce elaborati termitai, impara a conoscere il suo territorio, organizza spedizioni di foraggiamento, manda colonie d'assalto contro altre colonie, e così via. La coesione e la coordinazione del gruppo sono così notevoli che degli osservatori molto cauti sono stati portati a postulare l'esistenza di un "anima di gruppo" di una colonia (v. *L'anima della formica bianca* di Marais⁹). Eppure tutto questo discernimento di

gruppo deriva in effetti da nient'altro che miriadi di termiti individuali, specializzate in molte caste differenti, che procedono nei loro affari individuali – influenzate l'una dall'altra, ma assolutamente non influenzate da alcuna strategia generale.

Allora la disputa tra realisti e revisionisti è stata vinta senza sforzo dai revisionisti? No, non completamente. Qui manca qualcosa (qualche cosa?). Ma la questione di cos'è questo "qualcosa di mancante", è oggetto di un caloroso dibattito tra gli scienziati cognitivi in termini che sono diventati sempre più astrusi. Fortunatamente noi possiamo evitare – forse anche con un salto – gran parte della discussione tecnica per mezzo di una metafora illustrativa (che riprendiamo dalla *Repubblica* di Platone, ma usandola in modo assai diverso).

Considerate gli Stati Uniti d'America. Al livello fittizio non c'è sicuramente niente di sbagliato nel personificarli e parlarne (quasi come quella colonia di termiti) come se avessero un sé interno. Gli USA hanno ricordi, sentimenti, gusti, speranze, talenti, e così via. Essi odiano il comunismo, sono ossessionati dal ricordo del Vietnam, sono scientificamente creativi, socialmente goffi, abbastanza convinti di essere più virtuosi degli altri, piuttosto sentimentali. Ma questo significa (qui parla il revisionista) che c'è un agente centrale dentro gli USA che incorpora tutte queste qualità? Ovviamente no. Si dà il caso che ci sia un'area specifica del paese in cui tutto ciò è riunito. Ma andate a Washington e chiedete di parlare con il signor Sé Americano, e troverete che non c'è nessuno in casa: troverete invece un sacco di agenti diversi (il Dipartimento della Difesa, il Tesoro, le corti, la Library of Congress, la National Science Foundation, ecc.) che operano in relativa indipendenza gli uni dagli altri.

D'accordo (e ora parla il realista), non c'è una cosa come il signor Sé Americano, ma di fatto c'è in ogni paese della terra un Capo dello Stato: un Presidente, una Regina, un Cancelliere, o qualche figura di rappresentanza del genere. Il Capo dello Stato può essere in realtà non esecutivo: certamente non recita da sé tutti i ruoli sussidiari (il Presidente degli USA non porta armi, non siede nelle corti, non gioca a *baseball*, non viaggia sulla luna...). Ma ciò nonostante ci si aspetta che come minimo si interessi attivamente di tutte queste occupazioni nazionali. Si pretende che il Presidente valuti meglio di chiunque altro lo "Stato dell'Unione", che *rappresenti* parti diverse della

nazione le une *alle* altre, e inculchi un sistema di valori comune. In più – e questo è ciò che importa maggiormente – è il “portavoce” nei rapporti con altri stati nazionali.

Tutto questo non per dire che una nazione priva di una tale figura di rappresentanza cesserebbe di funzionare nel quotidiano, ma per dire che nel lungo periodo potrebbe funzionare molto meglio se ne ha una. Di più, si può argomentare che le nazioni, a differenza delle colonie di termiti, richiedono questo tipo di figure di rappresentanza come condizione della loro sopravvivenza politica – specialmente data la complessità dei loro affari inter-nazionali.

Il senso di questa analogia è ovvio. In breve, anche un essere umano può aver bisogno di una figura di rappresentanza interna – specialmente date le complessità della vita sociale umana¹⁰. Considerate, per esempio, il corpo vivente noto come Daniel Dennett. Se dovessimo cercare con lo sguardo dentro il suo cervello un Modulo Esecutivo Capo, con tutte le varie proprietà mentali che attribuiamo a Dennett stesso, resteremmo delusi. Nondimeno, se dovessimo interagire con Dennett a livello sociale, sia noi che lui troveremmo presto essenziale riconoscere qualcuno – qualche figura di rappresentanza – come il suo portavoce e anzi il suo *leader*. Così torniamo all’inizio del circolo, anche se un po’ più sotto, all’idea del vero-sé: non un supervisore spettrale, ma qualcosa di più simile a un “Capo di Mente” con un reale, anche se limitato, ruolo causale da giocare nel rappresentare la persona a se stesso e al mondo.

Se questo viene accettato (come pensiamo che dovrebbe essere), possiamo passare alla *vexata quaestio* dello sviluppo di sé o fondazione di sé. Qui l’analogia con il Capo di Stato potrebbe a tutta prima sembrare meno utile. Intanto, almeno negli USA, il Presidente è eletto democraticamente dalla popolazione. Poi, i candidati alla presidenza sono entità pre-formate, che da prima aspettano dietro le quinte.

Ma è realmente così? Potrebbe ugualmente essere argomentato che i candidati alla presidenza, piuttosto che essere pre-formati, sono realmente portati all’essere – attraverso un processo dialettico narrativo – dalla popolazione stessa a cui essi offrono i loro servizi come presidenti. Così la popolazione (o i mezzi di informazione) prima provano varie versioni immaginarie di quello che loro pensano deb-

ba essere il loro “presidente ideale”, e *dopo* i candidati adattano se stessi come possono a incarnare quelle immagini. Se ci sono più di una finzione dominante su “ciò che significa essere Americano”, candidati diversi plasmano loro stessi in modi diversi. Ma alla fine solo uno può essere eletto – e lui ovviamente pretenderà di parlare per l'intera nazione.

Suggeriamo che sia in gran parte parallelo il modo in cui un essere umano prima crea – inconsciamente – uno o più finti-sé ideali e poi elegge all'incarico di suo Capo di Mente quello meglio appoggiato. Una differenza significativa nel caso della personalità umana, comunque, è che è probabile che ci sia un'*influenza esterna* considerevolmente maggiore. Genitori, amici, e perfino nemici possono tutti contribuire all'immagine di “ciò che significa essere me”, al pari – e forse più – dei mezzi d'informazione interni. Papà, per esempio, può appoggiarsi al bambino che cresce per imporre un finto-sé *invasivo*.

Così un essere umano non comincia come un singolo o come un multiplo – ma comincia senza alcun Capo di Mente. Nel normale corso dello sviluppo, viene lentamente a conoscenza delle varie possibili seità che “hanno senso” – in parte attraverso la sua osservazione, in parte attraverso l'influenza esterna. Nella maggior parte dei casi emerge una visione di maggioranza, che favorisce fortemente una versione del “reale me”, e questa è la versione che si installa come il suo Capo di Mente eletto. Ma in alcuni casi i finti-sé concorrenti sono così equamente bilanciati, o diversi costituenti nella persona sono così restii ad accettare il risultato dell'elezione, che regna il caos costituzionale – e ci sono elezioni improvvise (o colpi di stato) di continuo.

Può un modello ispirato da questa analogia (che la sosterebbe, rendendola veritiera) rendere conto dei vuoti di memoria, delle differenze di stile, e delle altre sintomatologie dell'MPD? Certamente l'analogia offre molti dettagli che suggeriscono di sì. Tipicamente, una volta insediato, un nuovo Capo di Stato minimizza certi aspetti “sfortunati” della storia della sua nazione (specialmente quelli associati con il Capo di Stato rivale che l'ha immediatamente preceduto). In più lui stesso, rappresentando particolari valori nazionali, interviene sul corso futuro della storia incoraggiando l'espressione di quei valori da parte della popolazione (e così, per una sorta di *feedback*, confermando il suo stesso ruolo).

Torniamo al caso di Mary. Come risultato della sua esperienza dell'abuso, lei (l'intero, disorganizzato, conglomerato di parti) è arrivata ad avere diverse immagini alternative della Mary reale, ciascuna rappresentata da differenti costituenti dentro di lei. Queste immagini erano così incompatibili, ed erano così potenti le forze elettorali, che non c'è stato un accordo durevole su chi la dovesse rappresentare. Per un periodo gli elettori di Mary hanno fatto di testa loro, schiacciando gli elettori di Sandra. Ma in seguito le forze di Sandra si sono suddivise e hanno prodotto Sally, Hatey, Peggy; e quando le opportunità si sono date, queste forze riformate hanno cominciato a vincere battaglie elettorali. Lei così è diventata costituzionalmente instabile, senza una soluzione permanente alla questione "chi sono io realmente". Ogni nuova (temporaneamente eletta) Capo di Mente enfatizzava aspetti diversi della sua esperienza e ne bloccava altri; e ciascuna dava luogo a tratti caratteriali esagerati.

Finora abbiamo parlato per metafore. Ma non sarebbe difficile tradurre tutto ciò nei termini dell'attuale scienza cognitiva. Prima di tutto, che senso può essere dato alla nozione di "Capo di Mente"? L'analogia con un *portavoce* potrebbe non essere distante dalla verità letterale. I sistemi di produzione linguistica del cervello devono prendere le loro istruzioni da qualche luogo, e la combinazione degli stessi requisiti della pragmatica e della grammatica conferirebbe qualcosa di simile all'autorità di Capo di Mente a qualsiasi sottosistema che abbia attualmente il controllo del loro *input*. E.M. Forster una volta osservò «Come posso io dire che cosa io penso finché io non vedo ciò che io dico?». I quattro "io" in questo enunciato sono intesi come riferentisi tutti alla medesima cosa. Ma questa tradizione grammaticale può dipendere – ed è sempre dipesa – dal fatto che quello espresso nella domanda di Forster è in un senso molto letterale un pensiero che conferma se stesso: che cosa "io" (il mio sé) pensa è ciò che "io" (il mio apparato linguistico) dice.

Non ci può comunque essere alcuna garanzia che il parlante o chiunque altro che lo ascolti per un lungo periodo si accontenti di ammettere che c'è un solo "io". Supponete che in tempi diversi sottosistemi diversi dentro il cervello producano "grappoli" di discorso che semplicemente non possono essere facilmente interpretati come l'emissione di un singolo sé. Allora – come un filologo biblico può

scoprire lavorando sull'attribuzione di quello che è apparentemente un testo di un singolo autore – può venir fuori che i grappoli hanno *il senso migliore* quando sono attribuiti a sé diversi.

Che dire dell'amnesia selettiva mostrata da diversi Capi di Mente? Per i lettori che hanno una conoscenza anche solo a grandi linee dell'elaborazione di informazione dei computer, l'idea di "*directory*" mutuamente inaccessibili di informazione archiviata sarà già familiare. In psicologia cognitiva, nuove scoperte sull'apprendimento dipendente dallo stato del soggetto (*state-dependent*) e altre prove della modularizzazione nel cervello, hanno portato le persone a riconoscere che il *fallimento* dell'accesso tra sottosistemi diversi è la regola piuttosto che l'eccezione. Davvero la vecchia immagine cartesiana della mente "trasparente a se stessa" sembra ora essere raramente se non mai raggiungibile (e desiderabile) nella pratica. In questo contesto la mancanza di contatti di sé diversi non appare più così stupefacente.

Quali potrebbero essere le basi per i diversi "sistemi di valori" associati con Capi di Mente rivali? A un altro livello di analisi, prove farmacologiche suggeriscono che lo stile emotivo caratteristico di personalità diverse potrebbe corrispondere all'attivazione o inibizione in tutto il cervello di *pathway* neurali che dipendono da neurotrasmettitori chimici diversi. Così lo stile flemmatico della personalità ospite di Mary potrebbe essere associato con livelli bassi di noradrenalina, il passaggio allo stile carnale di Sally con livelli alti di noradrenalina, e lo stile senza controllo di Hatey con livelli bassi di dopamina.

Anche l'idea di un'"elezione" del Capo di Mente attuale non è implausibile. Eventi molto simili a elezioni accadono nel cervello continuamente – ogni volta che *pattern* coerenti di attività competono per il controllo della stessa rete. Considerate ciò che avviene, ad esempio, quando il sistema visivo riceve due immagini conflittuali nei due occhi. Prima c'è un tentativo di fusione; ma se questo si dimostra instabile, il risultato è la "rivalità binoculare", con l'*input* da un occhio che prende il controllo completamente mentre l'altro viene soppresso. Così abbiamo, già al livello della neurofisiologia visiva, chiare prove della preferenza generale della mente per l'unità mentale sulla completezza.

6. Queste idee sulla natura dei sé non sono affatto interamente nuove. C.S. Peirce, per esempio, espresse una visione simile nel 1905:

Una persona non è un individuo assoluto. I suoi pensieri sono ciò che egli sta “dicendo a se stesso”, cioè, ciò che sta dicendo a quell’altro sé che sta per venire alla vita nel corso del tempo¹¹.

Dall’interno della tradizione psicoanalitica, Heinz Kohut scrisse (in: *Il coraggio*):

Sono convinto però che una formulazione che ponga ‘il Sé al centro della personalità come l’iniziatore di tutte le azioni e come il recipiente di tutte le impressioni esiga un prezzo troppo alto. [...] Se invece riponiamo la nostra fiducia nell’osservazione empirica [...] Vedremo diversi Sé, ciascuno dei quali costituisce una durevole configurazione psichica [...] lottare per la supremazia, escludersi a vicenda, stabilire compromessi tra di loro, e agire in contemporanea in modo contraddittorio gli uni rispetto agli altri. In genere, assisteremo a quella che appare come la travagliata vittoria di un Sé su tutti gli altri¹².

Robert Jay Lifton ha definito il sé come il “simbolo inclusivo del proprio organismo”¹³, e la sua discussione di ciò che lui chiama “proteanismo” (una forma di molteplicità endemica negli esseri umani moderni) e “sdoppiamento” (come nella doppia vita dei medici nazisti) ha messo in evidenza il conflitto che tutti gli esseri umani attraversano per mantenere i loro simboli-sé rivali in armonia simbiotica.

Queste idee comunque sono state formulate senza fare riferimento alle prove recentemente raccolte sull’MPD. In più l’enfasi in quasi tutti i lavori precedenti era posta sulla *continuità soggiacente* della struttura psichica umana: un *singolo* flusso di coscienza che si manifesta ora in questa, ora in quella configurazione. Niente negli scritti di Kohut o di Lifton ci avrebbe preparati alla radicale *discontinuità* di coscienza che – se esiste realmente – è manifesta nel caso di una multipla come Mary.

Il che ci porta alla questione che è stata lasciata in sospenso fino ad ora: *esiste* l’“MPD reale”? Noi speriamo che alla luce della discussione precedente saremo capaci di arrivare vicini ad una risposta.

7. Che cosa potrebbe significare per l'MPD essere "reale"? Noi suggeriamo che, se il modello che abbiamo delineato è in qualche modo vicino alla correttezza, dovrebbe significare almeno quanto segue:

a) Il soggetto avrà, in momenti diversi, diversi "portavoce", corrispondenti a Capi di Mente separati. Sia oggettivamente sia soggettivamente, questo equivarrebbe ad avere diversi "sé" perché l'accesso che ciascuno di questi portavoce avrebbe ai ricordi, agli atteggiamenti e ai pensieri di altri portavoce sarebbe, in generale, tanto indiretto e intermittente quanto l'accesso che un essere umano può avere alla mente di un altro.

b) Ogni sé, quando è presente, pretenderà di avere il controllo cosciente del comportamento del soggetto. Cioè, questo sé considererà le azioni attuali del soggetto come le *sue* azioni, le esperienze come le *sue* esperienze, i ricordi come i *suoi* ricordi, e così via. (A momenti il sé là davanti potrebbe essere conscio *della* esistenza di altri sé – potrebbe anche sentirli parlare in sottofondo – ma non sarà conscio *con* loro.)

c) Ogni sé sarà convinto – per dir così dalla "sua retorica" – della sua integrità e rilevanza personale.

d) Questa retorica di sé sarà convincente non solo per il soggetto ma anche (a parità di condizioni) per altre persone con cui interagisce.

e) Sé diversi differiranno in modi interessanti. Cioè, ciascuno adotterà uno stile di presentazione caratteristico, che molto probabilmente sarà associato a differenze nella fisiologia. Al che vorremmo aggiungere – non necessariamente come criterio di "molteplicità reale" ma nondimeno come una importante questione di fatto – che:

f) La "scissione" in sé separati sarà in genere accaduta prima che il paziente sia entrato in terapia.

8. Ora, quali sono i fatti a proposito dell'MPD? La prima cosa da dire è che non *sappiamo* di *nessun* caso in cui tutti questi criteri siano stati soddisfatti. Ciò che abbiamo per andare avanti è invece una pleora di storie isolate, racconti autobiografici, resoconti clinici, referti di polizia, e solo alcuni studi scientifici. Da questi si formano le seguenti risposte.

ESISTE IL FENOMENO? Al di fuori di ogni dubbio esiste qualcosa



che potrebbe essere chiamato un “fenomeno candidato”. Ci sono letteralmente migliaia di persone oggi viventi che, nel corso dell’indagine clinica, hanno presentato se stessi come aventi diversi sé indipendenti (o “portavoce” per le loro menti). Questi casi sono stati descritti in riviste scientifiche rispettabili, sono stati filmati, mostrati in televisione, contro-interrogati in corti di tribunale. Noi stessi abbiamo incontrato diversi di loro e abbiamo anche discusso con questi sé separati sul perché dovremmo credere alle storie che ci raccontano.

Gli scettici potrebbero ancora scegliere di dubitare su come valutare il fenomeno, ma non dovrebbero più avere dubbi sul suo accadere.

I MULTIPLI STESSI CREDONO IN QUELLO CHE DICONO? Certamente essi sembrano farlo. Almeno in clinica, sé diversi insistono fermamente sulla loro integrità e resistono a ogni suggerimento che essi potrebbero “stare recitando” (un suggerimento, che, per loro ammissione, la maggior parte dei terapeuti evitano). L'impressione che fanno non è quella di qualcuno che recita, ma piuttosto quella di un individuo turbato che sta facendo del suo meglio – in quelle che potrebbero essere descritte solo come circostanze difficili – per dare un senso a quelli che prende per fatti della sua esperienza.

Persuasiva al massimo è la perplessità apparentemente genuina che i pazienti mostrano quando si trovano davanti dei fatti ai quali loro *non possono* dare un senso. Così una donna ci ha raccontato che, quando – come spesso accadeva – lei tornava a casa e trovava il suo grazioso salotto tutto a soqquadro, sospettava che altre persone le stessero facendo degli scherzi. Un giovane descriveva come si fosse trovato a essere deriso dai suoi amici per essere stato visto intorno a dei bar gay: provò per mesi a farsi crescere la barba per provare la sua virilità, ma appena un'ombra di barba cominciava a spuntare, qualcuno – lui non sapeva chi – gliela tagliava. Una donna scoprì che del denaro era stato misteriosamente prelevato dal suo conto bancario, e disse alla polizia di essere stata impersonata da qualcun'altra. Abbiamo sentito parlare di un caso di una paziente molto scettica che rifiutò di accettare la diagnosi del suo terapeuta finché non scoprirono entrambi che una delle sue *alter* stava vedendo un altro terapeuta.

Questo non è per dire che tali storie reggano sempre a un esame critico, cioè a un esame secondo i parametri della “vita umana normale”. Ma questo, così pare, è un problema per il paziente quanto per chiunque altro. Queste persone chiaramente sanno bene quanto chiunque altro che c'è *qualcosa* di sbagliato in loro e che le loro vite non sembrano scorrere lisce come quelle delle altre persone. In effetti, sarebbe sorprendente (e per noi una ragione per sospettare) se non lo sapessero, perché non sono nati ieri e in genere sono troppo intelligenti per non riconoscere che sotto qualche aspetto la loro esperienza è bizzarra. Abbiamo incontrato una donna, Gina, con un

alter maschio, Bruce, e abbiamo fatto a Bruce l'ovvia domanda "normale": se quando va in un bagno, sceglie quello degli uomini o delle donne. Lui ha confessato che va in quello delle donne – perché «qualcosa è andato storto nella mia anatomia» e «ho finito per essere un maschio che vive in un corpo di donna».

Per vari anni ha circolato una *newsletter* per multipli – S4OS (Speaking for Our Selves)¹⁴ – in cui i pazienti condividevano le loro esperienze e strategie. Nel settembre 1987 S4OS dichiarava 691 abbonati.

RIESCONO A PERSUADERE ALTRE PERSONE A CREDERE A LORO? Non abbiamo dubbi che il terapeuta che diagnostica l'MPD sia pienamente convinto di avere a che fare con vari sé diversi. Ma dal nostro punto di vista una questione più cruciale è se altre persone che non sono già *au fait* con la diagnosi accettino questo modo di vedere la cosa. Secondo la nostra analisi (ma anche secondo qualunque altra a cui possiamo pensare) i sé hanno un ruolo pubblico e uno privato, anzi essi esistono *essenzialmente* per gestire interazioni sociali. Sarebbe dunque quantomeno strano, se qualcuno o tutti i sé di un paziente dovessero rimanere interamente nascosti al mondo.

Su questo punto le prove sono sorprendentemente rattoppate. È vero, in molti casi il paziente stesso – nel contesto della situazione terapeutica – racconterà storie sui suoi incontri nel mondo esterno. Ma ciò di cui abbiamo bisogno sono prove da una terza fonte: una fonte neutrale che non è in alcun modo collegata al contesto in cui la scissione è "attesa" (come potrebbe ancora essere con un altro medico, o un altro paziente o anche un giornalista televisivo). Noi abbiamo bisogno di sapere se l'immagine della sua vita multipla che il terapeuta e il paziente hanno composto insieme concorda con ciò che altre persone hanno osservato indipendentemente.

Prima facie, sembra il tipo di prove che sarebbe facile ottenere – chiedendo alla famiglia, agli amici, ai colleghi di lavoro o a chiunque altro. C'è ovviamente il problema che certe linee di indagine sono escluse per ragioni etiche, o perché il loro perseguimento metterebbe in pericolo la terapia del paziente che è in corso, o semplicemente richiederebbe una quantità ingiustificabile di tempo. Nondimeno è deludente scoprire quante poche di queste indagini siano state compiute.

Molti pazienti multipli sono sposati e hanno famiglia; molti hanno impieghi regolari. Eppure in tutti i casi sembra che nessuno da fuori abbia notato niente di particolare, almeno non *così* particolare. Forse, come molti terapeuti ci hanno spiegato, i loro pazienti sono sorprendentemente bravi a “nascondersi” (la segretezza, a cominciare dall’infanzia, è parte integrante della sindrome – e in ogni caso il paziente ha probabilmente imparato ad evitare di mettere in imbarazzo se stesso o altri). Forse altre persone hanno intravisto qualcosa di strano e l’hanno messo da parte come nient’altro che incostanza o inaffidabilità (dopo tutto, ognuno ha cambiamenti d’umore, la maggior parte delle persone hanno vuoti di memoria, e molte persone mentono). Gina ci ha raccontato di come cominciò a fare l’amore con un uomo che aveva incontrato a una festa in ufficio ma si stancò di lui e se ne andò – lasciando “una delle bambine” (un’*alter*) a subire quel rapporto al posto suo. L’uomo, ci disse, era piuttosto sconvolto. Ma nessuno ha ascoltato la sua versione della storia.

Senza dubbio, in molti casi, forse addirittura nella maggior parte, c’è qualche forma di conferma *post-diagnostica* dall’esterno: il marito che, quando la diagnosi gli viene spiegata, esclama «Ora tutto ha un senso!», o il fidanzato che offre volontariamente al terapeuta i suoi racconti su cosa si prova a essere “strapazzati” dalla staffetta delle *alter* della sua *partner*. Il marito di una paziente ammise di provare emozioni contrastanti a proposito della incombente cura o integrazione di sua moglie: «Mi mancheranno quelle piccole!».

Il problema con queste prove retrospettive è, comunque, che l’informatore potrebbe semplicemente arrivare a quella che potrebbe essere chiamata una “diagnosi di comodo”. Probabilmente è la regola generale che una volta che la molteplicità sia stata riconosciuta *in terapia*, e gli *alter* abbiano “ricevuto il permesso” di uscire fuori, si guadagna sotto ogni aspetto se si adotta lo stile di presentazione preferito dal paziente. Quando noi stessi siamo stati presentati a una paziente che passava da una personalità all’altra tre volte in mezz’ora, ci siamo sentiti ridimensionati nello scoprire quanto era facile per noi stessi cadere nel rivolgerci a lei come se fosse ora un uomo, ora una donna, ora una bambina – una combinazione di buone maniere da parte nostra e un’ansia di non mandare via la personalità *alter* (come disse Peter Pan «Ogni volta che qualcuno dice “Io non

credo nelle fate”, c'è una fata da qualche parte che cade morta»).

Ogni interazione con un paziente richiede cooperazione e rispetto, che sfumano impercettibilmente nella collusione. L'alternativa potrebbe essere l'osservazione surrettizia in situazioni extra-cliniche, ma questo sarebbe altrettanto difficile da giustificare che da eseguire. Il risultato è che ci si limita a incontri che – nella nostra limitata esperienza – hanno inevitabilmente un aspetto da seduta spiritica.

I terapeuti con i quali abbiamo parlato sono sulla difensiva riguardo a questo problema. Dobbiamo dire, comunque, che, in base alle notizie che siamo riusciti a raccogliere, le prove della realtà esterna sociale dell'MPD sono deboli.

C'E QUALCHE DIFFERENZA “REALE” TRA SÉ DIVERSI? Un terapeuta ci ha confidato che, secondo lui, non era raro per i diversi sé appartenenti a un singolo paziente essere più o meno identici – la *sola* cosa che li distingue essendo le loro memorie selettive. Più usualmente, comunque, i sé sono descritti come manifestamente differenti sia nel carattere mentale sia in quello corporeo. La questione è: queste differenze vanno oltre l'ambito del “normale” *acting out*?

A livello aneddotico, le prove sono seducenti. Per esempio uno psicofarmacologo (che abbiamo ragione di considerare estremamente cauto) ci ha detto come avesse scoperto con stupore che un paziente maschio, la cui “personalità ospite” poteva essere sedata con 5 mg di Valium, aveva una “personalità alter” apparentemente assai impervia per il farmaco: l'*alter* rimaneva vitale come sempre quando riceveva per endovena una dose di 50 mg (sufficiente per anestetizzare la maggior parte delle persone).

Ogni aspirante investigatore oggettivo dell'MPD viene presto colpito dalla sistematica elusività dei fenomeni. Gli studi scientifici ben controllati sono pochi (e per ovvie ragioni difficili da realizzare)¹⁵. Ciò nonostante, i dati che ci sono convergono tutti nel mostrare che i pazienti multipli – nel contesto clinico – possono senz'altro subire profondi cambiamenti psico-fisiologici quando cambiano stati di personalità. Ci sono prove preliminari, per esempio, di cambiamenti nella manualità, *pattern* vocali, potenziali evocati dell'attività cerebrale, e flusso sanguigno cerebrale. Quando campioni di calligrafie differenti di un multiplo sono stati mischiati con campioni scritti da mani diverse, gli esperti di calligrafia della polizia non sono

stati capaci di identificarli. Ci sono dati che suggeriscono differenze nelle reazioni allergiche e nel funzionamento della tiroide. Studi farmacologici hanno mostrato differenze nella reattività all'alcool e ai tranquillanti. Test di memoria hanno indicato genuina amnesia da una personalità all'altra per le informazioni acquisite da poco (mentre, e ciò è piuttosto interessante, vengono trasferite abilità motorie acquisite da poco).

QUANDO E COME HA COMINCIATO A ESISTERE LA MOLTEPLICITÀ? L'assunzione fatta dalla maggior parte delle persone nel movimento dell'MPD – e con la quale finora siamo andati avanti – è che la scissione in vari sé (con tutti i postumi che abbiamo discusso) *ha origine* nella prima infanzia. Il terapeuta quindi porta alla luce una sindrome pre-esistente, e in nessun modo lui (o lei, perché molti terapeuti sono donne) è responsabile della *creazione* dell'MPD. Ma ovviamente esiste una possibilità alternativa, cioè che il fenomeno – benché genuino al momento in cui è stato descritto – sia stato portato all'esistenza (e forse venga mantenuto in esistenza) dal terapeuta stesso.

Abbiamo già accennato a quante poche prove ci siano che la molteplicità è esistita prima dell'inizio del trattamento. Una mancanza di prove dell'esistenza di qualcosa non è una prova della sua non esistenza, e vari interventi al *meeting* di Chicago hanno riferito casi scoperti di recente di quella che sembra essere una molteplicità *incipiente*¹⁶ nei bambini. Ciò nondimeno, deve certamente sorgere il sospetto che l'MPD sia una condizione "iatrogena" (cioè generata dal medico).

La *folie à deux* tra medico e paziente non sarebbe niente di nuovo negli annali della psichiatria. È generalmente riconosciuto che l'esplosione dei "sintomi isterici" nelle pazienti femmine alla fine del secolo scorso (comprese la paralisi, l'anestesia, ecc.) fu causata dall'attenzione super-entusiasta dei medici (come Charcot) che riuscirono a creare i sintomi che stavano cercando. Sotto questo aspetto l'ipnosi, in particolare, è sempre stata uno strumento pericoloso. Il fatto che nella diagnosi della molteplicità viene frequentemente (anche se non sempre) impiegata l'ipnosi, l'intimità della relazione medico-paziente, e l'intenso interesse mostrato dai terapeuti nel "dramma"¹⁷ dell'MPD, sono chiaramente delle ragioni per una legittima preoccupazione.

Questa è in effetti una preoccupazione che i membri di lungo corso del movimento dell'MPD condividono apertamente. Alla conferenza di Chicago un'intera giornata è stata dedicata alla discussione del problema della iatrogenesi. Gli oratori uno dopo l'altro sono intervenuti per mettere in guardia i loro colleghi terapeuti contro la "caccia" alla molteplicità, l'abuso dell'ipnosi, il "fascino" delle personalità *alter*, l'"effetto pigmalione", il "controtransfert" incontrollato, e ciò che è stato coraggiosamente chiamato "*major league malpractice*"¹⁸ (cioè l'intimità sessuale con i pazienti). Benché il messaggio fosse che non c'è bisogno di inventare la sindrome visto che la si riconosce quando se ne incontra un vero caso, è chiaro che coloro che sono del mestiere da un po' di tempo comprendono fin troppo bene com'è facile essere fuorviati e fuorviati¹⁹.

Una paziente presenta se stessa con una storia di, chiamiamolo così, "disordine generale". Lei è preoccupata da giustapposizioni bizzarre e lacune nella sua vita, da segni che si è qualche volta comportata in modi che le sembrano strani: ha paura di stare diventando pazza. Sotto ipnosi il terapeuta suggerisce che non è *lei*, ma qualche *altra* parte di lei, la causa del problema. E guarda un po', qualche altra parte di lei emerge. Ma siccome è qualche altra parte, richiede – e quindi acquisisce – un altro nome. E siccome una persona con un altro nome deve essere una diversa persona, lei richiede – e quindi acquisisce – un altro carattere. Facile: particolarmente facile se il paziente è il tipo di persona che è altamente suggestionabile²⁰ e si dissocia prontamente, come è tipico di coloro che sono stati soggetti ad abusi.

Potrebbe qualcosa del genere essere lo sfondo di quasi tutti i casi di MPD? Noi ci rifacciamo ai migliori e più esperti terapeuti nel dire che non potrebbe. In alcuni casi sembra fuori discussione che la personalità sostitutiva fa il suo debutto nella terapia come se fosse già formata. Abbiamo visto un *videotape* di un caso in cui, nella prima e unica sessione di ipnosi, una ragazza sensibile, Bonny, subì una notevole trasformazione in un personaggio che diceva di chiamarsi "Death"²¹ e gridava minacce di morte contro sia Bonny che l'ipnotizzatore. Bonny aveva compiuto in precedenza frequenti tentativi di suicidio, dei quali negava ogni conoscenza. Bonny successivamente tentò di uccidere un'altra paziente nella corsia dell'ospedale e fu sco-

perta da un'infermiera a bere il sangue della sua vittima. Sarebbe difficile cancellare la storia di Bonny/Death come l'invenzione di un terapeuta troppo appassionato.

Nella generalità dei casi possiamo solo sospendere il giudizio, non solo perché non conosciamo i fatti, ma anche perché non siamo sicuri che sia opportuno un giudizio "giudicante". Certamente non vogliamo allinearci con quelli che salterebbero alla conclusione che se l'MPD emerge in clinica piuttosto che in una situazione infantile non può essere "reale". Vale la pena di proseguire nel parallelo con l'isteria. Come Charcot stesso ha dimostrato in modo estremamente convincente, una donna che non prova dolore quando le viene conficcato uno spillo nel braccio *non prova dolore* – e chiamare la sua mancanza di reazione un "sintomo isterico" non la rende affatto meno notevole. Similmente una donna che sta vivendo ora a trent'anni la vita di vari sé differenti *sta vivendo ora la vita di vari sé differenti* – e qualsiasi dubbio che possiamo avere su come è arrivata a essere così non dovrebbe renderci ciechi nei confronti del fatto che lei ora è così.

Secondo il modello che abbiamo proposto, nessuno comincia come multiplo o come singolo. In ogni caso ci deve essere qualche specie di influenza esterna che piega l'equilibrio da questa o da quella parte (o lo ripristina). L'infanzia può sicuramente essere la fase più vulnerabile; ma può anche benissimo essere che in certe persone uno stato di molteplicità incipiente persista molto più a lungo, non arrivando a realizzazione fino a molto più tardi.

La storia che segue è istruttiva. Una paziente, Frances, che ora è completamente integrata, ci stava raccontando della famiglia di sé con cui viveva – tra i quali contava Rachel, Esther, Daniel, Sarah, e Rebecca. Noi eravamo curiosi di sapere perché una bianca-anglosassone-protestante avesse dovuto prendere questi nomi ebraici, e le chiedemmo da dove venivano fuori. «È semplice – disse lei – papà giocava ai nazisti e agli ebrei con me, ma voleva che io fossi una vittima innocente, quindi ogni volta che mi violentava mi dava un nuovo nome ebraico».

Qui sembrerebbe che sia stato (come con Mary) il violentatore al momento dell'abuso a suggerire esplicitamente, anche se inconsapevolmente, la struttura di personalità dell'MPD. Ma supponete che

Frances non avesse avuto l'“aiuto” di suo padre nel raggiungere questa “soluzione”. Supponete che lei fosse rimasta in uno stato di confusione su se stessa, cavandosela in qualche maniera per i suoi primi trent'anni *finché* un terapeuta simpatetico non le avesse fornito una via d'uscita (e una via per andare avanti). Frances sarebbe stata una multipla meno di quanto è risultata essere? Secondo noi, No.

Ci deve essere ovviamente un mondo di differenza tra le intenzioni di un violentatore e quelle di un terapeuta nel suggerire che una persona contiene vari sé separati. Ciò nondimeno le conseguenze per la struttura della mente del paziente/vittima non sarebbero così differenti. La molteplicità “patrogena” e quella “iatrogena” potrebbero essere – e secondo noi sarebbero – ugualmente *reali*.

9. Quarant'anni fa due dei primi commentatori, W.S. Taylor e M.F. Martin, scrissero:

Apparentemente le più pronte ad accettare le personalità multiple sono (a) le persone che sono molto ingenuie e (b) le persone che hanno lavorato con dei casi di personalità multipla o casi simili²².

Lo stesso è ampiamente vero ancora oggi. Certamente il mondo medico resta in generale ostile e perfino sprezzante verso l'MPD. Perché?

Abbiamo indicato diverse delle ragioni. Il fenomeno è considerato da molte persone scientificamente o filosoficamente assurdo. Noi pensiamo che questo sia un errore. È considerato non supportato da prove oggettive. Noi pensiamo che questo non sia vero. È considerato una follia iatrogena. Noi pensiamo che, anche nei casi in cui lo è, si tratti lo stesso di una reale sindrome.

Ma c'è un'altra ragione, che non possiamo spazzare via: ed è il carattere di cricca – quasi di culto – di coloro che attualmente sposano la causa dell'MPD. In un mondo in cui quelli che non sono per l'MPD sono contro di esso, forse non è sorprendente che i “credenti” abbiano avuto la tendenza a serrare le file. Forse non è sorprendente nemmeno che a un *meeting* come quello a cui abbiamo assistito a Chicago ci sia stata una certa dose di esagerazione in buona fede e di competitività. Non eravamo comunque preparati per quello che

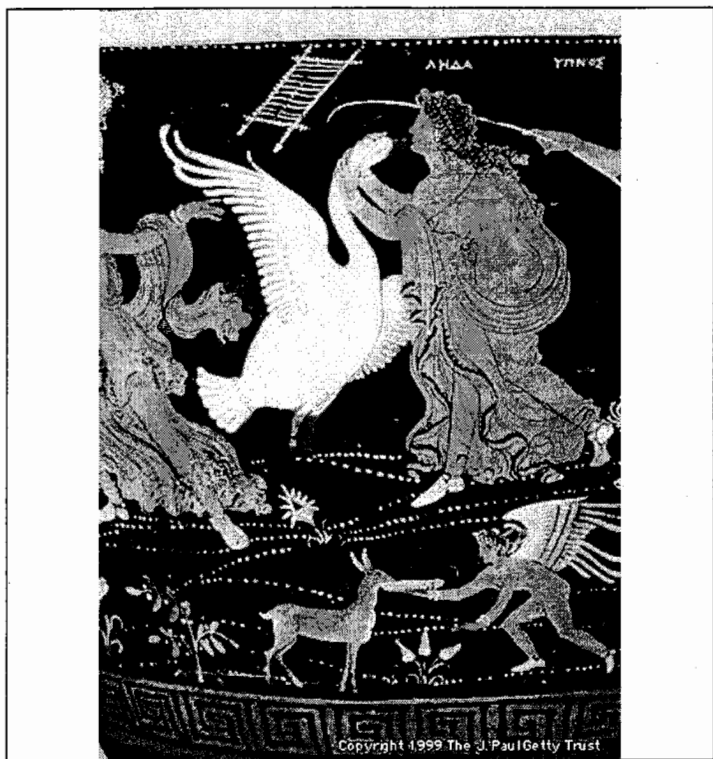
– se fosse accaduto in una chiesa – avrebbe valso come un “portare testimonianza”.

«A quanti multipli sei arrivato?» un terapeuta chiede a un altro a colazione a Chicago, «Sono al quinto». «Oh, io sono solo un novizio – due, per ora». «Sai, dr. Q – lei ne ha in terapia quindici; e ho sentito dire che lei stessa è una multipla»... A pranzo: «Una mia paziente ha gli occhi che cambiano colore». «Io ne ho una che ha delle personalità che parlano sei lingue diverse, e nessuna che potrebbero aver imparato». «Alla mia paziente Myra sono state legate le tube di Falloppio, ma quando è diventata Katey è rimasta incinta»... A cena: «I suoi genitori le facevano procreare figli per fare sacrifici umani: è stata una madre surrogata tre volte prima del suo diciottesimo compleanno». «Quando aveva tre anni, a Peter hanno fatto uccidere il suo fratellino e mangiare la sua carne». «Ce ne sono molti di questi casi: si stima che un quarto dei nostri pazienti siano stati vittime di riti satanici».

Per essere onesti, questa specie di pettegolezzi tradisce la più profonda serietà della maggioranza dei terapeuti che affrontano l'MPD. Ma il semplice fatto che ci siano, e che siano a quanto pare così poco contrastati, potrebbe ben spiegare perché le persone al di fuori del movimento vogliono tenersene a distanza. Senza essere troppo sottili, c'è ovunque la sensazione che sia i terapeuti che i pazienti partecipino a un Mistero, al quale i parametri ordinari di oggettività non si applicano. La molteplicità è vista come una condizione semi-ispirata e semi-eroica, e quasi ogni dichiarazione collegata sia alle capacità dei pazienti che all'entità delle loro sofferenze infantili è ascoltata con simpatetica meraviglia. Alcuni terapeuti considerano chiaramente un privilegio stare vicini a esseri umani così straordinari (e più ne hanno in terapia, più è alto lo *status* acquisito dal terapeuta).

Siamo stati colpiti dal fatto che alcuni degli stessi specialisti che hanno condotto le indagini scientifiche che abbiamo menzionato prima sono simpatetici anche con le dichiarazioni pazzesche. Noi francamente non possiamo accettare la verità di molte delle storie che circolano, e in particolare non siamo stati convinti dalla storia dell'anno – cioè tutto quel parlare delle origini nei “culti satanici” di molti casi di MPD.

Comunque, un astronomo che credesse nell'astrologia non sareb-



be per questo inaffidabile come osservatore astronomico, e sarebbe sbagliato giudicare il fenomeno della molteplicità colpevole per associazione. Il clima in cui la discussione sta avvenendo al presente è increscioso ma probabilmente inevitabile, non perché tutti i veri credenti siano creduloni e tutti gli oppositori abbiano i paraocchi, ma perché coloro che hanno lavorato con dei casi *sanno* che loro hanno visto qualcosa di così notevole da essere impossibile da descrivere nei termini convenzionali, e, in assenza di un quadro concettuale accettato per la descrizione, sono trascinati a fare dichiarazioni iperboliche da un senso di fedeltà alla loro esperienza.

10. Noi traiamo, per il momento, le seguenti conclusioni.

a) Mentre la soluzione unitaria al problema della seità umana è per la maggior parte delle persone socialmente e psicologicamente desiderabile, può non essere sempre raggiungibile.

b) La possibilità di sviluppare sé multipli inerisce a ogni essere umano. La molteplicità è non solo biologicamente e psicologicamente plausibile, ma in alcuni casi può essere la migliore – anche l'unica – via disponibile per cavarsela nell'esperienza di vita di una persona.

c) I traumi infantili (di solito, ma non necessariamente, sessuali) hanno una particolare facilità a spingere una persona verso la molteplicità incipiente. È possibile che il bambino progredisca spontaneamente da questo fino a diventare un multiplo pienamente sviluppato, ma in generale sembra più probabile che sia richiesta una pressione – o sanzione – esterna.

d) La diagnosi dell'MPD è diventata, entro certi circoli psichiatrici, una moda diagnostica. Benché l'esistenza della sindrome clinica non sia più controversa, non c'è ancora certezza su quanta della molteplicità di cui viene correntemente riferito sia esistita prima dell'intervento terapeutico.

e) Quale che sia la storia particolare, il risultato finale sembrerebbe essere in molti casi una persona che è genuinamente divisa. Cioè, le ragioni per assegnare diversi sé a una tale persona possono essere altrettanto buone – anzi proprio le stesse – di quelle per assegnare un singolo sé a un essere umano normale.

Resta la circostanza che nel Nord America la diagnosi dell'MPD è diventata un fatto comune solo di recente, e altrove è ancora molto rara. Dobbiamo sicuramente assumere che i fattori di predisposizione sono stati sempre largamente presenti nella popolazione umana. Allora dove si è nascosta tutta la molteplicità?

Chiudere con altre domande, senza dare risposte, può essere il modo migliore per portare dove siamo arrivati noi. Ecco (quasi a caso) alcune perplessità che ci sono venute in mente sulla più ampia rilevanza del fenomeno.

In molte parti del mondo l'iniziazione dei figli alla società adulta ha, in passato, incluso riti crudeli, che comportavano abusi fisici e sessuali (sodomia, mutilazione e altre forme di violenza). È l'effetto (forse addirittura l'intenzione) di questi riti il creare adulti con una

tendenza all'MPD? Ci sono contesti in cui una capacità di dividersi potrebbe essere un vantaggio (o sia stato pensato che lo fosse) – per esempio quando si tratta di superare avversità fisiche o sociali? I multipli sono dei guerrieri migliori?

Nell'America contemporanea, parecchie centinaia di persone sostengono di essere state rapite da alieni sugli UFO. L'esperienza di rapimento inizialmente non è riconosciuta come tale, ed è descritta come "tempo perduto" del quale la persona non ha memoria. Sotto ipnosi, comunque, il soggetto tipicamente si ricorda di essere stato rapito da creature umanoidi che hanno fatto a lei o a lui qualcosa di nocivo – che comprende tipicamente qualche specie di operazione chirurgica collegata con il sesso (per esempio, sono stati inseriti oggetti appuntiti nella vagina). Queste persone stanno raccontando una versione mitica di una esperienza infantile reale? Nel periodo descritto come tempo perduto, era in carica un'altra personalità – una personalità per la quale l'esperienza dell'abuso era fin troppo reale?

Platone bandì gli attori dalla sua Repubblica perché erano capaci di «trasformare se stessi in tutte le specie di personaggi» – un pessimo esempio, pensava, per cittadini seri. Gli attori dicono spesso che si "perdono" nei loro ruoli. Quanti dei migliori attori hanno subito abusi da bambini? Per quanti recitare è un modo culturalmente approvato di lasciar uscire la loro molteplicità?

I terapeuti con i quali abbiamo parlato erano colpiti dal "carisma" dei loro pazienti. Il carisma è spesso associato con una mancanza di confini personali, come se il soggetto stesse invitando tutti a condividere parti di sé. Quanto spesso demagoghi incantatori sono stati multipli? Abbiamo qui un'altra spiegazione per il mito della "ferita e dell'arco"?

La regina Elisabetta I, a due anni, subì l'esperienza di avere un padre, Enrico VIII, che aveva tagliato la testa a sua madre. Elisabetta in seguito fu notoriamente volubile, amorevole e vendicativa. Elisabetta era una multipla? Giovanna d'Arco aveva stati di trance, e si travestiva da ragazzo. Lei lo era?

Poscritto

Nel corso delle varie stesure di questo saggio, abbiamo incontrato due problemi di esposizione che alla fine abbiamo riconosciuto come

fattori importanti che contribuiscono al fenomeno stesso dell'MPD. Primo, l'allettamento delle dichiarazioni iperboliche menzionate nel saggio era pressante anche per noi, anche negli scambi di opinioni sulle nostre stesse osservazioni. Non è solo che uno vuole raccontare una buona storia, ma che uno vuole raccontare una storia coerente, e le risorse dell'inglese cooperano per forzarti in un'esagerazione o un'altra. I lettori di versioni precedenti di questo saggio, sia iniziati che profani, hanno avanzato critiche e suggerimenti molto vari, ma c'è stato un punto sul quale erano quasi all'unisono: si sono sentiti truffati o insoddisfatti perché eravamo stati "equivoci" sull'esistenza del fenomeno; non avevamo reso chiaro – o chiaro abbastanza per loro – se l'MPD era *reale*.

Un esempio particolarmente rivelatore di questo punto è stato il terapeuta che ci ha detto che una delle sue pazienti, con la quale avevamo parlato, sarebbe stata profondamente ferita dalla nostra dichiarazione che "questo è tutto quello che c'è" delle sue varie *alter*. È interessante che il terapeuta non se ne sia uscito con una battuta come questa, che avrebbe troncato la discussione: le *alter* di questa paziente sarebbero profondamente offese dalla vostra dichiarazione che "questo è tutto quello che c'è" di *loro*; volevamo veramente chiamarle "cittadine di seconda classe" o "subumane" o "nonpersone"? Se l'MPD è reale – se è *realmente* reale – allora si solleva un problema di diritti civili: non dovrebbero tutti gli *alter* adulti non solo essere trattati con rispetto dai loro terapeuti, ma anche avere garantito il diritto di voto (perché non c'è questione che le loro opinioni politiche spesso divergerebbero ampiamente)?

Però gli *alter* in genere devono sapere perfettamente che non sono "persone": essi sono fondamentalmente sani di mente e ben informati, e capaci di risultati più o meno normali in un *reality testing*. Ma se non sono persone, che cosa sono? Sono quello che sono – sono dei sé, per mancanza di un termine migliore. Come sé, essi sono reali quanto può esserlo qualunque sé: da un lato non sono solo compagni di giochi immaginari o ruoli teatrali, né dall'altro sono persone spettrali o anime eterne che condividono un corpo mortale. È possibile per alcuni terapeuti, apparentemente, muoversi tra questi estremi, *rispettando* senza arrivare ad *approvare* gli *alter*, mantenendo abbastanza fiducia e tranquillità nei loro pazienti per continuare util-

mente la terapia mentre si astiene dall'ugualmente (o anche più) utile ruolo terapeutico della franca adesione (con le annesse esagerazioni) seguita da "fusione" o "integrazione". Chiunque trovi difficile immaginare questa via intermedia dovrebbe *sforzarsi di più di immaginarla* prima di dichiararla un'impossibilità concettuale.

Un problema espositivo connesso al precedente, ma più sottile, potrebbe essere descritto come dovuto alla mancanza di una voce intermedia tra attivo e passivo. Quando Mary, da bambina, si trovò di fronte a quella orribile cacofonia di esperienze, chi era confusa, chi "escogitò" lo stratagemma della scissione, *chi* aveva dimenticato i dolori di *chi*? Prima del consolidamento di una persona vera e propria, non c'è nessuno in casa che possa fungere da soggetto dei verbi, e però – secondo il modello – c'è tutta quell'abile *attività* di creazione di sé che procede all'interno. Il mezzo imperfetto che si usa ordinariamente per trattare questi problemi – che sono ovunque nella scienza cognitiva, non solo in psichiatria – è arrangiarsi con il passivo e dichiarare che l'intero *processo* accade fuori della coscienza: lo psicolinguista ci informa che l'interpretazione più probabile di un enunciato ambiguo è *scelta inconsciamente*, non che la persona "noti consciamente" l'ambiguità e poi "scelga deliberatamente" l'interpretazione più probabile. Gli iniziati a questo modo di parlare tendono a sottostimare l'entità della revisione concettuale che hanno subito. Di nuovo, chiunque trovi difficile immaginare come possa essere corretto parlare di scelte fatte senza qualcuno che sceglie, disapprovazione senza qualcuno che disapprova, anche pensieri che accadono senza qualcuno che pensa (la *res cogitans* di Descartes), dovrebbero fermarsi a considerare la possibilità che questo passo appena concepibile potrebbe essere un'apertura, non un errore. Quelli che rifiutano di sospendere i loro giudizi intuitivi su questo, insistono a imporre alla discussione categorie che fanno sembrare l'MPD fraudolento se sei scettico, o paranormale se ci credi. L'obiettivo principale di questo saggio era demolire questa polarità di pensiero.

Noi siamo grati ai molti terapeuti e pazienti che hanno tentato di spiegarci le cose e hanno sopportato le nostre domande.

* Il saggio di HUMPHREY e DENNETT, *Speaking for Our Selves* è originariamente apparso in «Raritan: A Quarterly Review», Summer 1989, IX, pp. 68-98 (ripubblicato in *Occasional Paper*, Center on Violence and Human Survival, John Jay College of Criminal Justice, The City University of New York, 1991 e in DANIEL KOLAK E R. MARTIN (a cura di), *Self & Identity: Contemporary Philosophical Issues*, Macmillan, 1991). In inglese «ourselves» (attaccato) significa «noi stessi», perciò nel titolo c'è un gioco di parole tra «Parlando per i nostri sé» (che è la traduzione letteraria del titolo), e «Parlando per noi stessi» (che si scrive diversamente, «Speaking for Ourselves», ma si legge allo stesso modo). Naturalmente non era possibile rendere la stessa ambiguità in italiano. (n.d.t.)

¹ WILLIAM SHAKESPEARE, *Riccardo II*, trad. it. di Andrea Cozza, Garzanti, Milano, 1995, p. 193.

² La «International Society for the study of Multiple Personality and Dissociation» (2506 Gross Point Road, Evanston, IL 60201) ora ha più di mille membri. Gli atti del *meeting* di Chicago del 1988 sono stati pubblicati in BENNETT G. BRAUN (a cura di), *Dissociative Disorders: 1988*, Dissociative Disorders Program, Department of Psychiatry, Rush University, 1720 West Polk Street, Chicago, IL 60612.

³ Per le statistiche citate sull'MPD, cfr. F. W. PUTNAM, et al. *The clinical phenomenology of multiple personality disorder: Review of 100 recent cases*, «Journal of Clinical Psychiatry», 1986, 47, pp. 285-293.

⁴ DMS-III è il *Diagnostic and Statistical Manual III*, Washington, DC: American Psychiatric Association, 1980 (edizione

italiana a cura di V. ANDREOLI, G.B. CASSANO, R. ROSSI, *DSM-III: Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Masson, Milano, 1983; nel più recente DSM-IV la denominazione «Disturbo della personalità multipla» è stata sostituita con «Disturbo dissociativo dell'identità» (n.d.t.).

⁵ Tra i recenti resoconti autobiografici di casi, quello scritto meglio è di gran lunga SYLVIA FRASER, *My Father's House*, New York: Ticknor and Fields, 1988. Molte brevi storie di casi clinici sono state pubblicate nella letteratura clinica. J. DAMGAARD, S. VAN BENSCHOTEN, e J. FAGAN, *An updated bibliography of literature pertaining to multiple personality*, «Psychological Reports», 1985, 57, pp. 131-137, è una bibliografia recente molto ampia. Cfr. anche il numero speciale sull'MPD di «Psychiatric Clinics of North America», marzo 1984, 7, a cura di BENNETT G. BRAUN. Altri utili punti d'accesso alla vasta letteratura: PHILIP COONS, *Treatment Progress in 20 Patients with Multiple Personality Disorder*, «Journal of Nervous and Mental Disease», 1986, 174, pp. 715-721, RICHARD KLUFIT, *The Dissociative Disorders*, in JOHN. A. TALBOTT, ROBERT E. HALES, e STUART C. YUDOFKY (a cura di), *The American Psychiatric Press Textbook of Psychiatry*, Washington, DC: American Psychiatric Press, 1988, pp. 557-585; e, per una trattazione più scettica, THOMAS A. FAHY, *The Diagnosis of Multiple Personality Disorder: a Critical Review*, «British Journal of Psychiatry», 1988, 153, pp. 509-606.

⁶ «Hate» in inglese significa «odio». Il nome dell'*alter* in questo caso esprime direttamente il suo sentimento caratteristico. (n.d.t.)

⁷ *An Inquiry Concerning Human Under-*

standing (1758), sezione 10; trad. it. di Mario Dal Pra, *Ricerca sull'intelletto umano*, Roma-Bari, Laterza, 1992, p. 122.

⁸ Cfr. DANIEL C. DENNETT, *Why we are all novelists*, «Times Literary Supplement», Sept. 16-22, 1988, pp. 1016, 1029-29, pubblicato con il titolo originale, *The Self as the Center of Narrative Gravity* in F. KESSEL, P.M. COLE e D.L. JOHNSON (a cura di), *Self and Consciousness: Multiple Perspectives*, Erlbaum, Hillsdale, N.J., 1992, pp. 103-115.

⁹ E. N. MARAIS, *The Soul of the White Ant*, Methuen, Londra, 1937; trad. it. di Bacchi Wilcock, *L'anima della formica bianca*, Adelphi, Milano, 1984. Douglas Hofstadter ha sviluppato l'analogia tra mente e colonia in "Preludio e... Mirmecofuga", intorno (mezzo prima e mezzo dopo - n.d.t.) al capitolo 10 di *Gödel Escher Bach*, Basic Books, New York, 1979, pp. 275-336; trad. it., Adelphi, Milano, 1984, pp. 299-364. L'approccio del "controllo distribuito" alla progettazione di macchine intelligenti ha in effetti avuto una lunga storia in intelligenza artificiale, fin dal vecchio modello "Pandemonio" di Selfridge del 1959, e ha trovato un'espressione recente nel libro di Marvin Minsky *The Society of Mind*, Simon & Schuster, New York, 1985; trad. it., *La società della mente*, Adelphi, Milano, 1989.

¹⁰ La funzione sociale della conoscenza di sé è stata messa in particolare evidenza da HUMPHREY in *Consciousness Regained*, Oxford University Press, Oxford, 1983, e in *The Inner Eye*, Faber & Faber, London, 1986; trad. it., *L'occhio della mente. Perché gli animali non si guardano allo specchio*, Instar, Torino, 1992. Per una suggestiva discussione dei "simboli attivi" come qualcosa di non

distante dalla nostra nozione di una figura di rappresentanza della mente, cfr. DOUGLAS HOFSTADTER, *Gödel Escher Bach*, cit., e *Metamagical Themas*, Basic Books, New York, 1985, in particolare pp. 646-665.

¹¹ CHARLES S. PEIRCE, *What Pragmatism Is*, «The Monist», 1905, ristampato con il titolo *The Essentials of Pragmatism*, in J. BUCHLER (a cura di), *Philosophical Writings of Peirce*, Dover, New York, 1955, p. 258.

¹² HEINZ KOHUT, *On Courage*, scritto nei primi anni Settanta e ristampato in H. KOHUT, *Self Psychology and the Humanities*, a cura di CHARLES B. STROZIER, W. W. Norton, New York, 1985, p. 33; trad. it. di Luciana Baldaccini (modificata), *Il coraggio*, in H. KOHUT, *Potere coraggio e narcisismo. Psicologia e scienze umane*, a cura di CHARLES B. STROZIER, Astrolabio, Roma, 1986.

¹³ ROBERT JAY LIFTON, *The Broken Connection*, Simon & Schuster, New York, 1979 e *The Nazi Doctors*, Basic Books, New York, 1986, trad. it., *I medici nazisti*, Rizzoli, Milano, 1988.

¹⁴ *S4OS-Speaking For Our Selves: a Newsletter By, For, and About People With Multiple Personality*, P.O. Box 4830, Long Beach, California, 90804, pubblicata trimestralmente tra l'ottobre 1985 e il dicembre 1987, quando la pubblicazione fu sospesa (temporaneamente, si sperava) per una crisi personale nella vita del direttore. Nel settembre 1987 *S4OS* dichiarava 691 abbonati. I suoi contenuti erano indiscutibilmente gli scritti e i disegni di pazienti MPD, spesso più convincenti - e commoventi - dei molto più numerosi resoconti autobiografici che sono stati pubblicati.

- ¹⁵ FRANK W. PUTNAM, *The Psychophysiological Investigation of Multiple Personality Disorder*, in «Psychiatric Clinics of North America», 7, March, 1984, pp. 31-39; SCOTT D. MILLER, *The Psychophysiological Investigation of Multiple Personality Disorder: Review and Update*, in B.G. BRAUN (a cura di), *Dissociative Disorders: 1988*, Dissociative Disorders Program, Department of Psychiatry, Rush University, 1720 West Polk Street, Chicago, IL 60612, 1988, p. 113; MARY JO NISSEN, JAMES L. ROSS, DANIEL B. WILLINGHAM, THOMAS B. MACKENZIE, DANIEL L. SCHACHTER, *Memory and Awareness in a Patient with Multiple Personality Disorder*, «Brain and Cognition», 1988, 8 (1), pp. 117-134, e degli stessi autori, *Evaluating Amnesia in Multiple Personality Disorder*, in R. M. KLEIN e B.K. DOEN (a cura di), *Psychological Concepts and Dissociative Disorders*, Erlbaum, Hillsdale, NJ, 1994.
- ¹⁶ Sull'MPD incipiente nei bambini, cfr. DAVID MANN e JEAN GOODWIN, *Obstacles to Recognizing Dissociative Disorders in Child and Adolescent Males*, in B.G. BRAUN (a cura di), *Dissociative Disorders: 1988*, cit., p. 35; CAROLE SNOWDEN, *Where are all the Childhood Multiples? Identifying Incipient Multiple Personality in Children*, ivi, p. 36; THERESA K. ALBINI, *The Unfolding of the Psychotherapeutic Process in a Four Year Old Patient with Incipient Multiple Personality Disorder*, ivi, p. 37.
- ¹⁷ Nel senso di rappresentazione teatrale. (n.d.t.)
- ¹⁸ La *major league* è il campionato americano di baseball dei professionisti. Nello *slang* americano ha valore di superlativo. Perciò una "major league malpractice" è una scorrettezza enorme. (n.d.t.)
- ¹⁹ Per un'affascinante discussione su come gli individui possano plasmare loro stessi per rientrare in categorie "alla moda", cfr. IAN HACKING *Making Up People*, in THOMAS C. HELLER, MORTON SOSNA, e DAVID E. WELLBERY (a cura di), *Reconstructing Individualism*, Stanford University Press, 1986, pp. 222-36.
- ²⁰ Sulla suggestionabilità, cfr. per esempio gli studi di E. R. HILGARD sulla correlazione tra ipnotizzabilità ed esperienze precoci di punizione fisica, *Personality and Hypnosis: A Study of Imaginative Involvement*, University of Chicago Press, Chicago, 1970.
- ²¹ "Morte" in inglese. (n.d.t.)
- ²² W.S. TAYLOR e M.F. MARTIN, *Multiple personality*, «Journal of Abnormal and Social Psychology», 1944, 39, pp. 281-300.

LA COSCIENZA E I SUOI DISTURBI

Luigi Aversa

1. *La coscienza come processo di ricategorizzazione*

Volendo condurre una riflessione seria sul complesso fenomeno della coscienza, dobbiamo cercare d'analizzare quegli elementi essenziali e costitutivi che possono servirci per isolare un filo conduttore che faccia da guida al nostro discorso e che nel contempo tenga conto di quel dato di riferimento estremamente importante che è l'esperienza clinica e psicoterapeutica.

L'analisi fenomenologica della coscienza ha ben messo in luce quali sono i suoi elementi fondamentali e costitutivi, identificandoli nel tempo, nello spazio e nell'intenzionalità. Ma tempo, spazio e intenzionalità non sarebbero sufficienti a qualificare un fenomeno come cosciente, occorre una qualità specifica che pervada questi elementi e li renda fenomeno cosciente: è il vissuto. Occorre che lo spazio sia spazio vissuto e così è per il tempo e per l'intenzionalità. Solo quando questi elementi sono "vissuti" possiamo parlare di coscienza che, in quanto esperienza vissuta, si costituisce non come cosa a sé stante ma come atto o, meglio ancora, come azione continua. Parliamo infatti di flusso di coscienza, di ritmi di coscienza. In quanto azione continua, dunque, la coscienza può intendersi come trascendenza originaria, "trascendenza attiva" – come mette in luce M. Merleau-Ponty – non subita; cioè, non la semplice registrazione

ne degli atti percettivi ma il «movimento profondo di trascendenza che è il mio essere stesso, il contatto simultaneo con il mio essere e con l'essere del mondo» (Merleau-Ponty 1949). È per questo che ogni atto di coscienza è vissuto come estremamente reale e certo ed è per questo che possiamo sintetizzare l'atto di coscienza nella percezione d'un centro, punto focale delle nostre percezioni, che definiamo Io.

Il fatto che aspetti percettivi estremamente frammentari e complessi vengano vissuti come eventi unitari e omogenei è il risultato delle interazioni di quegli elementi fondamentali e fondativi della coscienza che sono il tempo, lo spazio e l'intenzionalità. Dal punto di vista psicologico, se osserviamo attentamente la vita dell'individuo noteremo numerosi eventi tra loro totalmente diversi e disomogenei, che invece sono sentiti nel vissuto come perfettamente omogenei e tra di loro consequenziali.

Un fenomeno apparentemente banale e, tuttavia, emblematico è lo stacco che la coscienza subisce nell'arco di tempo in cui l'individuo dorme. Per sei o sette ore la coscienza è sopita, non sa nulla, non percepisce il tempo e lo spazio, né manifesta alcuna intenzionalità, eppure all'indomani riprende perfettamente il suo livello percettivo ordinario e ricostituisce perfettamente il senso di continuità dell'Io. Nessuno la mattina quando si sveglia ha bisogno di guardare la carta d'identità per sentire perfettamente la propria continuità d'essere sé stesso, nonostante, per diverse ore, la coscienza abbia subito un *black-out*.

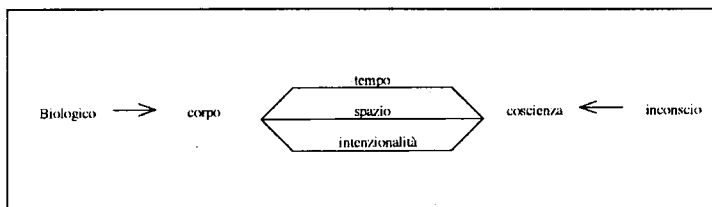
Un'altra esperienza che possiamo fare è osservare diverse fotografie che rappresentano varie epoche della nostra vita. Dal punto di vista fenomenologico le fotografie sono tra loro estremamente diverse, eppure possiamo riconoscerci e affermare di essere proprio noi a dispetto della diversità estetica e formale della fisionomia, creando e sentendo profonda-

mente un nesso d'identità e di omogeneità tra eventi tra loro diversi.

Come può accadere che fenomeni diversi vengano utilizzati e sentiti come aspetti di un'unica identità cosciente? Che tempi e spazi diversi vengano vissuti e sentiti come flusso unico e omogeneo della coscienza del nostro essere sempre e comunque noi stessi?

C. G. Jung, che aveva ben colto l'essenza disomogenea della psiche, ci dice che ciò che sta alla base del senso di unitarietà delle nostre percezioni è il complesso dell'Io, che è strettamente connesso alla percezione del corpo. Il corpo come aspetto organizzato del biologico esprime un livello formale compiuto delle sensazioni percettive. Il corpo è una dimensione nettamente distinta dal biologico che non ha un'organizzazione formale così altamente differenziata. Il biologico non ha storia, il corpo sì: nasce e muore in un arco preciso di tempo, si muove secondo schemi spaziali e nella sua gestualità è intenzionato alle relazioni e al mondo. Il corpo in quanto forma e fisionomia, con una sua storia e una sua memoria, in quanto schema spaziale e vettore d'intenzionalità è costituito dagli stessi elementi che l'analisi fenomenologica pone alle basi della coscienza: tempo, spazio, intenzionalità.

Coscienza e corpo sono quindi aspetti strettamente associati in quanto basati sugli stessi elementi costitutivi. Potremmo schematicamente rappresentare la relazione corpo-coscienza in questo modo:



Sia il corpo rispetto al biologico che la coscienza rispetto all'inconscio esprimono un'organizzazione strutturale e formale altamente differenziata e relativamente stabile, qualcosa che ha una forma, una fisionomia. Entrambi hanno una temporalità e uno schema spaziale, entrambi hanno un'intenzionalità relazionale e una memoria: il corpo come genetica, la coscienza come fantasia delle origini (*Ur-Phantasia*).

La memoria, aspetto fondamentale della coscienza, oltre che avere la funzione di fissare gli eventi ha anche quella di riempire continuamente gli spazi tra i singoli eventi, svolgendo così un processo di continua ricategorizzazione dell'esperienza che altrimenti risulterebbe estremamente frammentaria; da questo punto di vista potremmo considerare i disturbi di tipo schizofrenico come disturbi del processo di ricategorizzazione dell'esperienza svolto dalla memoria, che, a sua volta, potremmo identificare quasi totalmente col complesso dell'Io.

Il complesso dell'Io, che da Jung è strettamente associato al corpo, è quel punto di sintesi della coscienza corporea che si basa soprattutto sulla funzione ricategorizzante della memoria. Noi possiamo dire "io" non solo perché la nostra coscienza-corpo ha avuto e ha una serie di vissuti (questo non sarebbe sufficiente), ma soprattutto perché abbiamo un senso di continuità, di non interruzione della nostra vita psichica, nonostante non ricordiamo moltissime cose della nostra esperienza. Noi possiamo sentirci unitari e continui nella nostra esperienza e quindi "sentirci Io", soprattutto perché continuamente avviene un processo di ricategorizzazione dell'esperienza che fa parte della funzione della memoria, che svolge un'azione di collante, "interstiziale" tra i vari vissuti percettivi che altrimenti rimarrebbero tra loro irrelati e puntiformi.

Esperienze emblematiche di tale funzione ricategorizzante è, per esempio, l'elaborazione secondaria (già intuita da Freud) che compiamo allorché raccontiamo un sogno o allorché descriviamo una qualsiasi esperienza passata che viene quasi impercettibilmente, ma gradualmente, arricchita sempre di nuovi particolari; questi ultimi non hanno solamente un significato "confabulatorio" ma svolgono una funzione "ricategorizzante" dell'esperienza, riempiendo continuamente quegli spazi, quelle *beances* che vi sono tra i vari segmenti percettivi della coscienza. Tale meccanismo trova singolarmente un'analogia in alcune teorie neurofisiologiche quali quelle di Hebb che spiega perché è impossibile ricordare gli eventi del primo anno di vita; in questo periodo alcune vie neuroniche non sarebbero state ancora stimulate e attivate per cui non sarebbe ancora entrata in funzione la memoria di evocazione, ma solo quella di fissazione, che non disporrebbe quindi di quel processo di continua ricategorizzazione dell'esperienza che sta alla base del senso di continuità del complesso dell'Io.

La funzione di ricategorizzazione, che porta continuamente l'Io a elaborare le proprie percezioni ma anche a riempire le proprie pause (per esempio, il sonno), presenta sul piano del corpo interessanti analogie con lo sviluppo dei processi immunitari che presiedono a un continuo processo di categorizzazione e di riconoscimento di elementi del proprio organismo, costituendo una specie di linea di frontiera tra ciò che viene riconosciuto come appartenente alle funzionalità dell'individuo da ciò che non lo è.

Un aspetto clinico di cosa possa succedere allorché tale funzione di ricategorizzazione si interrompe possiamo notarlo quando si vivono dei forti traumi. Non è un caso che il disturbo più eclatante avvenga

a carico della memoria in forma di amnesia. Il trauma, per l'eccesso di aspetti percettivi, rende impossibile la categorizzazione dell'esperienza, per cui l'evento è come se non fosse avvenuto (amnesia) e lascia ciò che di solito viene colmato (la *beance*) come esperienza del vuoto. Il trauma viene rimosso e non può essere categorizzato. Dirà a tal proposito Jung (1907): "La modificazione, di regola, nel caso di un affetto spiacevole, consisterà in una limitazione, in un recedere di molte parti dell'Io normale".

Ampliando l'intuizione junghiana potremmo affermare che l'interruzione del processo di categorizzazione dell'esperienza traumatica non solo provoca scissione tra gli eventi di coscienza, ma costringe ciò che è già coscientizzato, prima e dopo l'evento traumatico, a regredire; in altre parole, si attuerebbe una specie di effetto di "buco nero", un effetto contrattivo del flusso di coscienza che cercherebbe di compensare la *beance* traumaticamente insorta.

L'analisi del fenomeno della coscienza risulta essenziale, a mio avviso, per sottolineare come ciò che chiamiamo Io sia una struttura tanto essenziale nella sua funzione connettivale tra gli eventi di coscienza come atti singoli, quanto virtuale, dato che consta essenzialmente di una dimensione categoriale, di una dimensione, per così dire, di "elaborazione secondaria" o, più comunemente, di quella "capacità di raccontarsi", mediante la quale le moderne teorie psicoanalitiche ispirate dalla filosofia ermeneutica – aprono alle "teorie del racconto". Tali ipotesi, se considerate esclusivamente su di un piano culturale, appaiono un po' troppo relativistiche e ingenuie, ma se considerate in analogia con aspetti neurofisiologici e psicodinamici, più legati a presupposti metapsicologici, possono essere esaustive e consentire di superare quella dicotomia natura-cultura che da sempre attraversa la visione del mondo del nostro tempo.



Il racconto infatti esprime, sul piano antropologico-culturale, ciò che la funzione categorizzante dell'esperienza esprime sul piano della coscienza. Il disturbo della coscienza come disturbo degli aspetti categoriali è anche disturbo della capacità di raccontarsi; ecco perché l'anamnesi, non solo come raccolta dei dati ma come "organizzazione della storia" dell'individuo e del suo *pathos*, è così importante e riveste un significato che può essere visto come il primo "atto terapeutico" che il medico compie. Non è un caso che sia soprattutto un "atto di memoria", qualcosa cioè che possa ricostituire una storia interrotta, qualcosa che possa farci sentire continui là dove le categorie si sono interrotte e dove ha fatto irruzione in modo disturbante l'inconscio-biologico.

2. La
coscienza
come
categoria
formale

Un altro aspetto interessante che riguarda la coscienza è la sua stretta relazione con la forma. Tale aspetto è stato messo in luce, anche se in modo poco esauriente, dalle riflessioni di alcuni neurofisiologi come G. Edelman, seppure aspetti più importanti

possono rintracciarsi nelle stesse speculazioni junghiane sul complesso dell'Io che, come abbiamo visto, viene strettamente riferito al corpo in quanto percezione cosciente di qualcosa che è sufficientemente organizzato su di un piano formale.

Il corpo ha una forma, una fisionomia e quindi è suscettibile di coscienza. I disturbi di coscienza hanno quasi sempre a che fare con un disturbo della percezione dello schema formale che si ha del proprio corpo.

Un esempio classico sono le depersonalizzazioni: siano esse autopsichiche, allopsichiche o somatopsichiche comportano sempre l'alterazione della percezione di sé come corpo o di sé come mondo. «Guardandomi allo specchio ho notato che il mio viso non era più lo stesso, era cambiato», così si esprimeva un paziente angosciato dalle proprie alterate percezioni relative alla sua fisionomia. Un altro esempio clamoroso è l'allucinazione negativa consistente nel fatto che non si riesce più a percepire la propria immagine nello specchio, la propria fisionomia è scomparsa totalmente, provocando una grave crisi di coscienza di sé. Tale fenomeno, estremamente interessante, prova quanto sia stretto il legame tra la coscienza e la forma, e come il disturbo della coscienza sia un disturbo della percezione formale di sé. Ecco perché Jung lega la coscienza al complesso dell'Io e al corpo come aspetto organizzato. In effetti, il concetto di forma è strettamente legato a quegli aspetti categoriali fondamentali a cui si faceva cenno prima e cioè il tempo, lo spazio e l'intenzionalità. Una forma ha un inizio e una fine temporali, ha bisogno di una sua spazialità e, in quanto forma, implica un giudizio estetico e quindi ha e chiede un'intenzionalità.

È frequente, nei gravi disturbi psichici, osservare che l'individuo perde quasi totalmente ogni cura

formale di sé, trascurando anche le più elementari cure del corpo e del suo aspetto, fino a perdere qualsiasi rapporto con una coscienza estetica e relazionale di sé. Lo stesso concetto di regressione implica una concezione formale che spesso è osservabile fenomenologicamente. Per esempio, si nota una mimica totalmente inespressiva nei quadri di catatonìa o di grave depressione: la fisionomia, in quanto forma, risulta gravemente alterata. La dimensione formale della coscienza è un dato specificamente umano che distingue nettamente la coscienza dell'uomo da quella del mondo animale.

È importante distinguere, a questo proposito, il concetto di forma da quello di struttura, di *Gestalt*, di cui parlano alcune correnti psicologiche. Il concetto di struttura non implica, come quello di forma, un'intenzionalità estetica e fisiognomica ma rimane un concetto più astratto, più cognitivo, esente da ciò che qualifica invece il concetto di "vissuto". Una forma, una fisionomia esprime un vissuto che una struttura non implica. Anche il linguaggio comune, terreno fertile come stimolo di osservazione clinica e psicologica, a questo proposito è indicativo: «Ho un viso vissuto», si dice, «Un fisico provato», «Un aspetto che dimostra i suoi anni», ma nulla di ciò allude a una struttura che è esente da un giudizio estetico-esistenziale o da un'allusione al "vissuto" dell'individuo.

La coscienza è forma e i suoi disturbi implicano un disturbo della percezione formale di sé come immagine corporea. Dal punto di vista psicodinamico, il concetto di inconscio è la tendenza che ha la forma a regredire nel senza forma, è la tendenza del corpo a essere riassorbito nel biologico, nella materia inorganica. Tale aspetto è anche osservabile nel sogno o nel fenomeno della memoria. Nel sogno i parametri spazio-temporali della coscienza risultano

gravemente alterati, contratti, si può sognare, per esempio, di trovarsi a New York e un secondo dopo d'essere a Tokyo, contraendo i parametri spazio-temporali coscienti in modo analogo a quello che avviene quando un evento fisico si avvicina a un buco nero. Nella memoria gli eventi tendono progressivamente a perdere la propria dimensione formale fino a confondersi. «Non ricordo bene», «Sono un po' confuso», sono le espressioni che spesso esprimono tale stato di coscienza che denota un disturbo della compattezza formale dell'esperienza vissuta che tende a "sfrangiarsi", a perdere quei connotati che la definiscono e ne precisano i limiti.

La forma al pari delle categorie è ciò che costituisce la peculiarità della coscienza. Tutto ciò che minaccia la forma è disturbo, ma forse ogni disturbo esprime anche l'essenza costitutiva della coscienza. Non vi sarebbe coscienza, infatti, se non vi fosse un limite che definisca, che delinei una fisionomia, un "volto" che si interroghi su ciò che senza forma e senza volto inquieta e continuamente provoca l'esistenza.

BIBLIOGRAFIA

JUNG, C. G., 1907

Psicologia della dementia praecox, trad. it. Boringhieri, Torino 1982.

MERLEAU-PONTY, M., 1949

Fenomenologia della percezione, trad. it. Il Saggiatore, Milano 1972.

SULLE ORIGINI DELLA COSCIENZA E DEL SÉ*

Mauro Mancia

1. Questo mio contributo comporta due vertici di osservazione relativamente alla coscienza, vertici che cercherò di collegare tra loro. Un vertice neurobiologico che riguarda in particolare la coscienza di base (o *crude consciousness*) e quelle funzioni come la veglia, l'attenzione, la percezione, la stessa memoria, che a questa coscienza si collegano. Un vertice psicologico e psicodinamico che investe in particolare la coscienza di ordine superiore o coscienza di sé o autocoscienza (o *differentiated consciousness*). Il collegamento che ho promesso di fare tra questi due vertici riguarda un vecchio irrisolto problema: quello della relazione tra mente e cervello e cioè tra psicodinamica e neuroscienze.

Noi diciamo che un soggetto è vigile quando è sveglio e attento, percepisce gli stimoli che lo raggiungono dall'ambiente, è in grado di reagire ad essi, può differenziare le varie sensazioni, è in grado di memorizzarle, è orientato nel tempo e nello spazio, mostra un particolare *pattern* neurovegetativo, presenta un buon tono muscolare antigravitario e un'attività elettrica corticale caratterizzata da onde rapide fino a 40 Hz e di basso voltaggio. È quello che chiamiamo desincronizzazione EEG.

2. Possiamo riconoscere tre fondamentali livelli di funzionamento del sistema nervoso responsabili degli stati di coscienza, intesa come vigilanza attentiva: il livello del *tronco cerebrale*, il livello *diencefalico-limbico* e il *livello corticale*. La ricerca in questo campo ha fatto il primo passo nel 1949 con l'esperienza di Moruzzi & Magoun che hanno osservato desincronizzazione EEG generalizzata e risveglio atten-

tivo con reazione d'orientamento dell'animale per stimolazione elettrica della formazione reticolare del tronco encefalico. A seguito dell'esperienza di Moruzu & Magoun, la formazione reticolare del tronco è diventata la struttura in grado di assicurare un livello di vigilanza in quanto capace di un processo di *integrazione* nervosa che Alfred Fessard (1954) indicava come *experiences integration*. Per Fessard, questa integrazione non poteva che essere affidata alla reticolare in quanto a) struttura organizzata a rete con proiezioni ascendenti e discendenti; b) struttura che risponde ad un input polisensoriale ed è capace di integrare queste varie informazioni; c) struttura in grado di controllare in senso inibitorio centrifugo tutto l'input sensoriale; d) struttura organizzata con circuiti a *feed-back* che permettono di aggiustare la sua attività ad un livello ottimale da cui dipendono i vari livelli di vigilanza e di attenzione e che naturalmente si modifica nel passare dalla veglia più attenta al sonno più profondo; e) struttura sensibile a sostanze e ormoni circolanti che permettono rapidi aggiustamenti omeostatici sia comportamentali che vegetativi. Molte evidenze sostengono l'ipotesi che un "tono" reticolare ascendente sia indispensabile per mantenere uno stato di vigilanza e quindi permettere quelle funzioni di base che alla vigilanza si collegano (attenzione, percezione, memorizzazione).

3. Alle strutture limbico-diencefaliche è affidato il compito di trasformare l'input sensoriale, selezionarlo, integrarlo e trasferirlo ai moduli della corteccia cerebrale. È su questo concetto funzionale che viene proposta da Penfield e Jasper, nel lontano 1954, l'*ipotesi centroencefalica* secondo la quale l'attività integrativa corticale sarebbe il risultato di un controllo che proviene dalle strutture reticolari ascendenti che si integrano con l'attività dei nuclei intralaminari e medio-dorsali e con le aree ipotalamiche basali e limbiche.

In particolare al talamo è affidato un compito centrale nella regolazione del livello di coscienza poiché il talamo, per organizzazione odologica e per proprietà intrinseche di membrana, è in grado di trasformare un'attività continua (caratteristica della veglia) legata alla sensorialità che proviene dall'ambiente in un'attività oscillante con sequenze sinaptiche eccitatorie e inibitorie (caratteristica dello stato di sonno). Da questa trasformazione talamica scaturisce una modula-

zione sincronizzante della corteccia e parallelamente la modulazione dello stato di coscienza dalla vigilanza più attenta in cui le sequenze sinaptiche sono interrotte e l'attività elettrica è desincronizzata, al restringimento progressivo del campo di coscienza fino al sonno in cui le sequenze sinaptiche sono sempre più prominenti e marcate diventando responsabili della sincronizzazione EEG (sino alla produzione di ritmi delta) che caratterizzano le fasi 3 e 4 più profonde del sonno dell'uomo.

Un discorso a parte e più articolato comporterebbe il problema della memoria nella sua dimensione neurobiologica. Mi limiterò ai contributi più significativi che affidano al sistema limbico diencefalico il compito di selezionare le informazioni che dovranno essere immagazzinate nella corteccia associativa. Sul piano molecolare, le esperienze del gruppo di Kandel (1994) hanno dimostrato nell'aplisia che *l'abitudine*, come forma di apprendimento e di memorizzazione, si accompagna ad una inattivazione dei canali del Ca^{+} nella terminazione presinaptica del neurone motore cui segue un ridotto potenziale postsinaptico, fenomeno questo legato a una modificazione della sintesi proteica. Per contro, la *sensibilizzazione* come altra forma opposta all'abitudine di apprendimento elementare è dovuta a un meccanismo di facilitazione presinaptica prodotta da una variazione della sintesi proteica nel neurone presinaptico che a sua volta induce un aumento dei contatti sinaptici e una ipertrofia degli stessi.

Ovviamente l'ontogenesi degli stati di coscienza va di pari passo con la maturazione di quelle strutture centrali che appartengono ai tre livelli sopra indicati: maturazione caratterizzata da mielinizzazione delle fibre, organizzazione dei sistemi sincronizzanti diencefalo-corticali e progressivo arricchimento della sinaptogenesi corticale iniziata già durante il periodo gestazionale. La maturazione corticale si protrae negli anni dopo la nascita grazie alla sensorialità e all'attività endogena di strutture del tronco, in particolare pontine (dove prevalgono neuroni di tipo colinergico) che presiedono alla induzione del sonno Rem e ai controlli vegetativi cardiocircolatorio e respiratorio.

4. La corteccia cerebrale e la sua maturazione nella ontogenesi resta comunque il luogo del massimo livello di integrazione esperienziale.

Questa è affidata alla particolare struttura del modulo corticale dove l'input specifico sensoriale che raggiunge i neuroni piramidali degli strati più profondi si integra con l'input aspecifico reticolare e diencefalico che raggiunge gli strati più superficiali dei moduli corticali e sinaptizza riccamente con l'albero dendritico dei neuroni piramidali in modo tale da condizionarne elettrotonicamente l'attività e le funzioni.

Poiché i livelli di attività dei circuiti di cui stiamo parlando cambiano continuamente durante la veglia e anche durante le varie fasi del sonno, dobbiamo immaginare in termini neurofisiologici che esistano livelli critici di attività dei grandi sistemi sincronizzanti e desincronizzanti (incluso il sistema teta ippocampale caratteristico della veglia e del sonno Rem) che operano nel cervello e che la coscienza di base sia un'attività fluttuante che si aggiusta continuamente a livello ottimale nei vari momenti del giorno e naturalmente cambia nel sonno in cui si assiste ad una alterazione dello stato di coscienza, a una modificazione della percezione fino alle allucinazioni del sogno e a un'attività mentale diversa da quella della veglia e che può essere passibile di narrazione sotto forma di sogno.

5. Diverso è il vertice di osservazione e di analisi della coscienza di ordine superiore o coscienza di sé o autocoscienza. Questo presuppone una serie di processi affidati alla complessità genetica e all'influenza ambientale. Essi si pongono inoltre ad un livello epistemologico diverso rispetto al discorso che abbiamo fatto per la coscienza di base. Entriamo qui nel dominio della psicologia e in particolare della psicoanalisi che ci permette di attribuire alla coscienza differenziata la capacità di percepire, analizzare, sintetizzare, richiamare alla mente esperienze e integrarle nella struttura dell'Io attraverso un sistema coordinato di spazio-tempo.

Jaspers (1928) attribuisce alla coscienza quattro caratteristiche fondamentali: la coscienza di essere attivo; di essere uno; di avere una identità; di essere in antitesi con il mondo esterno e con l'altro. Molteplici sono comunque le definizioni date di coscienza: a) come un complesso di processi psicologici che permettono al soggetto di



divenire consapevole di sé e del suo contesto; b) come una entità dinamica che rende consapevole il soggetto della propria vita psicologica e della possibilità di integrare le esperienze presenti con quelle passate attraverso l'uso della memoria; c) come una condizione psicologica che permette all'individuo di utilizzare sia il mondo delle percezioni che i prodotti del suo mondo interno; d) come esperienza sensibile e immediata (e questa è la definizione di Henry Ey, 1954) del presente rappresentato. Per Sartre, la coscienza è "coscienza di esistere" e per i fenomenologi è dotata di intenzionalità. Comunque

l'uomo è capace di autocoscienza quando è in grado di attribuire un significato alla sua esperienza vissuta (e questo è anche l'insegnamento di Cassirer, 1923), esperienza dove si integrano percezioni, memoria, fantasie e realtà.

Il problema di cui ci occupiamo qui, tuttavia, riguarda la ontogenesi di questa coscienza differenziata o autocoscienza. Non entro qui nel campo, pure affascinante, della filogenesi della coscienza, che ha occupato in questi anni menti sofisticate come i Leakey, Tobias (1988), Le Roi Gourhan (1977). Mi occuperò invece della formazione dell'autocoscienza, della personalità e identità, quali caratteristiche specifiche della coscienza di sé a partire dalle primissime esperienze dell'infanzia. Molteplici sono i processi che sottendono la formazione della coscienza: dalle rappresentazioni sensoriali alle imitazioni e quindi alle identificazioni, fino alla simbolizzazione come premessa alla trasformazione dei sistemi di rappresentazione nei sistemi di significazione e, in particolare, nel linguaggio.

Mi servirò, per lo studio della ontogenesi dell'autocoscienza, delle osservazioni psicologiche infantili (*infant observation*), corredate anche da videoregistrazioni, e della esperienza psicoanalitica in adulti e bambini. Sono naturalmente consapevole delle difficoltà di inferire un processo di sviluppo della coscienza dall'osservazione delle parti del Sé (di origine infantile) che operano nell'adulto in analisi, così come sono consapevole delle difficoltà di dedurre leggi generali dello sviluppo dalla osservazione infantile dove sono numerosi i pericoli connessi all'assetto osservazionale e alle eventuali proiezioni adultomorfe dell'osservatore. Resta comunque il grande interesse che deriva da un isomorfismo tra relazione madre/bambino (o genitori/bambino), ad esempio, e analista/paziente. Con l'osservazione infantile osserviamo gli aspetti della relazione madre-bambino in tempo *reale* e nella relazione analitica in tempo *differito* grazie alla possibilità che l'assetto analitico offre al paziente di rivivere esperienze affettive della sua infanzia attraverso una ritrascrizione di eventi passati e rimossi o archiviati nella memoria.

Certo, il bambino che ritroviamo nell'adulto non può essere il bambino di un tempo in quanto è andato incontro a complesse trasformazioni nel corso della sua vita. Ma il presupposto teorico è che comunque ogni evento nel corso della vita richiama dei modelli di

comportamento e di vissuto che nella loro dimensione, anche affettiva, richiamano quelli dell'infanzia e ne ripetono le caratteristiche con una "coazione a ripetere" che definisce gli aspetti "transferali" di ogni relazione. È attraverso le dinamiche transferali che siamo in grado di evidenziare nel soggetto adulto in analisi quelle modalità che ne hanno caratterizzato lo sviluppo della mente: imitazioni, scissioni, identificazioni, difese, negazioni, rappresentazioni che si trasformano nel tempo, simbolizzazioni, fino alla organizzazione del pensiero e alla formazione del linguaggio. Questa indagine è resa possibile appunto dal transfert, inteso in un'accezione piuttosto ampia non solo come ripetizione di eventi passati, ma anche come proiezione nel presente e nella figura dell'analista di quelle dinamiche tra oggetti interni, cioè tra rappresentazioni affettive, che si sono stratificate nel mondo interno nel corso dello sviluppo e che caratterizzano la realtà psichica di ogni individuo.

Se mi è concessa una metafora presa dalla biologia, direi che il transfert è un po' come un potente microscopio che osserva un campo dove interagiscono delle figure interne che hanno caratterizzato l'infanzia del paziente. Ed è attraverso questo microscopio che possiamo osservare le modalità che portano alla formazione della personalità e della coscienza di sé.

Un discorso preliminare riguarda quei fattori che partecipano a questo processo caratterizzato dalla complessità. Dobbiamo considerare una *componente pulsionale* intrinseca al neonato, legata alla motivazione a relazionarsi con la madre e caratterizzata dal "desiderio" nella sua accezione più ampia. L'*ambiente* e in particolare l'*oggetto* (la madre) che si prende cura del bambino, con le sue caratteristiche che lo rendono capace o meno di soddisfare i desideri del bambino e di sintonizzarsi affettivamente con lui.

L'*equipaggiamento interno* del neonato, che è definito geneticamente, fa sì che ogni bambino sia diverso dall'altro e risponda in maniera diversa alle gratificazioni e alle frustrazioni inevitabili che la realtà gli offrirà (e la madre prima e la coppia dei genitori in seguito rappresentano in maniera più significativa questa realtà). È in queste componenti (per quanto riduttivo possa essere questo discorso) che si gioca il destino della mente infantile, dell'organizzazione della sua autocoscienza e della sua personalità. Saranno queste variabili a con-

dizionare la carica affettiva e fantasmatica che investirà le varie rappresentazioni. A loro volta, gli affetti e le fantasie (molte delle quali potranno restare inconscie) verranno a condizionare quel delicato processo trasformativo che permetterà alle rappresentazioni di essere significate nell'area transizionale del gioco (con il disegno, con l'attività con vari oggetti, con la musica, ecc.) fino a raggiungere, attraverso la simbolizzazione, l'organizzazione del linguaggio e la formazione del pensiero.

I processi che organizzano la coscienza sono complessi e si basano su specifiche interazioni del bambino con l'ambiente.

L'*imitazione* è stato uno dei primi fenomeni che ha interessato gli psicologi. In particolare, Piaget (1964) è stato il primo a pensare che l'imitazione fosse una costruzione di una realtà senso-motoria affidata ad un "istinto" che si manifesta nel neonato a 4-6 mesi di vita. Istinto che, per Piaget, è definito da modelli sensoriali integrati (ad esempio visuo-tattili, uditivo-tattili, visuo-uditivi) ma inizialmente indipendenti e quindi che richiedono del tempo per permettere il realizzarsi di quella *transmodalità* sensoriale che permette al bambino di associare il gesto che vede fare dall'adulto (per esempio, l'apertura della bocca, la protrusione della lingua o il movimento delle mani) ai propri gesti senso-motori. Dalle imitazioni il bambino, per Piaget, forma le prime rappresentazioni sensoriali. Successivamente sarà in grado di formare dei simboli, di sviluppare il linguaggio e di organizzare il pensiero. Quest'ultimo è, per Piaget, strettamente legato al linguaggio poiché è con il linguaggio che il bambino è in grado di evocare oggetti assenti e rappresentarseli liberandosi, in un certo senso, dai limiti spazio-temporali del campo percettivo. Accanto al linguaggio, il bambino necessita di un complesso sistema di significanti per sviluppare il pensiero. Sono i simboli, le cui forme più elementari compaiono appunto nell'area transizionale del gioco.

6. La psicologia infantile sperimentale più recente rovescia la processualità di cui parla Piaget e la colloca in un'epoca molto più precoce. Ci sono evidenze oggi che il neonato è capace di integrare diverse modalità sensoriali già alla nascita (Butterworth, 1981; Stern, 1985; Sameroff e Emde, 1989) e persino prima della nascita sembra in grado di organizzare un'attività protorappresentazionale che lo assisterà

nel suo incontro con la realtà extrauterina (Mancia, 1981). L'integrazione delle esperienze sensoriali di cui il neonato si rende capace è parte di quella *transmodalità* che gli permette di collegare ciò che vede con ciò che sente e che esperisce sul piano sensomotorio attribuendo a questa esperienza anche un significato affettivo (Meltzoff, 1981). Non sono dunque le rappresentazioni sensoriali il risultato di un processo imitativo (come voleva Piaget) ma, al contrario, sono le imitazioni ad essere rese possibili dalle rappresentazioni sensoriali che si formano molto precocemente grazie alla *transmodalità* che opera nel cervello e nella mente infantile e che probabilmente segue programmi definiti geneticamente.

Le rappresentazioni di cui stiamo parlando sono da considerare come categorie fondamentali del mondo psichico (Funari, 1984), come mattoni necessari per costruire nel tempo la realtà interna e quindi la coscienza di sé. Esse vanno incontro con lo sviluppo infantile a progressive e profonde trasformazioni. All'inizio della vita sono strettamente legate alla sensorialità e possiamo definirle come *rappresentazioni sensoriali*. In seguito, l'investimento affettivo e la stessa transmodalità creano *rappresentazioni percettive* che diventano *concettuali* e *simboliche* quando il bambino sarà in grado di colorare questa esperienza simbolicamente. Nei primi mesi di vita, il bambino elabora rappresentazioni sensoriali e percettive parziali su cui fonda l'*attività imitativa* (Mancia, 1996; Funari, 2000). Con l'esperienza, egli sarà in grado di elaborare rappresentazioni di oggetti sempre più completi fino a sostituirli nella loro assenza.

È durante questo passaggio che hanno luogo i processi di *identificazione*, processi che presuppongono appunto la rappresentazione globale dell'oggetto e presentano varie forme. Tra le forme di identificazione che più ci interessano per lo sviluppo fisiologico della coscienza e per l'apprendimento citerò la *proiettiva* e l'*introiettiva*, anche se sono conosciute altre forme di identificazione, come ad esempio la *adesiva* che non sembra giocare un ruolo significativo in condizioni di crescita fisiologica.

L'identificazione proiettiva e la introiettiva sono ambedue collegate alla scissione di parti del Sé per lo più cariche di angoscia che il bambino proietta sulla madre e che la madre dovrà bonificare per ritornarle al bambino sotto forma di una introiezione. È attraverso

questo gioco proiettivo e introiettivo che le rappresentazioni del Sé vanno incontro ad una progressiva trasformazione. In questo processo, oltre alla madre, gioca un ruolo significativo anche il *padre*. Quest'ultimo, infatti, è presente indirettamente come rappresentazione nella mente della madre, ma è presente anche direttamente a rappresentare il desiderio, il mondo esterno, la forza che faciliterà la separazione del bambino dalla madre e la sua dis-identificazione da essa. Quest'ultima è indispensabile perché i bambini di entrambi i sessi possano accedere all'Edipo ed elaborare le ansie collegate a questa delicata fase dello sviluppo affettivo e cognitivo e possano acquisire la propria identità di genere. Ma è la relazione pre-edipica (caratterizzata appunto da scissione e identificazione proiettiva e introiettiva, idealizzazione, ecc.), che costituisce la base di una crescita mentale perché permette un arricchimento delle rappresentazioni e una loro trasformazione simbolica che faciliterà l'accesso del bambino al linguaggio.

Tuttavia, nel processo trasformativo che dalle rappresentazioni affettive porta al linguaggio, è necessario tener conto del fatto che la libertà del bambino di afferrare concetti simbolici è anche una funzione del suo sviluppo senso-motorio. Questo è senz'altro un concetto piagetiano per il quale il linguaggio si sviluppa dall'imitazione da cui si costruiscono significati simbolici che mediano la transizione dal periodo senso-motorio a quello delle rappresentazioni. Contrariamente all'ipotesi di Piaget, la psicologia dello sviluppo oggi suggerisce che già alla nascita il bambino può formare delle corrispondenze tra ciò che vede e ciò che tocca grazie a quel sistema sopra- o trans-modale di cui abbiamo parlato che gli permette di formarsi una rappresentazione comune dei gesti che fa e di quello che vede. Quindi, la capacità del bambino di agire sulla base di rappresentazioni è l'inizio e non la fine, come voleva Piaget, del suo sviluppo mentale.

Sia la psicologia dello sviluppo che la psicoanalisi post-freudiana concordano nel pensare che il bambino nasca come essere sociale con la capacità di distinguere già alla nascita il proprio Io dall'Altro. Essi precocemente mostrano risposte preferenziali al volto umano rispetto ad oggetti inanimati, al quale volto essi riservano cicli di attenzione ritmici. Questi comportamenti stabiliscono un'effettiva sincronia tra l'adulto e il bambino quale espressione di una intersoggetti-



vità primaria (Brazelton *et al.*, 1975). È parte di questa intersoggettività l'osservazione di Condon & Sander (1974) relativa ai movimenti *eterosincronici* del bambino in relazione al linguaggio dell'adulto e movimenti *autosincronici* in relazione al proprio linguaggio (o lallazione). Queste sincronie uditive-motorie hanno implicazioni neuropsicologiche piuttosto importanti relativamente alla partecipazione delle diverse aree corticali associative nella organizzazione del linguaggio che, a sviluppo completato, sarà localizzato ad aree specifiche dell'emisfero dominante.

Dalla interazione del bambino con un altro essere umano e con modelli culturali e comportamentali dell'ambiente nasce una conoscenza condivisa quale base per uno sviluppo della simbolizzazione e del linguaggio. Per Trevarthen (1977), il bambino ha una "dotazione innata" che gli permette di sviluppare due diverse intenzionalità, una per gli oggetti inanimati e un'altra per le persone. Integrando il lavoro di Trevarthen con quello di Stern (1985), si può vedere come l'imitazione esprima forme esterne di comunicazione, mentre la sintonizzazione affettiva permette alla madre e al bambino la condivisione di stati interni. Nei primi mesi di vita prevalgono le imitazioni, mentre dopo i nove mesi prevale la sintonizzazione affettiva che diventa la base per una esperienza intersoggettiva che permette la creazione di un mondo condivisibile tra una realtà psichica ed un'altra.

La complessa relazione madre/bambino è regolata da modelli operativi interni (*working models*). Essi si formano sulla base dell'esperienza ma sono radicati nella biologia e nella genetica. Sono infatti dei regolatori interni dei bisogni del bambino, quindi del suo nutrimento, del suo sonno, del suo essere attaccato alla madre. Tra questi modelli operativi, il più noto è, appunto, quello di Bowlby (1981) dell'attaccamento. Per questo autore, i modelli operativi interni sono il risultato di una interazione tra una memoria genetica e scenari offerti dall'ambiente con cui il bambino interagisce già in epoche molto precoci. Quindi a tutti gli effetti sono rappresentazioni mentali che spaziano dal campo affettivo a quello cognitivo. Essi giocano un ruolo attivo nel determinare la personalità e il comportamento del bambino, operano nel corso della vita anche fuori dalla coscienza, sono diversi a seconda che il bambino abbia avuto una buona relazione con i genitori (attaccamento sicuro) o una insoddisfacente relazione con essi (attaccamento evitante).

Un altro modello operativo che interessa la relazione del bambino con i genitori è quello *adattativo* che permette al bambino di "leggere" la natura delle necessità psicologiche dei genitori e conseguentemente di adattarsi ad essa e ad un tempo permette alla coppia madre/bambino di esprimere una *reciprocità* alla ricerca di un modello ottimale di *arousal* affettivamente positivo e capace di generare piacere. In questo incontro intenzionale, non solo i bambini possono "conoscere" i loro genitori ed adattarsi a loro, ma gli stessi genitori

possono attribuire dei significati al comportamento dei bambini anche se naturalmente la relazione resta asimmetrica e condizionata dalla storia personale dei genitori, dalla loro curiosità affettiva e culturale, dal contesto in cui sono cresciuti e quindi dalle loro dinamiche inconse.

Tutti i modelli di cui abbiamo parlato sono passibili di una trasformazione verso *modelli narrativi* (Stern, 1989). Può sempre restare comunque uno scarto tra i due modelli nel senso che, mentre i modelli operativi interni possono restare non verbali ed inconsci, i modelli narrativi, in quanto verbalizzabili, vanno incontro a un processo secondario e sono coscienti. Tra queste categorie di modelli si stabiliscono complessi rapporti ed il percorso da un modello all'altro costituisce il vero lavoro trasformativo che permette non solo di dare un significato simbolico all'esperienza, ma anche di alimentare la creatività e l'organizzazione del pensiero. È ovvio che la coscienza e il pensiero in questa prospettiva diventano molto più complessi di quanto ipotizzava Piaget in quanto non sono solo identificabili con il linguaggio ma presuppongono un lavoro di trasformazione dai sistemi di rappresentazione ai sistemi di significazione che a loro volta contribuiscono ad un arricchimento di forme simboliche.

7. La coscienza negativa. Un discorso sulla coscienza e sulla sua ontogenesi non può trascurare alcuni aspetti negativi della coscienza, se non altro per i riflessi sociologici e antropologici che comportano. La *coscienza negativa* appartiene a quell'area della personalità caratterizzata da invidia, odio, distruttività, competitività esasperata, ambivalenza eccessiva, incapacità di avere una buona relazione con il mondo. Un discorso sul negativo può essere affrontato, ad esempio, partendo dalla clinica dove queste aree della personalità vengono a dominare il transfert rendendosi responsabili non solo di reazioni terapeutiche negative e di sentimenti di colpa inconsci, ma soprattutto della esplosione della psicosi. Come è noto, questi aspetti del "negativo" sono stati riferiti da Freud (1937) ad una pulsione di morte che opera nell'uomo e la stessa Klein si collega direttamente a questa elaborazione freudiana per teorizzare l'opera della pulsione di morte in un'epoca molto precoce dello sviluppo attribuendo a questa pulsione lo sviluppo delle psicosi o, più in generale, la presenza nella per-

sonalità umana di aree caratterizzate appunto da invidia, aggressività, sadismo, violenza e distruttività.

La teoria degli oggetti interni, cui ha portato contributi significativi la stessa Klein (1932), ci libera in un certo senso da questi legami indimostrabili con la pulsione di morte e ci permette invece di affrontare la coscienza negativa da un vertice più complesso di quanto fosse possibile con la teoria pulsionale. Questo nuovo vertice, di fatto, permette di articolare lo sviluppo della coscienza, come ho già detto, tenendo conto di tre poli: la *pulsione* sotto forma di desiderio o motivazione a investire affettivamente l'oggetto (cioè la madre), la *madre stessa* che deve rendersi disponibile rispetto alla pulsione e alle angosce del bambino e infine l'*equipaggiamento interno* che permetterà al bambino di tollerare le frustrazioni oppure di evitarle con modalità difensive che rappresenteranno gli aspetti della sua patologia relazionale anche da adulto. Sappiamo che l'incontro del bambino con la realtà (e la madre e il padre sono gli elementi più significativi di questa realtà) è fonte di gratificazioni e rassicurazioni ma, ad un tempo, anche di profonde delusioni e frustrazioni. Queste ultime sono inevitabili poiché il desiderio del bambino è totalizzante e richiede il possesso esclusivo dell'oggetto. E non c'è madre che possa soddisfare pienamente questo desiderio onnipotente. Alcuni bambini sono in grado di tollerare le frustrazioni e le delusioni che derivano dalla insoddisfazione del desiderio e sono capaci di trasformarle e trarre da loro anche una esperienza positiva e maturativa, altri non tollerano neanche minime frustrazioni e mettono in opera difese che possono apparire anche molto devastanti sia sul piano affettivo che cognitivo. In ogni caso, resterà sempre in ogni bambino uno scarto tra il desiderio e la sua soddisfazione ed è su questo scarto e sulla tolleranza verso di esso che si gioca il destino affettivo e cognitivo dell'uomo. Questi sentimenti si riferiscono a un'epoca molto precoce dello sviluppo. Con l'ingresso nel teatro edipico il bambino vivrà sentimenti di esclusione, gelosia, solitudine e mortificazione dei suoi desideri sessuali. Questi vissuti renderanno più complessi i suoi affetti nei confronti della coppia dei genitori, comparirà l'ambivalenza e con essa sentimenti di odio e ostilità. Questi ultimi poi esploderanno in adolescenza.

Sia nel periodo pre-edipico che in quello edipico il bambino andrà incontro inevitabilmente ad una processualità traumatica che ne

permeerà la vita affettiva e ne condizionerà la vita cognitiva. Esistono certo macrotraumi come la perdita di un genitore o una separazione precoce tra genitori che possono avere una grande importanza nel creare difese patologiche nella personalità del bambino e caratterizzare quindi la sua "coscienza negativa". Ma esistono anche microtraumi relazionali ripetuti nel tempo che potranno essere vissuti come molto traumatici e capaci di facilitare distorsioni, fraintendimenti e maladattamenti. La conseguenza di ciò sarà l'organizzazione di difese patologiche e la sostituzione di oggetti affettivamente deludenti e frustranti con oggetti propri autarchici, autonomi e scissi dalla realtà. Sono queste ultime modalità a costituire l'essenza del "negativo" che potrà caratterizzare personalità psicopatiche, psicotiche, perverse e delinquenti.

I processi di cui ho parlato, accanto allo sviluppo di sentimenti comuni come l'amore e la gratitudine, potranno anche creare lo sviluppo dell'odio, dell'arroganza e della distruttività. Questi sentimenti verranno a permeare la vita del bambino e a condizionarne il cammino verso l'acquisizione di una identità unica e separata.

L'identità di fatto è indissolubilmente legata alla separazione, e questa è fonte di angosce da cui possono scaturire anche sentimenti negativi come l'odio e la crudeltà e questo è il *paradosso ontogenetico*: un odio che nasce dall'angoscia di separazione che tuttavia rappresenta un passaggio obbligato perché il bambino possa crescere e acquisire la sua identità e coscienza di sé separato dall'altro. La tolleranza all'angoscia di separazione e la capacità del bambino di elaborarla creerà i presupposti per la crescita dell'amore e di sentimenti positivi e maturi nei confronti dell'altro. L'incapacità o la inadeguatezza ad elaborare questa angoscia farà nascere insieme all'odio sentimenti negativi che condizioneranno il comportamento e i vissuti del bambino una volta adulto verso l'altro.

Anche se questo discorso può apparire un po' riduttivo, non c'è dubbio che il concetto di negativo può essere ricondotto ad una non-elaborazione del lutto per la separazione e ad un tempo considerato una possibile risposta alla frustrazione per il desiderio non soddisfatto. Il "negativo" sembra così nascosto nel desiderio onnipotente e confusivo di essere tutt'uno con l'altro. L'odio e la crudeltà, quindi, non sono primari, ma secondari all'angoscia e alla paura prodotte

dalla separazione e alla rabbia che segue la delusione e la frustrazione per il desiderio non soddisfatto.

Questa concezione della coscienza e della mente infantile anche nella sua dimensione negativa ci allontana dal pessimismo ontologico che aveva portato la Klein a considerare il bambino un concentrato innato di sadismo e di fantasie invidiose. Non che la Klein non credesse nell'esistenza dell'amore, ma questo sentimento era considerato secondario al desiderio del bambino di *riparare* la madre danneggiata in fantasia. Dominante invece era nella mente infantile la presenza di oggetti persecutori che giustificavano, ai suoi occhi, la comparsa della posizione schizo-paranoide. Gli oggetti quindi avevano perduto molto le loro qualità e caratteristiche più positive e ciò comportava una visione del mondo negativa, aggressiva e persecutoria.

È nell'era post-kleiniana, con Bion (1962) e con Winnicott (1965), che la madre viene rivalutata con il concetto di madre sufficientemente buona o capace di *rêverie*, quest'ultima intesa come uno stato sognante e leggero che permette alla madre di contenere le identificazioni proiettive del suo bambino e le sue angosce e di trasformarle, bonificarle e ritornarle poi al bambino per una introiezione. Con Bion si assiste poi ad un significativo spostamento di vertice: dalla *rimozione* del desiderio intorno a cui ruota il pensiero freudiano, alla *frustrazione* del desiderio con le possibili e imprevedibili conseguenze catastrofiche. In questo processo tuttavia non va trascurato il ruolo dell'equipaggiamento interno del bambino che rende la relazione particolarmente complessa. Per equipaggiamento interno intendo uno stato psichico che si rivela nell'attitudine del bambino ad affrontare le frustrazioni della realtà e alla sua capacità di trasformarle. Esso è radicato nella genetica (anche se non ne conosciamo attualmente le caratteristiche) e fa sì che bambini che crescono nella stessa famiglia, ad esempio, possano rispondere alla realtà in maniera completamente diversa e mostrare tolleranze molto diverse rispetto alle stesse frustrazioni.

È chiaro che un equipaggiamento inadeguato insieme ad una incapacità di *rêverie* materna possono facilitare nel bambino l'organizzazione di difese caratterizzate da arroganza e onnipotenza e la formazione di un mondo interno con oggetti interni sostitutivi rispetto ai reali ed autarchici che costituiranno l'essenza della struttura narcis-

sistica della sua personalità cioè la sua "falsa coscienza" o "coscienza negativa". In questo tipo di personalità saranno massimi i processi di scissione e identificazione proiettiva e saranno impediti o disturbati i processi introiettivi. L'impedita introiezione creerà un difetto di apprendimento, l'eccesso di scissione e identificazione proiettiva ostacolerà la simbolizzazione, distorcendo il pensiero e creando i presupposti per lo sviluppo di aree psicotiche, perverse, violente e delinquentziali della personalità (Mancia, 1990).

Freud (1911) aveva colto questo punto nodale dello sviluppo cognitivo, quello relativo alla capacità o meno del bambino di tollerare le frustrazioni, cogliendo proprio il sincronismo tra l'inizio del dominio del principio di realtà e lo sviluppo del pensiero. Quest'ultimo coincide con il momento in cui il bambino è capace di creare simboli e di colmare con la rappresentazione l'assenza penosa dell'oggetto e il vuoto creato dalla frustrazione per il desiderio non soddisfatto. La simbolizzazione e il linguaggio poi permetteranno il passaggio dalle rappresentazioni di cosa alle rappresentazioni di parola.

L'insegnamento di Cassirer (1923) va nella stessa direzione: l'uomo ha bisogno di trasformare simbolicamente le proprie esperienze e di narrare le proprie rappresentazioni. Questo spiega l'ubiquità del sogno e una sua possibile funzione. Ma la trasformazione simbolica dell'esperienza è condizionata dalla qualità degli affetti che si sviluppano nelle relazioni primarie e dalle fantasie (molte delle quali potranno restare inconsce) che a questi affetti restano legate. Affetti positivi in cui prevale la tolleranza e l'amore faciliteranno nel bambino lo sviluppo di *aree simboliche* della mente, che permetteranno al bambino di acquisire conoscenze dalle esperienze, di effettuare legami tra di esse e di dare loro un senso e una dimensione spazio temporale. Affetti negativi promuoveranno l'odio, l'invidia, l'arroganza, che favoriranno la formazione di *aree non-simboliche* che creeranno fraintendimenti e ostacoli alle relazioni, favorendo l'isolamento, l'arroganza e l'ignoranza. Ci viene in aiuto qui il pensiero di Bion (1962) per il quale l'amore (L), l'odio (H) e la conoscenza (K) sono indissolubilmente uniti. Ciò significa che le operazioni mentali sia che si svolgano nella dimensione affettiva che in quella cognitiva, non possono che operare in sintonia. È chiaro che l'ingresso nell'area del «negativo» si farà sentire in tutti questi aspetti complessivamente.

È parte dell'area del "negativo" la *distruttività*. Questa sembra essere una prerogativa squisitamente umana, diversamente dall'aggressività che è più estesa nel regno animale. Ma di fronte alla distruttività, la psicoanalisi si ritrova attualmente in una scomoda posizione, tra la Scilla di una pulsione di morte innata che giustifica ogni forma di sadismo, odio, voracità e distruttività, e il Cariddi di una concezione dinamica e articolata della mente che non può considerare la distruttività e l'odio che come secondari ad una complessa processualità traumatica che ha determinato il fallimento catastrofico delle relazioni primarie con conseguente "frintendimento", maleadattamento e sofferenza mentale. Questo processo può essere facilitato dai grandi traumi familiari ma anche piccoli traumi ripetuti possono partecipare alla organizzazione del "negativo" se l'equipaggiamento interno del bambino non è adeguato per una loro elaborazione e trasformazione.

I due orientamenti relativi alla distruttività e al negativo sopra accennati, comportano due diverse concezioni della vita e dei suoi valori nel mondo affettivo e relazionale. Se si crede ad una pulsione di morte e ai suoi rappresentanti mentali come l'invidia, l'odio, la violenza, la crudeltà, allora siamo costretti a concepire la vita come una lotta per gestire queste posizioni distruttive; se pensiamo invece alla possibilità che l'uomo nasca con il desiderio di vivere e mettersi in relazione con la realtà e il mondo affettivo che lo circonda, allora dobbiamo vivere la distruttività e l'odio come prodotti secondari alla frustrazione dei desideri dell'infanzia e all'opera di traumi, abusi, violenze e modelli operativi interni cui l'infanzia deve continuamente confrontarsi.

8. Resta ora la terza e ultima parte del mio lavoro: quella relativa alla possibilità di collegare il vertice neurobiologico relativo alla ontogenesi con quello psicologico e psicoanalitico. Se, da una parte, non possiamo non vedere la coscienza di base come l'espressione dell'attività di circuiti o mappe specializzate nel nostro cervello, dall'altra, dobbiamo anche riconoscere che nonostante i grandi progressi delle neuroscienze non conosciamo la natura più intima di quei processi

che permettono l'emergere di funzioni mentali dall'attività di sinapsi, neuroni e circuiti. Questa ignoranza ci impedisce di assumere un atteggiamento monistico nell'affrontare il problema della relazione mente-cervello e ci costringe ad un *dualismo epistemologico* o *metodologico* che attribuisce alle diverse funzioni (di base e differenziate) caratteristiche di referenti diversi. Mentre possiamo considerare la coscienza di base come referente delle neuroscienze, almeno per quanto riguarda la vigilanza, l'attenzione e la senso-motricità, dobbiamo pensare alle funzioni mentali, di cui la coscienza di Sé è parte integrante, come referenti di altre discipline che tengano conto, diversamente dalle neuroscienze, delle funzioni metaforiche della mente e della processualità più complessa che costituisce in sé la storia stessa dell'individuo. Tra queste, la psicoanalisi ha avuto in questi cento anni un ruolo determinante.

BIBLIOGRAFIA

- BION, W.R., 1962, *Apprendere dall'esperienza*, trad. it., Armando, Roma, 1972.
- BOWLBY, J., 1981, *Attaccamento e perdita*, trad. it., Boringhieri, Torino, 1983.
- BRAZELTON, T.B., TRONICK, E., ADAMSON, L., ALS, H., WEISE, S., 1975, *Early Mother-Infant Reciprocity*, in CIBA Foundation Symposium 33, *Parent-Infant Interaction*, Elsevier, Amsterdam, pp. 137-154.
- BUTTERWORTH, G. (a cura di), 1981, *Infanzia ed epistemologia*, trad. it., Unicopli, Milano, 1986.
- CASSIRER, E., 1923, *Filosofia delle forme simboliche. I. Il linguaggio*, trad. it., La Nuova Italia, Firenze, 1961.
- CONDON, W.S., SANDER, L.W., 1974, *Neonate Movement is Synchronized with Adult Speech: Interactional Participation and Language Acquisition*, «Science», 183, pp. 99-101.
- EY, H., 1954, *Études psychiatriques*, Desclée de Brower, Paris.
- PESSARD, A., 1954, *Mechanisms of nervous integration and conscious experience*, in DELAFRESNAYE, J.F. (Ed.), *Brain mechanisms and consciousness*, Ch. C. Thomas, Springfield.
- FREUD, S., 1911, *Precisazioni sui due principi dell'accadere psichico*, trad. it. in *Opere*, vol. 6, Boringhieri, Torino, 1974.
- FREUD, S., 1937, *Costruzioni nell'analisi*, trad. it. in *Opere*, vol. 11, Boringhieri, Torino, 1979.
- FUNARI, E., 1984, *Natura e destino della rappresentazione*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- FUNARI, E., 2000, *Il falso Mozart. Arte e patologia dell'imitazione*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- JASPERS, K., 1928, *Psicopatologia generale*, trad. it., Il pensiero scientifico, Roma, 1964.

- KANDEL, E.R., 1994, *Principi di Neuroscienze*, trad. it., Ambrosiana, Milano.
- KLEIN, M., 1932, *La psicoanalisi dei bambini*, trad. it., Martinelli, Firenze, 1969.
- LE ROI GOURHAN, A., 1977, *Il gesto e la parola*, 2 voll., Einaudi, Torino.
- MANCIA, M., 1981, *On the Beginning of Mental Life in the Foetus*, «Int. J. Psychoanal.», 62, pp. 351-357.
- MANCIA, M., 1990, *Nello sguardo di Narciso*, Laterza, Roma-Bari.
- MANCIA, M., 1996, *Imitazione, rappresentazione, identificazione: loro ruolo nello sviluppo e nel transfert*, «Riv. Psicoanal.», 42, pp. 225-247.
- MELTZOFF, A.N., 1981, *Imitazione, coordinazione intermodale e rappresentazione nella prima infanzia*, in BUTTERWORTH, G. (a cura di), *Infanzia ed epistemologia*, trad. it., Unicopli, Milano, 1986, pp.107-139.
- MORUZZI, G., MAGOUN, H.W., 1949, *Brain Stem reticular formation and activation of the EEG*, «Electroenceph. Clin. Neurophysiol.», 1, pp. 455-473.
- PENFIELD, W., JASPER, H., 1954, *Epilepsy and the functional anatomy of the human brain*, Little Brown & Co., Boston.
- PIAGET, J., 1964, *Lo sviluppo mentale del bambino e altri studi di psicologia*, trad. it., Einaudi, Torino, 1967.
- SAMEROFF, A.J., EMDE, R.N. (a cura di), 1989, *I disturbi delle relazioni nella prima infanzia*, trad. it., Bollati Boringhieri, Torino, 1991.
- STERN, D., 1985, *Il mondo interpersonale del bambino*, trad. it., Bollati Boringhieri, Torino, 1987.
- STERN, D., 1989, *Le interazioni affettive*, in LEIBOVICI, S., WEIL-HALPERN, F. (a cura di), *Psicopatologia della prima infanzia*. vol.1: *Il mondo del neonato*, trad. it., Bollati Boringhieri, Torino, 1994, pp. 164-178.
- TOBIAS, P.V., 1988, *Oldwai Gorge*, voll. 4A e 4B, The Skulls, Endocast and Teeth of Homo Habilis.
- TREVARTHEN, C., 1977, *Analisi descrittiva del comportamento comunicativo dei bambini*, in SCHAFFER, H.R. (a cura di), *L'interazione madre-bambino: oltre la teoria dell'attaccamento*, trad. it., Franco Angeli, Milano, 1984, pp. 297-326.
- WINNICOTT, D.W., 1965, *Sviluppo affettivo e ambiente*, trad. it., Armando, Roma, 1974.

* Parte di questo lavoro è stata pubblicata sulla «Rivista di Psicoanalisi», 1996.

TRAUMA E DISSOCIAZIONE ALLA LUCE DELLA TEORIA DELL'ATTACCAMENTO

Giovanni Liotti

L'ultima edizione del *Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders* (DSM-IV)¹ propone, rispetto all'edizione precedente, di cancellare l'antico termine di Personalità Multipla – considerato a lungo adatto ad indicare il più completo ed emblematico fra i disturbi dissociativi della coscienza – e di sostituirlo con quello di Disturbo Dissociativo dell'Identità (*Dissociative Identity Disorder*). Invece che ad un essere umano con due o più personalità, la nomenclatura proposta dalla nosografia psichiatrica corrente ci invita dunque a pensare ad una identità dissociata, composta da due o più “stati di personalità” (*personality states*) fra loro diversi, e non integrabili nella memoria di sé.

“Identità dissociata” è un ossimoro, mentre “personalità multipla” non lo è. La persona, infatti, come ci insegna l'etimologia², è una metaforica maschera apposta sull'Essere, cosicché non vi è contrasto di significati nel termine “personalità multipla”: questo indica semplicemente che, anziché una sola maschera per ogni corpo umano, l'Essere potrebbe assumere talora più maschere in riferimento ad un solo corpo. “Identità”, invece, si riferisce a ciò che *non muta* nel tempo, restando sempre uguale a sé stesso³. È allora un ossimoro accostare due parole di significato opposto come “identità” e “dissociazio-

ne”: significato opposto, perché il concetto psicopatologico di dissociazione implica un *continuo mutare* fra stati diversi, inconciliabili fra loro – *stati* di personalità non reciprocamente integrati, che si susseguono nel tempo senza che il soggetto (corporeamente unitario) di tali mutamenti mentali noti la transizione e, spiegandosene i motivi ed i modi, superi appunto la dissociazione attraverso una sintesi sovraordinata. L'identità dissociata è dunque un'identità disidentica.

Con queste note terminologiche preliminari, non voglio sostenere che parlare di personalità multipla sia preferibile che parlare di disturbo dissociativo dell'identità. Piuttosto, voglio proporre che vi sia una particolare sottigliezza concettuale celata nell'apparente contraddizione in termini dell'ossimoro⁴ suggerito dalla nomenclatura del DSM-IV. L'ossimoro “identità dissociata”, infatti, invita a considerare l'idea che l'identità personale non sia un dato originariamente unitario ed ontologicamente primario, ma sia piuttosto il frutto di processi di associazione fra subunità, parti di personalità o stati mentali fra loro diversi. Se questo processo di associazione (ovvero di integrazione, organizzazione o sintesi) per qualsiasi ragione fallisce, allora è possibile che il risultato del fallimento sia appunto, talvolta, l'identità dissociata.

Coscienza ed autoscienza come risultato di processi associativi

L'idea che la coscienza umana in generale, e l'autocoscienza (o coscienza di sé) in particolare, siano il frutto unitario e continuo (o forse solo apparentemente tale) di processi associativi, dinamicamente dispiegantisi nel tempo, fra subunità molteplici e discrete, è un'idea con una lunga storia. Nella storia della psichiatria dinamica⁵, ma non certo nella storia del pensiero occidentale (si ricordi, ad esempio, la posizione filosofica di David Hume al riguardo),



l'idea è stata formulata compiutamente per la prima volta da Pierre Janet, con le sue riflessioni sistematiche sui processi di sintesi personale che conducono all'esperienza cosciente⁶. In anni recenti, l'idea, pur espressa in forme notevolmente diverse, campeggia implicitamente o esplicitamente al centro dei più pregevoli contributi neurobiologici e neuropsicologici allo studio della coscienza⁷. Tanto le teorie clas-

siche quanto quelle contemporanee dei processi (un tempo chiamati "associativi", oggi chiamati "organizzanti") che conducono all'autocoscienza spiegano come il fallimento di tali processi, causato ad esempio da esperienze traumatiche, possa condurre a disturbi dissociativi della coscienza. In molte trattazioni teoriche dei processi di sintesi ed organizzazione delle attività mentali necessari per l'istituirsì della coscienza, il disturbo dissociativo dell'identità è considerato da un lato come il risultato di gravissime e ripetute esperienze traumatiche nell'infanzia, e dall'altro un esempio privilegiato del fallimento dei processi definiti dalla teoria.

Sia nelle formulazioni classiche che in quelle più recenti, lo studio dettagliato dei molteplici processi associativi, organizzativi o sintetici che conducono all'autocoscienza ha, salvo poche eccezioni, riguardato solo marginalmente – o affatto – l'analisi altrettanto dettagliata della dimensione intersoggettiva da cui la coscienza umana emerge⁸. Proprio la patologia della coscienza non legata ad evidenti danni organici cerebrali – la patologia della coscienza come appare nei disturbi da stress post-traumatici, nei disturbi *borderline*, nei disturbi dissociativi e con particolare evidenza nei disturbi dissociativi dell'identità – può illuminare nei dettagli la matrice interpersonale necessaria per la sintesi della coscienza di sé. Il percorso per arrivare ad una chiara comprensione della natura intersoggettiva dell'autocoscienza può partire dalle relazioni fra traumi psicologici e disturbi della coscienza, fra trauma e dissociazione.

Trauma e dissociazione

Una letteratura psicopatologica ormai abbondantissima non lascia dubbi sul fatto che vi sia una relazione fra esperienze traumatiche e disturbi delle funzioni integratrici della memoria, della coscienza e dell'identità; di che natura sia, esattamente, questa

relazione appare però tutt'altro che facile da definire. Infatti, non sempre l'esperienza traumatica conduce ad un disturbo serio e durevole di tali funzioni integratrici (dissociazione), e reciprocamente non tutti i pazienti che soffrono di disturbi dissociativi della coscienza riportano esperienze traumatiche. L'esagerata fiducia riposta da alcuni clinici sulla stretta correlazione fra dissociazione e trauma ha condotto alcuni pazienti con disturbi dissociativi a credere, per l'influenza dello psicoterapeuta, di essere stati vittime di traumi (abusi sessuali o altri maltrattamenti da parte di familiari) che in effetti non si erano mai verificati. L'infondata convinzione di alcuni pazienti, di essere stati vittime nell'infanzia di traumi dimenticati – convinzione sviluppatasi a seguito della spiegazione dell'origine traumatica di *tutti* i disturbi dissociativi fornita da psicoterapeuti inavvertiti – è nota come sindrome della falsa memoria, ed è stata recentemente oggetto di animati dibattiti medico-legali oltre che di riflessioni scientifiche ed antropologiche⁹.

La teoria dell'attaccamento e la ricerca successiva¹⁰ forniscono una base per la comprensione dei meccanismi con cui si può produrre, oppure non produrre, dissociazione in conseguenza ai traumi, e persino per comprendere come la dissociazione possa essere effetto non solo di traumi direttamente subiti, ma anche dell'interazione priva di maltrattamenti con un genitore che soffra di traumi non elaborati.

Trauma e relazione di attaccamento

La teoria dell'attaccamento afferma che ogni essere umano viene al mondo con la disposizione *innata e primaria* a chiedere, ad un conspecifico *ben conosciuto*, aiuto, conforto e protezione dal pericolo quando si percepisca vulnerabile, dolente, deprivato. Tale disposizione innata, secondo la teoria, è

frutto dell'evoluzione, comparando già negli uccelli per svilupparsi poi nei mammiferi in generale e nei primati in particolare. Fin dall'inizio del suo concreto esplicarsi nell'ambiente di vita, questa disposizione innata viene plasmata ed organizzata dalle strutture di memoria e significato in cui è racchiusa l'esperienza della risposta, data da coloro che prestano cura, alle richieste di aiuto, conforto e protezione. Queste strutture di memoria sono chiamate *internal working models*, modelli operativi interni (MOI) delle interazioni di attaccamento.

Con una sofisticata e complessa metodologia di ricerca empirica, è possibile definire come i MOI dell'attaccamento possano svilupparsi in maniera individualizzata a partire da una potente ed universale disposizione innata che, come tale, accompagna, invariata, l'essere umano dalla culla alla tomba¹¹. In estrema sintesi, si può dire che sono stati identificati tre tipi fondamentali di MOI organizzati (ogni tipo ha poi numerosi sottotipi, che danno ragione dell'evidente ampia variabilità umana nell'esprimere le richieste di aiuto).

Nell'*attaccamento sicuro*, il MOI si costituisce per l'esperienza di risposte costantemente accettanti fornite da chi abitualmente accudisce il bambino (*caregiver*) – madre, padre, altro familiare o balia: ha poca importanza il tipo di legame biologico – alle richieste di aiuto, protezione e conforto che questi gli rivolge. Nel MOI dell'attaccamento sicuro la rappresentazione di sé-con-l'altro veicola una considerazione positiva delle proprie emozioni (ricordiamo che emozioni e sentimenti costituiscono la base dell'esperienza di sé cosciente¹²), grazie alle risposte memorizzate dell'altro: il pianto che esprime dolore è dotato di valore, senso e di efficacia, agli occhi del piangente, se l'altro vi risponde.

Nell'*attaccamento evitante*, il MOI racchiude la

memoria di coerenti risposte del *caregiver*, miranti ad incoraggiare il bambino all'autosufficienza ed a scoraggiare il pianto e le altre richieste di attenzione che il bambino tende (per via innata) a produrre ogni volta che si percepisca vulnerabile. Qui la fondamentale (si costruisce a partire dai primi giorni di vita!) rappresentazione di sé-con-l'altro comporta che una classe importantissima di emozioni, base dell'autocoscienza, venga percepita o implicitamente valutata negativamente, come priva di valore, senso, efficacia, e come motivo di fastidio e rifiuto nell'altro a cui è rivolta.

Nell'*attaccamento ambivalente*, il MOI convoglia il risultato di una esperienza incerta ed oscillante fatta col *caregiver*, che talora risponde positivamente e talora ignora le richieste di aiuto avanzate dal bambino, senza che sia facile identificare una regola che permetta di prevedere quando la risposta sarà positiva e quando negativa. Il senso di sé nascente comporta allora una fondamentale indecidibilità circa il valore e l'efficacia delle emozioni che lo istituiscono.

Già queste tre categorie *organizzate* di rappresentazioni di sé-con-l'altro che (costruite a partire dalle abituali interazioni di cura chiesta ed offerta) mediano le risposte di attaccamento successive, permettono di prevedere conseguenze diverse dei traumi psicologici. Persone con un MOI di attaccamento sicuro che subiscano un trauma psicologico tenderanno a chiedere aiuto, conforto e sostegno per la loro esperienza dolorosa con fiducia ed efficacia, e presumibilmente saranno protette dal reagire al trauma con la dissociazione¹³. Viceversa, persone con un MOI di attaccamento insicuro (evitante o ambivalente) tenderanno a evitare di chiedere aiuto per l'esperienza dolorosa indotta dal trauma, ovvero chiederanno aiuto in modo inefficiente, ad esempio rivolgendosi a persone inadatte e interagendo con

loro in modo da scoraggiare una risposta adeguata di conforto, o ancora non saranno in grado di giovare del sostegno sociale offerto: di conseguenza, mancheranno di un importante fattore protettivo e saranno maggiormente esposte alle conseguenze dissociative sulla coscienza dell'esperienza traumatica¹⁴.

La ricerca sull'attaccamento non ci offre soltanto queste pur preziose indicazioni sulle relazioni fra trauma e dissociazione (relazioni che chiamano in causa, come mediatrici della dissociazione post-traumatica della coscienza, le modalità di gestione dell'innata disposizione umana a chiedere aiuto e conforto dopo un trauma). In maniera ancora più significativa, la ricerca sull'attaccamento invita a considerare la possibilità che la dissociazione della coscienza possa verificarsi in assenza di traumi diretti, come conseguenza di esperienze traumatiche non elaborate che abbiano colpito non il soggetto che va incontro alla dissociazione, ma chi si prende cura di lui nell'infanzia. Una tale possibilità traspare con chiarezza dalla ricerca sulla disorganizzazione dell'attaccamento.

Disorganizzazione dell'attaccamento e dissociazione della coscienza

Nelle migliaia di diadi bambino-caregiver fino ad oggi studiate in tutto il mondo attraverso le modalità empiriche standardizzate su cui si basa la ricerca sull'attaccamento, solo percentuali variabili fra l'80% (nei campioni a basso rischio di psicopatologia) ed il 20% (nei campioni ad alto rischio) riescono a produrre tipi di attaccamento organizzato (sicuro, evitante o ambivalente). Nelle restanti diadi (nel 20% circa delle diadi a basso rischio, e fino all'80% delle diadi ad alto rischio), non è possibile alcuna organizzazione del comportamento di attaccamento. La disorganizzazione della relazione di attaccamento si manifesta nel bambino piccolo (12-18 mesi di vita) con la presenza di comportamenti rela-



zionali composti da risposte fra loro contraddittorie ed incompatibili, emessi simultaneamente o in rapida sequenza, e con la presenza di fenomeni fortemente indicativi di una dissociazione della coscienza. Nel *caregiver*, la disorganizzazione della relazione di attaccamento si manifesta con risposte verbali o comportamentali fortemente indicative di un disturbo delle funzioni integratrici della coscienza (di grado subclinico o clinico): brusche interruzioni della continuità del discorso, gravi *lapses* che restano inconsapevoli e non corretti, dissociazioni ideo-affettive, distorsioni clamorose del ricordo, assorbimento in stati simili a una *trance* ipnotica spontanea. La ricerca indica con assoluta chiarezza che questi indizi di dissociazione della coscienza nel *caregiver*

sono legati all'emersione di ricordi relativi ad eventi traumatici non elaborati (lutti, maltrattamenti fisici ed emotivi gravi, abusi sessuali)¹⁵.

Siamo così di fronte ad un interessante fenomeno: anche in assenza di gravi maltrattamenti del bambino, ma in presenza di uno stato dissociativo post-traumatico nel *caregiver* (dissociazione in genere di entità subclinica, e rilevabile solo con l'accurata intervista utilizzata negli studi sull'attaccamento degli adulti, l'*Adult Attachment Interview*), si produce uno stato dissociativo della coscienza nel bambino, che si riflette in maniera inequivocabile nel suo comportamento di relazione. Il principale processo intersoggettivo in gioco nel generare disorganizzazione dell'attaccamento può essere riassunto come segue:

1) Il *caregiver* traumatizzato esprime inconsapevolmente paura (o anche disorientamento e collera) al riemergere delle memorie traumatiche semi-dissociate o dissociate mentre accudisce il bambino; successivamente, di solito il *caregiver* si calma anche per l'effetto emozionale indotto dal contatto con un bambino (sentimenti di tenerezza che antagonizzano le emozioni dolorose legate all'emergere delle memorie traumatiche non elaborate).

2) Il bambino riceve simultaneamente due messaggi contrastanti: il contatto con un *caregiver* potenzialmente disponibile all'abbraccio consolante (disponibilità che, per via innata, tende a produrre sentimenti di protezione e sicurezza), e l'espressione allarmata-disorientata-collerica del *caregiver* (espressione che, per via altrettanto innata, suscita risposte intense di paura-protesta nel bambino); inoltre, quando il *caregiver* si calma come risultato del contatto con lui, il bambino riceve un terzo messaggio incongruo (quello che gli segnala di essere capace, lui tanto piccolo, di confortare un adulto, in una

sorta di precocissima inversione del rapporto di attaccamento).

3) In presenza di messaggi tanto contraddittori e non ascrivibili ad un significato sovraordinato (il bambino, ovviamente, non può né sapere né “comprendere” che la molteplicità dissociata del comportamento del *caregiver* è ascrivibile all’interferenza di memorie traumatiche del passato, che si affacciano bruscamente alla coscienza dell’adulto), tanto lo stato mentale quanto il comportamento del bambino risultano inesorabilmente dissociati fin dall’origine. Infatti, la coscienza del bambino non può organizzare alcuna reazione coerente di allontanamento dal *caregiver* (perché questi è disponibile all’incontro e per la spinta potente della disposizione innata alla richiesta di conforto) né alcuna reazione coerente di avvicinamento (perché la paura e il disagio espressi dal *caregiver* traumatizzato inducono il bambino ad allontanarsi). La mescolanza di potenti tendenze all’avvicinamento e di altrettanto potenti tendenze all’allontanamento costituisce la base del fallimento delle funzioni integratrici della coscienza nel bambino.

Le memorie implicite di interazioni di attaccamento disorganizzato sussistono nel bambino come basi per la costruzione successiva di nuclei di significato che non possono essere sintetizzati in una struttura unitaria di autocoscienza ed auto-conoscenza (come invece accade per i tre MOI dell’attaccamento organizzato). Infatti, a partire dagli schemi mnestici interpersonali ed emozionali che costituiscono il suo MOI, il bambino con attaccamento disorganizzato può, con altrettanta verosimiglianza, costruire simultaneamente almeno cinque diverse ed incompatibili (inassociabili, inorganizzabili) rappresentazioni di sé-con-l’altro:

1. Sé come accaduto dal *caregiver* (sé “vittima” di

qualsiasi disagio un bambino possa provare, dalla fame alla stanchezza al dolore fisico; *caregiver* “salvatore”).

2. Sé come spaventato dal *caregiver* (sé “vittima” di un *caregiver* “persecutore”).

3. Sé capace di indurre paura nel *caregiver* (il bambino nota che il *caregiver* esprime paura mentre gli si avvicina, e non può sapere che la paura è da ascrivere a memorie traumatiche emergenti nella mente dell’altro: dunque può “costruire” sé come “persecutore” ed il *caregiver* come la propria “vittima”).

4. Sé capace di confortare il *caregiver* fragile e vulnerabile (visto che il *caregiver* si calma per la tenerezza provata nell’entrare in contatto col bambino, questi può legittimamente costruire sé come “salvatore” onnipotente di un adulto “vittima” di ingestibili sofferenze).

5. Sé ed il *caregiver* come entrambi vittime impotenti di un qualche invisibile pericolo.

Come si vede, le rappresentazioni semantiche che si possono costruire a partire dalla memoria implicita dell’attaccamento disorganizzato sono molteplici, frammentate, inesorabilmente non integrabili fra di loro e dunque reciprocamente dissociate, oscillando continuamente lungo i lati di un “triangolo drammatico” ai cui vertici stanno le archetipiche rappresentazioni del Salvatore, del Persecutore e della Vittima¹⁶. Diversi studi longitudinali sostengono l’idea che queste rappresentazioni molteplici e dissociate – cioè non integrabili in alcun processo (almeno apparentemente) continuo ed unitario di autocoscienza come quello che usualmente è alla base di una identità non dissociata – tendono a mantenersi tali dall’infanzia all’adolescenza se non intervengono importanti fattori correttivi nella relazione col *caregiver* originario o con altri *caregivers* di egua-

le importanza. Inoltre, è assai probabile, sulla base di un recente studio epidemiologico, che esse costituiscono da sole, cioè anche in assenza di eventi traumatici aggiuntivi, un fattore di rischio per lo sviluppo di disturbi psicopatologici, come il disturbo borderline di personalità, implicanti dissociazione e *splitting*¹⁷.

È facile intuire come il sovrapporsi, al MOI molteplice e dissociato che caratterizza la disorganizzazione dell'attaccamento, di esperienze traumatiche successive, confermi e radichi la dissociazione dell'identità e della coscienza, ostacolando ulteriormente i processi organizzativi che conducono al senso di una identità continua caratterizzante ogni esperienza soggettiva umana. I MOI dell'attaccamento insicuro ma organizzato (evitante ed ambivalente), come abbiamo visto in un precedente paragrafo, già facilitano la possibile risposta dissociativa ai traumi attraverso l'ostacolo ad una efficiente richiesta di aiuto e conforto. Il MOI dell'attaccamento disorganizzato, evocato dalla mobilitazione della motivazione all'attaccamento inevitabilmente inerente all'esperienza traumatica, oltre ad ostacolare, come quelli degli attaccamenti insicuri organizzati, la richiesta di aiuto dopo un trauma, contiene già in sé la dissociazione dell'autocoscienza, che si aggiunge per così dire a quella indotta dal trauma non mitigato da alcun umano conforto.

Dissociazione della coscienza e qualità della relazione interpersonale

L'ultima affermazione del paragrafo precedente apre la strada ad un compiuto apprezzamento della dimensione interpersonale, sulla quale operano i processi di sintesi della coscienza a partire dalle sue molteplici fondazioni non coscienti, e dalla quale l'apparente continuità dell'autocoscienza continuamente emerge. Vediamo.

Bisogna anzitutto ricordare che la relazione in-

terpersonale umana non è certo coordinata o motivata soltanto da uno o due sistemi motivazionali a base innata. Oltre al sistema a base innata che regola l'attaccamento, ve ne è certo uno, reciproco al primo ed altrettanto fondato sulla darwiniana selezione evuzionista, che regola l'accudimento (se così non fosse, l'evoluzione della disposizione all'attaccamento non avrebbe offerto alcun vantaggio per la sopravvivenza). Poi ve ne è un terzo, che regola la competizione in vista del rango (gli etologi talora lo chiamano "sistema agonistico", responsabile del comportamento aggressivo ritualizzato¹⁸ con cui non solo l'uomo, ma ogni specie sociale di vertebrati costruisce le gerarchie di rango o potere nei gruppi). Ed esiste anche un quarto sistema, distinto dai precedenti anche se spesso ad essi coordinato operativamente in molti momenti del suo operare, che regola corteggiamento e formazione della coppia sessuale. Infine, ve ne è almeno un quinto, che regola la cooperazione fra pari in vista di un obiettivo congiunto. Come una melodia è composta da un susseguirsi di un numero limitato di note musicali fondamentali, così la relazione umana è composta dal susseguirsi delle attivazioni e disattivazioni di questi diversi sistemi motivazionali a base innata. Il Sé, o autocoscienza, emerge dall'esperienza intersoggettiva continuamente modulata dai diversi registri motivazionali a base innata¹⁹.

La dissociazione della coscienza e dell'identità che consegue alla disorganizzazione dell'attaccamento è coordinata all'attivazione della disposizione innata all'attaccamento, attivazione che a sua volta è conseguenza, dalla culla alla tomba, di tutti gli eventi che ci inducono a cercare aiuto e conforto nelle persone amate: traumi, troppo protratta solitudine, umiliazioni, dolori di qualunque origine, improvvisa percezione della nostra vulnerabilità. Se in un qual-

siasi momento, per l'assenza di condizioni attivanti la motivazione all'attaccamento, sono operanti, invece dell'attaccamento, altri sistemi motivazionali a base innata che pure possono regolare l'interazione sociale, allora la dissociazione della coscienza (essendo coordinata alla disorganizzazione dell'attaccamento) in quel momento non si produce, ed i processi organizzativi, che offrono l'autocoscienza come loro frutto, possono procedere indisturbati anche in persone che abbiano un MOI da attaccamento disorganizzato. Così, quando il paziente con un disturbo *borderline* di personalità, o con un disturbo dissociativo, è impegnato in una interazione agonistica, o in una interazione sessuale, o in una interazione cooperativa, o è impegnato ad accudire qualcun altro, in quei momenti non presenterà sintomi dissociativi della coscienza e dell'identità. Nella relazione terapeutica, o in altre relazioni interpersonali, il paziente apparirà, in quei momenti, ben orientato (anche se magari in preda a collera violenta, o impegnato in una sessualità promiscua e pericolosa) e dotato di una memoria di sé continua anche se limitata. Ma, non appena si attivi il sistema dell'attaccamento – ed è inevitabile che si attivi frequentemente, visto il pericolo o le dolorose umiliazioni a cui sessualità promiscua e aggressività competitiva espongono, e vista la fatica che comporta l'oblatività coatta – allora la discontinuità della coscienza farà il suo ingresso sulla scena della relazione interpersonale. Il paziente sperimenterà confusione, disorientamento, amnesie lacunari, restringimento oniroide o ipnoide della coscienza, depersonalizzazione ed eventualmente i segni minacciosi che preludono all'emergere di un altro stato di personalità, mentre il suo interlocutore, se lo conosce bene, potrà notare una notevole discontinuità della condotta, dei gusti e degli atteggiamenti, fino all'estremo di dover riconoscere l'emergere di una

“altra personalità”. E sempre – sostiene il modello dei disturbi dissociativi e borderline basato sulla disorganizzazione dell’attaccamento – al fondo di queste transizioni da uno stato di personalità ad un altro discontinuo, o di queste alterazioni della coscienza, si potrà rintracciare la dinamica del triangolo rappresentativo drammatico (vedi nota 16) nella relazione di attaccamento in corso oppure nella relazione di attaccamento che il paziente in solitudine dolente immagina, rievoca, cerca e teme.

Se questo modello della dissociazione della coscienza si potrà dimostrare corretto, se reggerà alle prove empiriche che la teoria dell’attaccamento permette di congetturare ed eseguire, allora sarà possibile chiarire fin nei dettagli l’assunto da molti sostenuto: i processi associativi che, a partire da un qualsivoglia numero e tipo di subunità, conducono alla sintesi del senso unitario di sé ed alla coscienza, dipendono non solo dall’esistenza della relazione interpersonale, ma anche dalla qualità di essa.

¹ American Psychiatric Association, Washington, 1994. L’edizione italiana *DSM-IV, Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali*, è di Masson, Milano, 1996.

² Dall’etrusco *phersu*, che significa ‘maschera’, deriva il latino *persona*.

³ Per la distinzione fra identità qualitativa e identità numerica, interessante a questo riguardo, si può vedere S. TAGLIAGAMBE, *L’identità è il destino dell’uomo*, in «Atque», 1998, 16, pp. 94ss. Le nostre considera-

zioni si applicano anche all’identità numerica, in quanto questa, pur permettendo al contrario dell’identità qualitativa mutamenti nel tempo, richiede che le due entità qualitativamente diverse osservate nel tempo 1 e nel tempo 2 rimandino comunque ad un processo continuo che sottende entrambe. Nel disturbo dissociativo di identità descritto nel *DSM-IV*, è proprio questo processo continuo che risulterebbe interrotto per il fallimento delle funzioni integratrici della memoria e della coscienza. A sottendere i due o

più stati di personalità incompatibili che si susseguono nel tempo, non vi è dunque un processo continuo di memoria, una qualsivoglia esperienza soggettiva di continuità, ma solo il corpo con i suoi processi, osservabili come continui da altri ma non da chi soffre del disturbo. Fra l'altro, anche il corpo e i suoi processi sembrano talora poter cambiare discontinuamente e clamorosamente nel disturbo dissociativo di identità. In un caso classico e ben documentato, un paziente con tale disturbo soffriva di sintomi postencefalitici in una delle sue personalità ma non nell'altra (B. DISERTORI, *Sulla biologia dell'isterismo*, in «Rivista Sperimentale di Freniatria», 1939, vol. 63, n. 2, p. 251). Sono anche ben documentati casi di disturbo dissociativo dell'identità in cui il corpo corrispondente ad una personalità soffre di allergie, o di difetti visivi, che il corpo (solo apparentemente identico?) corrispondente all'altra personalità, non ha (M. H. BIRNBAUM e K. THOMPSON, *Visual function in multiple personality disorder*, in «Journal of the American Optometric Association», 1996, vol. 67, pp. 327ss).

⁴ Dal greco *oxys* = acuto + *moròs* = sciocco, cioè "acuto sotto un'apparente stupidità".

⁵ H. F. ELLENBERG, *La scoperta dell'inconscio. Storia della psichiatria dinamica*, trad. it.,

Boringhieri, Torino, 1977.

⁶ Per una recente traduzione italiana di alcune belle pagine di Janet al riguardo, cfr. P. JANET, *Disaggregazione, spiritismo e doppie personalità*, trad. it., Edizioni "Sensibili alle Foglie", Roma, 1996.

⁷ Fra numerosi altri titoli, cfr. B. BAARS, *A cognitive theory of consciousness*, Cambridge University Press, 1988; A. DAMASIO, *The feeling of what happens: Body and emotion in the making of consciousness*, Harcourt Brace, New York, 1999; D.C. DENNETT, *Coscienza*, trad. it., Rizzoli, Milano, 1993; G.M. EDELMAN, *Il presente ricordato: Una teoria biologica della coscienza*, Rizzoli, Milano, 1991; P.F. PIERI, *Coscienza plurale*, in «Atque», 1998, 16, pp. 7-10.

⁸ Per una trattazione estesa della coscienza come processo emergente dalla relazione interpersonale, cfr. G. LIOTTI, *La dimensione interpersonale della coscienza*, NIS, Roma, 1994, (terza ristampa: Carocci Editore, Roma, 2000). Gli argomenti a favore del primato della relazione nella genesi della coscienza sono qui tratti non dalla clinica o dalla metapsicologia, ma dall'epistemologia evoluzionista, dalle osservazioni empiriche dei processi interpersonali e intersoggettivi implicati nei legami di attaccamento a partire dall'età neonatale e fino all'età adulta, dalla

psicologia sperimentale, dalla psicologia sociale e dall'antropologia filosofica. Da tali premesse vengono poi tratte alcune conseguenze per la clinica, la psicopatologia e la psicoterapia.

⁹ I. HACKING, *La riscoperta dell'anima: Personalità multipla e scienze della memoria*, trad. it., Feltrinelli, Milano, 1996; P. MOLLON, *Remembering trauma: A psychotherapist's guide to memory and illusion*. John Wiley & Sons, Chichester, 1998.

¹⁰ J. BOWLBY, *Attaccamento e perdita* (voll. 1, 2, 3), trad. it., Bollati Boringhieri, Torino, 1972, 1974, 1983; *Handbook of attachment*, a cura di J. CASSIDY e P. SHAVER, Guilford Press, New York, 1999; G. LIOTTI, *Understanding the dissociative processes: The contribution of attachment theory*, in «Psychoanalytic Inquiry», 1999, vol. 19, pp. 757-783; G. LIOTTI, *La dimensione interpersonale della coscienza*, cit. .

¹¹ Per estese rassegne dell'ormai imponente letteratura sperimentale, clinica e di ricerca empirica nella psicologia dell'età evolutiva guidata dalla teoria dell'attaccamento, si rinvia al monumentale *Handbook of attachment*, cit.

¹² Per una convincente trattazione neuropsicologica dell'importanza di emozioni e sentimenti nella costruzione

della coscienza e dell'autocoscienza, cfr. l'opera di DAMASIO, cit.

¹³ Una aggiornata rassegna delle ricerche sugli effetti protettivi che il sostegno sociale esercita rispetto alla dissociazione nelle vittime di traumi psicologici è offerta da S. JOSEPH, *Social support and mental health following trauma*, in *Post-traumatic stress disorders*, a cura di W. YULE, John Wiley & Sons, Chichester, 1999, pp. 71-91.

¹⁴ Cfr. anche G. LIOTTI, *Understanding the dissociative processes: The contribution of attachment theory*, cit. Una ricerca empirica che dimostra la maggiore esposizione alla dissociazione della coscienza dopo traumi in persone con attaccamento insicuro è stata effettuata da MIKULINER e Coll., *Attachment styles, coping strategies and posttraumatic psychological distress*, in «Journal of Personality and Social Psychology», 1993, vol. 64, p. 817.

¹⁵ Per una descrizione accurata dei fenomeni rilevati durante l'osservazione di interazioni di attaccamento disorganizzato, cfr. i pertinenti capitoli nel già citato *Handbook of attachment*. Una descrizione più sommaria può essere trovata anche nelle opere finora citate di G. Liotti. Qui può essere utile, per la comprensione del lettore, una breve lista di alcu-

ni fenomeni rilevati nel comportamento dei bambini con attaccamento disorganizzato: interrompere bruscamente e senza motivo visibile l'avvicinamento sorridente al caregiver con un comportamento opposto, di allontanamento, arresto e paura espressa; andare verso il caregiver con la testa girata dall'altra parte; mostrare disorientamento nello spazio, nel tempo e verso la persona del caregiver attraverso improvvise immotivate e prolungate immobilità con lo sguardo perso nel vuoto; esprimere piacere per l'incontro col caregiver in una metà del volto, e paura-disgusto con l'altra metà (in bambini così piccoli il corpo calloso non è maturo, e ciò permette che reti neurali dissociate presenti nei due emisferi cerebrali, e corrispondenti a due nuclei di significato diversi attribuiti all'incontro, si manifestino *simultaneamente* nella mimica facciale).

¹⁶ Le rappresentazioni di sé-con-l'altro che emergono durante interazioni di attaccamento disorganizzato, oscillando fra gli stereotipi drammatici del Salvatore, del Persecutore e della Vittima, ostacolano dunque la costruzione di una autocoscienza unitaria. Per una prima descrizione, nella letteratura psicologica, del "triangolo drammatico" nella rappresentazione di sé, cfr. S.B. KAPMAN, *Fairy tales and script drama analysis*, in «Transactional Analysis Bulletin», 1968, 7, p.

39. Per le applicazioni del concetto di triangolo rappresentativo-drammatico nello studio della disorganizzazione dell'attaccamento e delle sue possibili sequele psicopatologiche, cfr., oltre al già citato studio di G. LIOTTI, in «Psychoanalytic Inquiry»: G. LIOTTI, *Disorganization of attachment as a model for understanding dissociative psychopathology*, in *Attachment disorganization*, a cura di J. SOLOMON e C. GEORGE, Guilford Press, New York, 1999, pp. 291-317 e G. LIOTTI, *Disorganised attachment, models of borderline states and evolutionary psychotherapy*, in *Genes on the couch: Explorations in evolutionary psychotherapy*, a cura di P. GILBERT e K. BAILEY, Psychology Press, Hove, 2000, pp. 232-256.

¹⁷ Per una rassegna degli studi longitudinali che sostengono la tendenza a permanere, durante lo sviluppo della personalità, delle rappresentazioni di sé drammatiche molteplici e dissociate costruite nel contesto di un attaccamento disorganizzato durante i primi anni di vita, cfr. G. LIOTTI, *Disorganization of attachment as a model for understanding dissociative psychopathology*, cit. Per una ricerca epidemiologica ben controllata, che suggerisce come il triangolo rappresentativo drammatico derivante dalla disorganizzazione dell'attaccamento precoce costituisca un fattore di rischio nello sviluppo dei disturbi dissocia-

tivi della coscienza e dei nosologicamente contigui disturbi borderline di personalità, cfr. G.LIOTTI e Coll., *Predictive factors for borderline personality disorders: patients' early traumatic experiences and losses suffered by the attachment figure*, in «Acta Psychiatrica Scandinavica», 2000, 102, p. 1.

¹⁸ L'aggressività è detta "ritualizzata" dagli etologi quando non è intesa ad uccidere la preda o il predatore, né ad espellere un intruso dal proprio territorio, né a richiedere attenzione o cura (esiste aggressività anche all'interno del sistema motivazionale di attaccamento!), ma esclusivamente

all'affermazione di sé come dominante nella relazione con un altro cui si chiede sottomissione piuttosto che cura. Per una analisi dei diversi sistemi motivazionali a base innata che regolano le relazioni interpersonali umane, si può vedere (oltre alla rapida sintesi in G. LIOTTI, *La dimensione interpersonale della coscienza*, cit.), l'estesa trattazione di P. GILBERT, *Human nature and suffering*, Erlbaum, London, 1989.

¹⁹ G. LIOTTI, *Motivazioni innate, relazioni oggettuali e Sé*, in «Psicoterapia e Scienze Umane», 1996, 30, n. 2, p. 25.

LIVELLI DI COSCIENZA E SENSIBILITÀ CLINICA

Mauro La Forgia

1. Esiste una critica "esterna" alla psicoanalisi, che, sul piano teorico, pone in risalto il carattere desueto della teoria neurologica e, più estesamente, biologica che sottende la psicoanalisi¹ e che, sul piano metodologico, contesta le procedure di raccolta dei dati, oltretutto di verifica empirica, tipiche delle versioni "tradizionali" della disciplina.

Esiste, poi, un dibattito "interno" alla psicoanalisi, che ha posto in discussione alcuni fondamenti della teoria della clinica, in primo luogo i concetti di interpretazione e di *insight*, indebolendone o, addirittura, eliminandone significatività e incidenza nel processo terapeutico².

Ci sia consentito di fermarci per un attimo a questa prima, parziale, rappresentazione del dibattito intorno alla psicoanalisi. Notiamo che la punta più evidente della critica "esterna", così come l'elemento più pervasivo della critica "interna", sussumono implicitamente come riferimento Freud, riferendosi a quanto di biologico o di neurologico permane, più o meno occultamente, nella metapsicologia, o al suo modo di intendere la terapia come scoperta di una verità nascosta.

Ma è un fatto che la psicoanalisi contemporanea si è quasi interamente spogliata di ogni intento metapsicologico (e, quindi, anche da quella opzione criptobiologica, che perlomeno in Freud, sosteneva tale tipo di intento³); d'altra parte, condizioni via via più profonde di risonanza intersoggettiva vengono attivamente cercate nella terapia, in quanto ritenute più efficaci e "ricostitutive" di ogni atto intellettuale, pur se colorato dall'emozione che spesso accompagna il rinvenimento di una propria parte nascosta.

Per cui non è azzardato dire che oggi si tende a contestare l'intero edificio della psicoanalisi clinica mostrando l'arretratezza teorica e metodologica di una sola parte, peraltro iniziale, di essa.

2. A ben vedere, sia gli obiettori esterni che quelli interni, nelle loro osservazioni di teoria e di metodo, si concentrano su quanto potrebbe definirsi l'elemento veritativo connesso al sapere psicoanalitico. Sul piano teorico, si contesta appunto arretratezza o inesistenza del fondamento biologico o dell'impianto metapsicologico della psicoanalisi; sul piano metodologico, viene contrapposto alla clinica del "caso" il rigore osservativo delle scienze naturali come unico criterio di correttezza del dato o, su un altro piano, si contrasta l'idea che la ricerca di una verità sul passato possa costituire il reale fondamento della cura.

È importante sottolineare l'esistenza di una zona di sovrapposizione tra obiezioni di varia provenienza, perché proprio da un affastellamento di motivi diversi può provenire un indebolimento della disciplina di cui gli stessi analisti finiscono per diventare portatori; d'altra parte, discernere tra differenti livelli e agenti della critica e rispondere a essi in modo appropriato può avere non solo l'effetto di individuare elementi di grossolanità (se ne è visto poc'anzi un esempio, in riferimento alla modalità di destituire il tutto attraverso una sua parte) della critica medesima, ma anche il risultato di arricchire e approfondire elementi di conoscenza e di tecnica.

Sofferamoci quindi su questa sorta di *epistemologia della verità*, se mi si passa l'espressione, prima sovrapposta alla psicoanalisi e poi vagliata con seriosità per riscontrare l'inattendibilità della conoscenza psicoanalitica, sia sul piano fondativo che su quello terapeutico. C'è un punto che troppo spesso viene dimenticato. La psicoanalisi si identifica *tout court* con una particolare e idiosincrasica *ricerca di verità*, nel senso di costituirsi a metodo di rinvenimento di una verità non raggiungibile con criteri usuali (quali, ad esempio, quelli delle scienze tradizionali); ovviamente, non va arrestato o circoscritto a Freud, o a Bion, o a Jung il processo tramite cui tale sapere approssima l'obiettivo, peraltro irraggiungibile, di recitare il perturbante. Va piuttosto considerato come l'intero sviluppo della disciplina, nelle sue innumerevoli articolazioni, sia espressione di questa ricerca.

Le procedure, teoriche e osservative, il linguaggio, i risultati van-

no valutati sullo sfondo di una forma di conoscenza che ha trovato suoi propri elementi di trasmissibilità e intersoggettività, diversi in modo spesso radicale da quelli di altre forme di sapere. Come non avrebbe senso criticare una teoria filosofica per il fatto di essere troppo poco filosofica con criteri esterni a quelli della filosofia medesima, così non si può contestare a un metodo di ricerca che si è mostrato in grado di delimitare e approssimare una particolare forma di conoscenza il fatto di non esserne espressione (nemmeno la religione merita questo)⁴.

3. Ma è opportuno introdurre a questo punto una considerazione che sembra di nuovo dar forza ai critici esterni della psicoanalisi, anche se vedremo che ciò è vero solo apparentemente.

Non è inusuale assistere, in alcuni indirizzi della teoria della clinica contemporanea, ad una sorta di arroccamento su forme di pensiero che tendono a ricostituire in senso metafisico l'elemento veritativo della disciplina. Come se si rispondesse – rilanciando – con la metafisica alla crisi della metapsicologia, dimenticando peraltro il carattere ampiamente tentativo e congetturale con cui quest'ultima veniva presentata da Freud medesimo⁵.

Quest'atteggiamento pervade indirizzi che possono sembrare contrapposti: alcune teorizzazioni, di ascendenza bioniana, su agenzie sovrapersonali che si attiverrebbero in fasi particolari del rapporto psicoterapeutico duale o di gruppo finiscono col colludere con punti di vista apparentemente legati a un pragmatismo relazionale o intersoggettivo, ma che si affidano a entità di dubbio carattere psicologico (basti pensare all'abuso del concetto fisico di "campo") trasformando istanze condivisibili in un linguaggio naturalistico e in prese di posizione che sfiorano l'integralismo⁶.

Ciò che si dimentica in questi tentativi (più o meno disinteressati) di salvataggio o di trasformazione radicale dell'impianto metodologico della disciplina è che va mantenuta una linea di concordanza, e non di dissonanza, tra quanto ricavabile dal metodo clinico e quanto derivabile dall'osservazione ordinaria.

Quest'etica della concordanza e del raccordo con l'esperienza comune distanzia notevolmente la psicoanalisi – in quanto parte della psicologia – dalle altre discipline, in particolare da quelle apparte-

nenti al complesso agglomerato delle scienze naturali. Essa trova il suo fondamento e la sua giustificazione nel fatto che, in psicologia come in psicoanalisi, qualunque ritrovato teorico o osservativo non può che radicarsi in un *sensus commune* che continuamente rivendica i suoi diritti: non è, cioè, possibile distanziarsi eccessivamente da quanto ciascuno di noi, come clinico o scienziato di se stesso, pensa e percepisce del suo subconscio, o della sua coscienza, o del suo peculiare modo di parlare, ricordare e provare affetti; in breve, di quanto pensa e percepisce di quegli aspetti della sua soggettività che, per convenzione, raccogliamo nel concetto di mente.

Qualunque raffinata teoria psicodinamica, o sottile metodica clinica e psicoterapeutica e, dall'altro versante, qualunque rappresentazione dei meccanismi del pensiero, o della deduzione, o del ricordo deve trovare un suo necessario limite e ancoraggio nella *nostra* rappresentazione della *nostra* soggettività. Non è uno scacco, è al contrario un'enorme ricchezza; è ciò che permette di combattere le deviazioni metafisiche della psicoanalisi; ciò che riconduce ogni superfetazione teorica della psicologia alla necessità di una descrizione dell'esperienza quotidiana.

4. Una precisazione va fatta per non rischiare che quanto sopra affermato possa essere inteso come una destituzione di senso di quei costrutti teorici – prendiamo, a solo titolo di esempio, il transfert, o l'identificazione proiettiva o il concetto di narcisismo – che hanno profondamente modificato intelligenza e sensibilità su quanto ci appartiene, riportando – *à la* Jaspers – l'extracosciente nell'ambito del conoscibile e descrivibile.

C'è una differenza profonda tra l'ampliare lo spettro della nostra sensibilità su noi stessi e sugli altri, utilizzando un linguaggio teorico appropriato a quest'ampliamento e, al contrario, ipotizzare senza fondamento su dispositivi e costrutti: al primo livello, trova spazio ed espressione teorica un'esperienza clinica costruita e verificata giorno per giorno nel rapporto con la nostra e l'altrui soggettività; al secondo livello, prevale la *hybris* speculativa e astratta.

È importante distinguere i livelli, perché la critica alla psicoanalisi tende a raggrupparli, per colpire nel primo ciò che è vizio del secondo.



5. Viceversa, è difficile destituire di senso ciò che, pur presentandosi in una veste teorica e secondo un linguaggio specifici di una disciplina dell'extracosciente, mantiene un legame risolvibile, ancorché non immediato, con l'esperienza soggettiva; sarebbe come affermare la non liceità di un ampliamento continuo della nostra sensibilità su noi stessi e sul mondo.

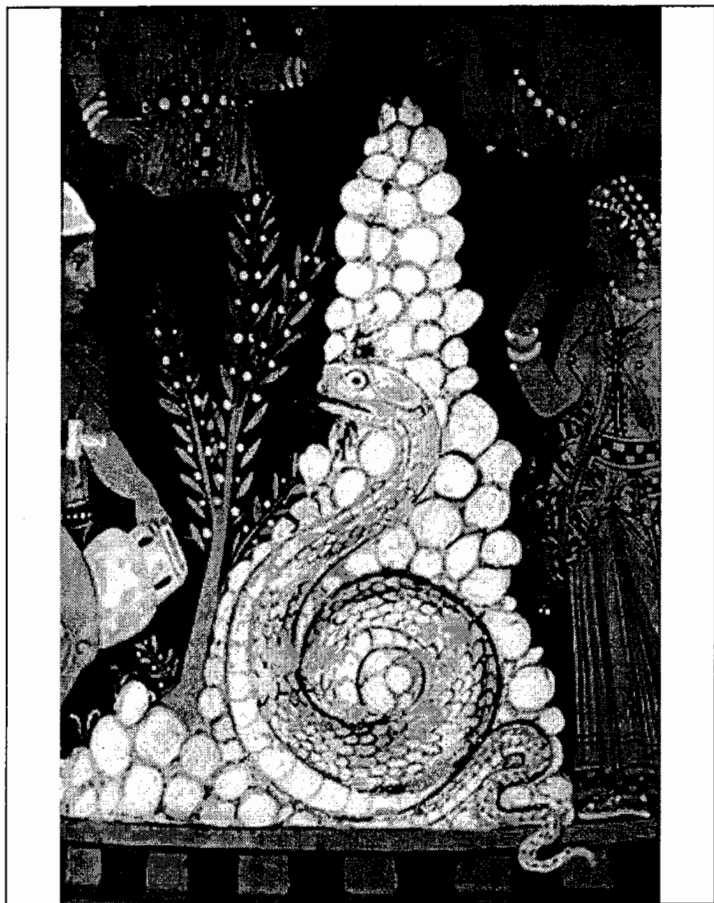
È appunto il termine *sensibilità* a esprimere, ancor meglio della classica *coscienza di coscienza*, le funzioni sulle quali intendiamo soffermarci, per ricostituire tentativamente uno spazio alla conoscenza

e all'esperienza psicoanalitica. Riteniamo, infatti, che questo termine definisca compiutamente l'elemento virtuoso nel quale possono trovare uno spazio di rivisitazione esistenziale e di indicazione comportamentale i precipitati affettivi delle vicende soggettive e relazionali che abbiamo sperimentato nel corso della nostra vita. Il travaso avverrà in parte in forma automatica, nel senso che non potremo partecipare coscientemente e tantomeno ostacolare il continuo costituirsi e accumularsi del patrimonio di cognizioni e affetti che costituisce la nostra esperienza. In parte, non potremo evitare di esperire *soggettivamente* questo ampliamento di prospettive, che ci rende più partecipi e attenti a quanto ci circonda.

Ovviamente, il radicamento del "virtuoso" non può né deve essere diverso da ciò che determina l'"errore" o il "vizio"⁷. Là dove la costituzione affettiva ha seguito percorsi inquinanti, la sensibilità individuale ne risulterà alterata, al pari di ogni sua ulteriore declinazione. Non potremo certamente impedire che anche in questo caso vadano formandosi livelli svariati di consapevolezza. Ma si tratterà di una consapevolezza alterata, inadeguata alla comprensione sia dell'altro che di noi stessi.

6. Nell'errore come nel giusto rapporto con le cose, la sensibilità si insinua dunque necessariamente come elemento regolatore: come dicevo, da questo elemento può provenire una rivitalizzazione della clinica psicoanalitica, e ciò per i motivi che seguono (in parte anticipati nei paragrafi precedenti).

In primo luogo, il riferimento a una soggettività-sensibilità che si arricchisce e trova le strade di una sua espressione appropriata – sia nell'individualità del clinico che nella coscienza collettiva – elimina la necessità di un fondamento biologico della teoria psicoanalitica, sostituendolo con una fenomenologia dell'esperienza e del comportamento umani che diviene via via più accorta attraverso il progressivo affinamento dei livelli di consapevolezza che ogni clinico acquisisce su se stesso, su quanto sta accadendo e sul linguaggio più appropriato ad esprimerlo; è appena il caso di notare come in questo modo ci si avvicina a una forma di conoscenza – quella fenomenologica – che tende ad avvalersi di descrizioni rigorose, empiricamente fondate e rivedibili al pari delle asserzioni scientifiche, ma che si mostra



no senz'altro più congrue con una disciplina di vissuti qual è la psicoanalisi.

Del resto, il ricorso a una psicologia e una psicopatologia fenomenologica non impedisce certamente che elementi psicodinamici ampiamente descrivibili e tematizzabili in relazione all'ontogenesi e

ai precipitati affettivi delle relazioni interpersonali possano trovare una loro opportuna espressione teorica.

Temi "classici" della fenomenologia – quali l'intenzionalità⁸, la costituzione policentrica della mente, il valore coesivo delle emozioni e la loro relazione con memoria e presenza nel mondo – si sono del resto storicamente sviluppati secondo declinazioni contigue alla teoria psicodinamica⁹. Può essere sufficiente ricordare, in proposito, la teoria dei complessi di Bleuler-Jung (con la connessa ipotesi sulla pluralità dei nuclei costitutivi del mentale e la loro organizzazione incentrata sull'affetto), i rapporti tra intenzionamento temporale e patologia affettiva, studiati a partire da Binswanger e Minkowski, le dimostrate connessioni tra oggetto intenzionale e fantasia inconscia in M. Klein¹⁰, e così via, per decine di altri temi

Diviene pertanto possibile affermare che la sensibilità su noi stessi e sul mondo possa da un lato nutrirsi dell'espressione rigorosa che essa trova nel linguaggio della psicopatologia e della psicologia e, dall'altro, possa ampliare la sua incidenza interpretativa attraverso la scelta di opportuni correlati psicodinamici di tale linguaggio, in un rinvio costante tra affinamento della capacità descrittiva e suo radicamento (non astratto) in ipotesi psicodinamiche a loro volta tendenti ad ampliare la nostra potenzialità e incidenza descrittiva. È come se acquisissimo dati grezzi dall'esperienza (e dalla teoria) clinica e se la loro "depurazione" virtuosa, sia descrittiva che comprensiva, rendesse tali dati via via più appropriati a discernere e a descrivere l'esperienza clinica medesima, in una circolarità tendente a realizzare livelli sempre più articolati e profondi di coscienza su noi stessi e sulle relazioni che ci uniscono agli altri.

Su questo terreno la clinica psicoanalitica cessa di essere una disciplina da fondare o valutare con forme "scientifiche" che si mostrano estranee al suo metodo, e riprende il suo dialogo, ancorché specialistico, con una comprensione e descrizione dell'esperienza umana congeniale al suo oggetto, che è il vissuto, emergente o profondo, e il linguaggio – arcaico o formale, elementare o complesso – attraverso cui esso trova espressione.

Non oltre questo – ma i confini ci sembrano più che ampi – riteniamo che possa estendersi la verità del nostro sapere di analisti.

¹ Uno degli autori più accreditati a riguardo è senz'altro E.R. KANDEL; nel suo lavoro dal titolo *Biology and the future of psychoanalysis: a new intellectual framework for psychiatry revised* - in «American journal of psychiatry», CLVI, 1999, n. 4, pp. 505-24 - animato da sinceri intenti di rifondazione e rilancio di una "oggettività" biologica dei principali costrutti psicoanalitici il risultato ottenuto sembra però piuttosto quello di un accostamento *post hoc* tra concetti psicoanalitici (perlopiù "estratti" da Freud) e loro ipotetici antecedenti neurofisiologici o neurochimici; ben più attento a un'integrazione tra psicoanalisi e neuroscienze che sia rispettosa della peculiarità del metodo freudiano (anche riscoprendone storicamente l'originalità, nel confronto con la neurologia tedesca e francese, un'originalità che peraltro sarebbe stata cripticamente ereditata da ampie parti della neurologia contemporanea) è, invece, M. SOLMS in *Preliminari per un'integrazione tra psicoanalisi e neuroscienze*, «Psiche», II, 1997, pp. 39-63.

² Per una rassegna delle posizioni attraverso cui la psicoanalisi contemporanea riconsidera la centralità freudiana dell'interpretazione e dell'*insight*, si veda il saggio di M.L. MAROZZA, *L'empatia come fondamento empirico dell'interpretazione*, in M. LA FORGIA, M.L. MAROZZA, *L'altro e la sua mente*, in corso di pubblicazione.

³ In proposito, si veda l'ormai classico F. SULLOWAY, *Freud biologist of the mind*, 1979 (trad. it., *Freud biologo della psiche*, Feltrinelli, Milano, 1982).

⁴ Giova forse citare a questo punto Solms, che perviene a considerazioni analoghe alle mie, pur partendo da presupposti differenti: «se noi tentiamo di correlare la nostra conoscenza psicoanalitica na-

ta dalla clinica con la conoscenza del cervello nata da metodi fondamentalmente incompatibili, o con metodi che Freud esplicitamente respinse, allora noi siamo non solo messi a confronto con l'insolubile problema di doverci fondare sulla speculazione, come ho detto prima, ma anche di dover riconoscere che dobbiamo far violenza alle premesse di base sulle quali la nostra scienza è costruita. Sono certo che voi concorderete - è questo è stato sempre il punto di vista veramente fondamentale di Freud sulla questione - che non c'è motivo di adattare la psicoanalisi alle neuroscienze, se ciò significa che noi dobbiamo abbandonare tutto ciò per cui la psicoanalisi frattanto si è battuta»; M. SOLMS, *Preliminari per un'integrazione...*, cit., pp. 48-9.

⁵ Si vedano, a solo titolo di esempio, le accorte pagine introduttive della stessa *Metapsicologia*, che potrebbero facilmente essere sottoscritte da un epistemologo contemporaneo (cfr. S. FREUD, *Pulsioni e loro destini* (1915), trad. it., in *Opere*, vol. VIII, Boringhieri, Torino, 1976; in part. pp. 13-4).

⁶ Credo siano a tutti presenti le tristi vicende istituzionali degli Psicologi del Sé

⁷ In questo, la psicologia dinamica contemporanea può trovare interessanti punti di contatto con gli sviluppi della psicologia generale. Si pensi, in particolare, alle innovazioni introdotte da Ph. N. Johnson-Laird, attraverso la critica e la revisione profonda di un elemento considerato come scontato nella storia della psicologia, e cioè che il pensiero umano tendesse ad adeguarsi a una logica assimilabile a quella formale e che fosse appunto compito della psicologia dello sviluppo spiegare come la mente evolvesse verso l'acquisizione degli elementi fondamentali di tale logica mentale; l'er-

rore, da questo punto di vista, diviene l'effetto di un cattivo apprendimento delle regole, e non, come è nostra esperienza quotidiana, il prodotto del medesimo ragionamento che può portare a una giusta deduzione. Come si diceva, Johnson-Laird introduce una radicale inversione di tendenza, considerando il ragionamento come un processo semantico fallibile e non come la manipolazione quasi-sintattica di simboli non interpretati; la specificazione modellistica di tale processo semantico costituisce, a mio avviso, uno dei momenti più radicali di svolta della teoria del ragionamento umano; si veda, in particolare, P11. N. JOHNSON-LAIRD, *Mental models. towards a cognitive science of language, inference, and consciousness*, 1983 (trad. it., *Modelli mentali*, il Mulino, Bologna, 1988).

⁸ Sui rapporti tra teoria intenzionale e psicoanalisi rinvio ai miei lavori *Psicodinamica intenzionale. Alcune riflessioni iniziali*, «Atque», XVI, 1997, pp. 73-91; *Riverberante e oggettuale in psicodinami-*

ca intenzionale, «Psichiatria e psicoterapia analitica», XVI, 1997, n. 2, pp. 22-31; *Le parole dell'efficacia nella clinica psicoanalitica*, «Atque», XVIII-XIX, 1998, pp. 105-16.

⁹ Su questi temi si è recentemente concentrata l'attenzione del neojunghismo italiano, che si è mostrato attento alle connessioni tra fenomenologia, teoria della mente e psicologia dinamica; si veda, in particolare, il libro collettaneo *Psicologia analitica. La teoria della clinica*, Boringhieri-Bollati, Torino, 1999, a cura di L. AVERSA; del libro si segnalano, sui temi sopraindicati, i saggi di L. AVERSA, A. IAPOCE, M.I. MAROZZA, P.F. PIERI, A. RUBERTO, M. TREVI.

¹⁰ Si veda, su questo punto, J. R. GREENBERG E S.A. MITCHELL, *Object relations in psychoanalytic theory*, 1983 (trad. it., *Le relazioni oggettuali nella teoria psicoanalitica*, il Mulino, Bologna, 1986; in part., p. 138).

LA PSICOPATOLOGIA DI THÉODULE RIBOT. CENNI INTRODUTTIVI

Marco Innamorati

La figura di Théodule Ribot appare segnata da un singolare paradosso storiografico. Riconosciuto in generale come protagonista chiave nello sviluppo della psicologia come disciplina scientifica da tutti gli storici della psicologia, da Boring a Brett, da Ellenberger a Berrios, egli risulta dedicatario di un numero proporzionalmente limitatissimo di studi monografici. Non esiste a tutt'oggi una sua biografia dettagliata¹, mentre l'ultima monografia sulla sua opera, intitolata *Le philosophe Théodule Ribot* (Dugas, 1924) risale a più di settantacinque anni orsono.

L'apporto storico di Ribot può essere apprezzato già soltanto prendendo in considerazione i suoi singoli "primati" e scorrendo un sommario elenco dei suoi allievi e dei personaggi da lui influenzati. Dopo aver ottenuto il titolo di *agrégé* in filosofia nel 1865, prima ancora di conseguire il titolo di *docteur* Ribot assurse alla ribalta del mondo culturale francese con una monografia su *La psychologie anglaise contemporaine* (Ribot, 1870) che costituiva il primo approfondito studio francese sulla materia (tanto valido da essere prontamente tradotto in inglese e utilizzato come utile fonte secondaria per decenni). Soprattutto, però, l'"Introduzione" del libro venne riconosciuta come un autentico manifesto della cosiddetta *école expérimentale* di psicologia, poiché introduceva

un'inedita polemica contro la psicologia di ispirazione filosofica (dominata dallo spiritualismo) e a favore di una scienza dei fatti osservabili. Nel 1873 Ribot discusse la prima tesi francese sulla questione dell'eredità in psicologia (Ribot, 1873), che segnava anche, in pratica, l'ingresso ufficiale del darwinismo in Francia, se non addirittura in tutta l'Europa continentale (Conry, 1974, p. 44). Dopo avere, *en passant*, pubblicato il primo libro francese su Schopenhauer (Ribot, 1874), Ribot fondò, nel 1875, la prima rivista francese di filosofia che non costituisse il puro e semplice veicolo di propaganda di una singola scuola ma si proponesse aperta a tutte le tendenze: quella "Revue philosophique" (tutt'ora in vita) che in pratica costituì il principale mezzo di diffusione delle idee proposte dalla nuova psicologia. La novità e l'apertura della nuova rivista – che venne diretta da Ribot dal 1876 al 1916, anno della sua morte² – furono immediatamente notate e apprezzate in tutto il mondo, come attesta, tra l'altro, l'entusiastica segnalazione dell'uscita del primo numero, ad opera di William James (1876).

Ribot fu inoltre il primo docente di psicologia sperimentale alla Sorbonne e al Collège de France; fu l'organizzatore del primo congresso internazionale di psicologia, nel 1889 a Parigi; fu l'autore di una serie di monografie che divennero testi cardine per una generazione di psicologi; fu il maestro di Pierre Janet (il primo psicologo ad applicare la terapia catartica), di Alfred Binet (l'inventore dei test d'intelligenza) e inoltre di George Dumas, Frédéric Paulhan, Henri Wallon e Henri Piéron; fu uno dei primi fautori della concezione dinamica della personalità e una delle fonti primigenie del funzionalismo in psicologia (Buxton, 1985, p. 105); esercitò un'influenza profonda sull'ambiente culturale francese ed internazionale, le cui tracce si possono trovare nell'opera del citato

James (Conant, 1939), di Charcot (Roudinesco, 1982, pp. 36-37), di Bergson (Meletti Bertolini, 1984), di Freud (Hesnard e Régis, 1914, p. 330), di Piaget (Viney *et al.*, 1979, p. 332) e persino di Durkheim e Mauss (Mauss, 1939), di Proust (Macchia, 1978) e dei Decadenti (Colesanti, 1987, p. 444).

Le ragioni dell'obsolescenza di una figura di tale spessore storico sono presumibilmente legate allo sviluppo dello stesso processo che Ribot contribuì in modo così decisivo a innestare: proprio perché coinvolto nella transizione dalla psicologia filosofica alla psicologia scientifica (quello che con un linguaggio ormai quasi triviale si suole definire un cambiamento di paradigma), le sue opere, pur lette e utilizzate dagli immediati successori, vennero in breve accantonate – assai immeritatamente – tra quelle appartenenti al periodo ormai trascorso. Sorge spontaneo il paragone con le figure classiche di Senofane e Pitagora: pur essendo il primo certamente assai vicino alle concezioni filosofiche del secondo, venne da quest'ultimo assai criticato, proprio in grazia della sua incapacità di tagliare, per così dire, gli ultimi ponti con il passato (cfr. Capizzi, 1982).

Può risultare dunque degno di interesse seguire quali furono i passaggi dell'evoluzione dal vecchio al nuovo, compiuti da Ribot, per comprenderne meglio meriti e limiti storici. Nel momento in cui Ribot appariva sulla scena culturale, in Francia, l'idea stessa di una psicologia scientifica poteva apparire persino contraddittoria. Il massimo cultore accademico della psicologia era stato, nella prima parte dell'Ottocento, Victor Cousin, filosofo eclettico allievo dello spiritualista Maine de Biran. Nell'ottica di Cousin la psicologia costituiva il mezzo fondamentale alla filosofia per elevarsi al sapere assoluto, fondando quest'ultima sulla conoscenza immediata che l'anima ha di se stessa³: primo vero psicologo (dopo il Socrate

del “conosci te stesso”) era stato il Descartes teorico del *cogito*. Forse anche per reazione all’eclettismo ufficiale delle Università, nel sistema di Auguste Comte la psicologia non trova spazio, non è riconosciuta una vera scienza, poiché il comportamento umano deve essere analizzato, nella sua componente individuale, dalla fisiologia (Comte, 1830-1837, lezione 45), e nella sua espressione collettiva dalla fisica sociale o sociologia (cui è dedicata tutta la seconda parte del *Cours de philosophie positive*). Negli anni Sessanta dell’Ottocento l’eclettismo e lo spiritualismo avevano fortemente attecchito tra gli uomini di lettere, mentre il positivismo – sfrondata dagli esiti misticheggianti dell’ultimo Comte – si stava largamente affermando come filosofia degli uomini di scienza, anche grazie all’influenza di Claude Bernard, uomo-cardine della scuola medica analitica di Parigi e positivista dichiarato⁴.

Ambedue le correnti filosofiche dominanti sulla scena culturale, dunque, per opposte ragioni, non ritenevano degna di interesse una psicologia empirica: l’eclettismo perché interessato piuttosto alla “psicologia razionale” (secondo la classica bipartizione wolfiana) e il positivismo perché disinteressato alla psicologia *quatenus talis*. Ribot si vede “costretto”, dunque, a volgere la propria attenzione al di fuori dei confini francesi e al di fuori dei confini della stessa psicologia, classicamente intesa. Oltre agli studiosi di psicologia inglesi⁵, oggetto della monografia del 1870, Ribot si volge al di là del Reno e studia la nascente psicologia scientifica tedesca. Il suo libro *La psychologie allemande contemporaine* (Ribot, 1879) nasce nello stesso anno in cui Wundt – col quale Ribot era entrato in contatti epistolari già nel 1874 – fonda il primo laboratorio di psicologia sperimentale del mondo. Soprattutto, però, Ribot acquisisce la consapevolezza che solo uno studio approfondito



della medicina, della fisiologia e della psichiatria possa fornire elementi utili per la costruzione di una psicologia scientifica.

Paradossalmente, tuttavia, con tutta probabilità il libro di un filosofo spiritualista costituisce una traccia primigenia della costruzione del metodo di Ribot. Nel 1867, infatti, Paul Janet (zio di Pierre) aveva pubblicato un libro, intitolato *Le cerveau et la pensée*, che pur essendo destinato a confutare le tesi materialiste dei fisiologi, proponeva un ampio panorama delle ricerche mediche sulle funzioni del cervello; soprattutto, Paul Janet suggeriva che le aberrazioni e i malfunzionamenti naturali della mente potessero essere considerati alla stregua di esperimenti compiuti dalla natura al posto dell'uomo⁶. In tale suggerimento vi è *in nuce* l'idea di quello che nel secolo successivo verrà chiamato "esperimento naturale"; in ogni caso vi si trova la suggestione del "metodo patopsicologico" che venne ritenuto dai contemporanei il contributo più significativo di Ribot alla nascente psicologia scientifica (Krauss, 1905, pp. 19ss.).

Alla radice di questa concezione vi è del resto una tradizione teorica ormai consolidata, quella del cosiddetto "principio di Broussais" – vagheggiato dall'omonimo fisiologo ma solidamente sviluppato in seguito da Comte e da Claude Bernard (Canguilhem, 1966; cfr. Babini, 1996). In base a tale principio esiste una continuità fra condizione normale e condizione patologica delle funzioni fisiologiche umane, la patologia costituendo semplicemente un'alterazione quantitativa e non qualitativa della normalità. Si può notare, per inciso, come questa concezione – presumibilmente giunta a Freud attraverso Hughlings Jackson, a sua volta influenzato da Spencer – sia certamente un antecedente decisivo della concezione psicoanalitica della mente.

Mentre però secondo Paul Janet non esiste alcun elemento di conoscenza sui fenomeni che si producono nel cervello in corrispondenza con il pensiero, né esiste alcuna possibilità di affermare con certezza il parallelo tra fenomeno fisiologico e fenomeno mentale (1867, pp. 159-160), per Ribot occorre improntare lo studio della psiche allo studio del funzionamento cerebrale. La base di ogni fenomeno cosciente è, nella concezione di Ribot, un fenomeno inconscio: tale inconscio, tuttavia, non è mentale ma biologico. L'inconscio di Ribot – come poi quello di Pierre Janet – è costituito dai fenomeni biologici che si producono nel corpo in generale e nel cervello in particolare, e dei quali la mente non ha consapevolezza ma dai quali viene direttamente influenzata. In altre parole, la coscienza è un «semplice fenomeno, aggiunto all'attività cerebrale» (Ribot, 1885, p. 10). Tale concezione «ha la caratteristica di esprimere l'inconscio in termini fisiologici (stati del sistema nervoso)» (1885, p. 11): pensare la mente come fenomeno fisiologico presenta – rispetto alla tradizionale idea dell'anima come motore del corpo che de-

ve essere superata – proprio il vantaggio fondamentale (dal punto di vista della *lex parsimoniae*) di poter fornire una spiegazione plausibile degli stati psichici inconsci. Se infatti l'anima deve essere concepita come sostanza pensante l'inconscio diviene un concetto assolutamente contraddittorio. Questa concezione dell'inconscio costituirà in seguito il motivo di fondo dell'aspra polemica di Ribot contro il freudismo (Ribot, 1914; 1914a).

Mentre, inoltre, ad avviso di Paul Janet non esiste alcun elemento decisivo per affermare che ogni atto psichico sia riducibile a un "movimento" fisico (1867, pp. 160ss.), proprio questo principio costituisce il caposaldo fondamentale della concezione di Ribot, il cui articolo *I movimenti e la loro importanza psicologica* (Ribot, 1876) risulta in pratica la prima autentica applicazione del programma di ricerca ribotiano (cfr. Babini, 1996). Ribot propone addirittura un'identificazione tra la psicologia fisiologica (la "vera" psicologia, fondata sul funzionamento del corpo) e la "psicologia dei movimenti" (Ribot, 1876, p. 40).

Dai presupposti menzionati e da un'adesione pressoché totale ai principi dell'evoluzionismo, soprattutto di marca spenceriana, nasce il contributo più significativo di Ribot alla storia della psicologia. Esso è costituito da una serie di libri dedicati essenzialmente alla psicopatologia, che vedono la luce negli anni Ottanta e vengono accuratamente preparati attraverso la pubblicazione di saggi sulla "Revue philosophique". Tali saggi costituiscono prima un abbozzo programmatico e poi anche interi capitoli dei successivi libri ribotiani, quasi la "Revue" fosse una sorta di gigantesco *work in progress* volto a contribuire allo sviluppo della nuova psicologia.

Tra tali studi, un posto di assoluto rilievo è occupato da un "trattico" di libri, che conoscono un'infinita serie di edizioni e traduzioni: *Les maladies de la*

mémoire (Ribot, 1881), *Les maladies de la volonté* (Ribot, 1883), *Les maladies de la personnalité* (Ribot, 1885)⁷. Come ha scritto Alexander Gunn, tali libri «sono pietre miliari non solo nella vita [di Ribot] ma anche nella storia della psicologia come scienza» (Gunn, 1924, p. 5). Attraverso questi l'attacco di Ribot contro la psicologia filosofica viene portato alle estreme conseguenze, poiché la guerra è condotta su un terreno, quello delle cosiddette facoltà, particolarmente tradizionale e caro ai seguaci dell'eclettismo. Ma la "scansione per facoltà" costituisce in pratica un espediente retorico per riaffermare, sotto diverse spoglie, una serie di costanti della vita psicologica, che, solo per comodità di esposizione, può essere analizzata sotto le sue diverse specie (le facoltà, appunto).

L'idea teorica principale che sottostà alle teorizzazioni psicopatologiche di Ribot è legata all'evoluzionismo, come concepito da Spencer e dal suo seguace in campo psicopatologico John Hughlings Jackson: si tratta della legge di regressione o di dissoluzione (nota ancora nel campo dei disturbi della memoria come "legge di Ribot"). Secondo tale legge i frutti più recenti dell'evoluzione della mente umana (sia in senso ontogenetico che in senso filogenetico) sono i primi a essere perduti in presenza di una malattia che coinvolge la mente. Così, in base alla legge di Ribot, nel caso di un disturbo della memoria vengono anzitutto dimenticati i nomi propri, acquisizione più recente, mentre gli ultimi a essere perduti sono i verbi; parallelamente, i ricordi infantili sono più stabili dei ricordi successivi.

Similmente alla memoria, avviene alla volontà: «poiché la dissoluzione segue sempre l'ordine inverso a quello dell'evoluzione, le manifestazioni volontarie più complesse devono scomparire prima delle più semplici; le più semplici prima degli automati-

smi» (Ribot, 1883, p. 154). Allo stesso modo i sentimenti, gli stati affettivi della personalità, sono più stabili e più profondamente radicati nell'Io rispetto alle idee intellettuali (come dopo *Les maladies de la personnalité* verrà approfondito nella *Psychologie des sentiments* [Ribot, 1896] e negli scritti successivi di Ribot su sentimenti, passioni e affetti [Ribot, 1905; 1907; 1910]) e meno stabili degli stati organici della personalità. Gli stati organici della personalità compaiono – ontogeneticamente e filogeneticamente – prima degli stati affettivi, che a loro volta compaiono prima degli stati intellettuali: di conseguenza questi ultimi saranno i primi a degradarsi, e così via.

Gli elementi fondamentali della personalità vanno identificati, infatti, secondo Ribot, «nei fenomeni più elementari della vita» (1885, p. 25). Lo stesso principio di individuazione, tanto ricercato dai filosofi medioevali, risiede semplicemente nel senso organico: nella *cenestesi*, definita come «sensibilità interna» (1885, p. 27), grazie alla quale «l'Io sente incessantemente che il corpo gli appartiene» (1885, p. 28). La coscienza, l'Io, sono in quanto tali fenomeni non costanti, intermittenti; l'Io «non è un'entità che opera quando fa più comodo» (1885, p. 50). Nessuno dubita, afferma Ribot, che le differenti «personalità» degli animali siano legate alle loro diverse caratteristiche fisiche, che li hanno portati a differenti modalità di adattamento alla realtà circostante (1885, p. 33); non vi è dunque motivo di stupirsi all'affermazione che esista una «personalità fisica» che «dipende dalle proprietà e dalle coordinazioni della materia vivente» (1885, p. 58). La personalità totale «risulta di due fattori fondamentali, la costituzione del corpo con le sue tendenze e sentimenti, e la memoria» (1885, p. 81); la parte cosciente della personalità è dunque solo «una debole parte della nostra personalità totale, che resta chiusa in noi» (1885, p. 90).

Conseguentemente, gli stati psicopatologici devono poter essere ricollegabili a fenomeni fisiologici. Di questi ultimi il più caratteristico, quello basilare, è costituito dalla variazione della sensibilità generale. Un aumento della sensibilità generale comporta uno stato mentale di esuberanza, mentre a una diminuzione della sensibilità è dovuta la depressione (1885, pp. 37 e ss.).

Una grande importanza viene attribuita da Ribot, ai fini della stabilità degli "affetti", alla nutrizione: «se la nutrizione diminuisce, l'individuo si sente depresso, indebolito, più piccolo; aumentando invece, si sente eccitato, forte, energico. Nell'armonia delle funzioni deputate a questa fondamentale proprietà della vita, la circolazione sembra destinata ad esercitare la maggiore influenza sugli stati affettivi, mediante le sue brusche oscillazioni, da cui provengono immediate reazioni per contraccolpo» (1885, pp. 62-63). Le possibili "perturbazioni organiche" costituite da disturbi della circolazione, del respiro e delle secrezioni – tutte direttamente o indirettamente riconducibili alla nutrizione – possono originare «dapprima una depressione delle facoltà sensitive in generale e poi il loro pervertimento. In tal modo si forma un gruppo di stati organici, che tendono a modificare la costituzione dell'Io, profondamente, nella sua natura intima, giacché la loro azione non è violenta e superficiale, come nelle emozioni brusche, ma lenta, sorda e tenacemente invincibile» (1885, p. 65).

Tra le proprietà fondamentali della vita, accanto alla nutrizione si può collocare la conservazione della specie. Donde, «se la personalità varia secondo i suoi elementi costitutivi, è logico che debba subire mutamenti, pervertimenti e inversioni a seconda degli istinti sessuali, come ordinariamente si constata» (1885, p. 71). Le alterazioni di tali istinti sono peraltro, secondo Ribot, legate direttamente alla funzio-



nalità organica degli organi relativi (1885, pp. 71ss.). In linea generale, poi, è sempre l'azione sull'intelletto delle "perturbazioni sensoriali" – ovvero dell'alterazione funzionale dei sensi – a indurre stati psicopatologici; e a loro volta le perturbazioni sensoriali originano dal corpo (1885, pp. 103-111).

In ultima analisi, l'Io è costituito, allo stato normale, dalla «coordinazione più o meno perfetta» delle funzioni organiche del corpo; quando tale coordinazione viene «parzialmente intaccata» si origina quella «dissoluzione della personalità» più o meno grave, più o meno provvisoria, che induce gli stati morbosi (1885, p. 115). Addirittura, è possibile che l'esistenza di due emisferi cerebrali, relativamente indipendenti, possa causare stati morbosi in seguito al venir meno della loro coordinazione: a questa teoria, però, Ribot non concede particolare credito, ritenendo piuttosto che «le opposizioni che sorgono nella

stessa persona, lo scindersi dell'Io in più parti, come è dato riscontrare nei momenti lucidi della follia e del delirio [...] non sono opposizioni nello spazio (cioè da uno all'altro emisfero cerebrale), ma opposizioni nel tempo, e con espressione preferita da Lewes, possono chiamarsi "attitudini" successive dell'Io» (1885, p. 122). Ribot ritiene dunque plausibile, anche se da confermare sperimentalmente, che tra gli stati di coscienza differenti si stabilisca «una coesistenza o successione tanto rapida da parere simultanea» (1885, p. 123).

Avendo considerato in modo assai sommario le concezioni essenziali di Ribot nel campo della psicopatologia⁸ possiamo comunque già comprendere quanto rivoluzionarie potessero apparire le sue idee agli occhi di molti contemporanei, malgrado esistesse una totale continuità tra le sue opinioni e quelle di numerosi filosofi, medici, fisiologi, alienisti o psicologi contemporanei. Eppure, agli occhi dei suoi stessi allievi, quella di Ribot può risultare invece una rivoluzione mancata. Consideriamo ad esempio il seguente passo di Pierre Janet tratto da *L'évolution psychologique de la personnalité*: «La psicologia [...] ha avuto la pretesa di vedere i fatti com'erano in realtà [...]. I caratteri della personalità, unità, identità, distinzione, vengono dai caratteri del corpo. Presentando questa idea filosofica dell'epoca di Ribot, ho un piccolo scrupolo che vorrei comunicarvi: è questa un'interpretazione così diversa dalla precedente? Ribot si presentava come un rivoluzionario e credeva di spiegare la personalità in una maniera completamente diversa dall'antica metafisica. Diceva persino che erano concezioni opposte [...]. Avete messo l'organismo al posto dell'anima e trovate le proprietà della personalità nell'organismo» (Pierre Janet, 1929, pp. 20-22). Alla metafisica classica, dunque, in Ribot si era sostituita una risoluta metafisica scienziata?

Quanto ci è stato tramandato dai contemporanei sul carattere del personaggio e sulle sue doti di apertura al dialogo sembrerebbero cancellare ogni possibilità di immaginare un Ribot trincerato su feroci dogmatismi. Lo stesso Ribot, inoltre, era consapevole di combattere una battaglia di avanguardia, nel corso della quale determinate posizioni dovevano essere comunque assunte, fosse anche solo per motivi retorici, al fine di sorpassare il vecchio spiritualismo⁹. Ribot ebbe il coraggio di puntare da subito sulla possibilità di superare quella posizione che i fisicalisti di Berlino riassunsero nel famoso *ignoramus, ignorabimus* (l'ammissione di impotenza di fronte, tra l'altro, all'incapacità di correlare in modo esauritivo la mente e il cervello). Per farlo egli dovette sostenere posizioni riduzioniste improntate a una fisiologia cerebrale ancora agli albori; posizioni che alla luce delle conoscenze successive appaiono magari ammantate di una *naïveté* quasi commovente. Ma egli era anche, in qualche modo, cosciente del fatto che quanto si andava costruendo in psicologia era ancora poco più di un simulacro di scienza: «tutti questi risultati non sono che conquiste parziali: per raggiungere la conoscenza scientifica della genesi di un fenomeno, occorre che tutte le sue condizioni essenziali siano determinate. Forse ciò accadrà in avvenire...» (Ribot, 1885, p. 14).

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- AA. VV., 1939, *Centenaire de Th. Ribot - Jubilé de la psychologie française 1839-1889-1939*, Imprimerie Moderne, Agen.
- BABINI, V., 1996, *La psicologia scientifica di Théodule Ribot, Introduzione a Ribot*, 1996.
- BERRIOS, G.E., 1996, *The History of the Mental Symptoms. Descriptive Psychopathology since the Nineteenth Century*, Cambridge University Press, Cambridge.
- BROOKS, J.I. III, 1998, *The Eclectic Legacy. Academic Philosophy and the Human Sciences in Nineteenth-Century France*, University of Delaware Press, Newark.

- BUXTON, C.E., 1985, *Early Sources and Basic Conceptions of Functionalism*, in ID., *Points of View in the Modern History of Psychology*, Academic Press, Orlando, pp. 85-111.
- CANGUILHEM, 1966, *Le normal et le pathologique*, Presses Universitaires de France, Paris.
- CAPIZZI, A., 1982, *La repubblica cosmica*, Edizioni dell'Ateneo, Roma.
- COLESANTI, M., 1987, *La letteratura decadente e il simbolismo*, in G. MACCHIA, M. COLESANTI, E. GUARALDO, G. MARCHI, G. RUBINO, G. VIOLATO, *La letteratura francese dal romanticismo al simbolismo*, Edizioni Accademia, Milano (ristampa Rizzoli, 1999, pp. 438-512).
- COMTE, A., 1830-1837, *Philosophie positive. Cours de philosophie positive, Leçons 1-45*, Hermann, Paris, 1975.
- CONANT, J.B., 1939, *Adresse de l'Université Harvard*, in AA. VV., 1939, pp. 81-82.
- CONRY, Y., 1974, *L'introduction du Darwinisme en France au XIXe Siècle*, Vrin, Paris.
- COUSIN, V., 1853, *Du vrai, du beau, du bien*, Perrin, Paris, 1894 (27ma ediz.).
- DUGAS, L., 1924, *Le philosophe Théodule Ribot*, Payot, Paris.
- GUNN, A., 1924, *Ribot and his Contribution to Psychology*, «The Monist», 34, pp. 1-14.
- HESNARD, L.A.M., RÉGIS, E., 1914, *La psychanalyse des névroses et des psychoses*, Alcan, Paris.
- JAMES, W., 1876, Segnalazione del primo numero della «Revue philosophique de la France et de l'étranger» (Nation, 2 marzo 1876), in ID., *Essays, Comments, and Reviews*, Harvard University Press, Cambridge Mass.-London, 1987, pp. 319-320.
- JANET, PAUL, 1867, *Le cerveau et la pensée*, Ballière, Paris.
- JANET, PIERRE, 1929, *L'évolution psychologique de la personnalité*, Chatriner, Paris.
- KRAUSS, S., 1905, *Théodule Ribot's Psychologie. Ein Beitrag zur Geschichte der modernen Psychologie in Frankreich*, Hermann Constable, Jena.
- LENOIR, R., 1975, *Lettres de Théodule Ribot à Alfred Espinas (VI)*, «Revue philosophique», 165, pp. 157-172.
- MACCHIA, G., 1978, *Introduzione a M. PROUST, La ricerca del tempo perduto*, tr. it., Einaudi, Torino.
- MAUSS, M., 1939, *Th. Ribot et les Sociologues*, in AA. VV., 1939, pp. 137-138.
- MELETTI BERTOLINI, M., 1984, *Bergson e la psicologia*, Franco Angeli, Milano.
- MELETTI BERTOLINI, M., 1991, *Il pensiero e la memoria. Filosofia e psicologia nella "Revue philosophique" di Théodule Ribot (1876-1916)*, Franco Angeli, Milano.

- MILL, J.S., 1865, *Auguste Comte and Positivism*, N. Trübner e co., London (reprint Thoemmes Press, Bristol, 1993).
- NICOLAS, S., MURRAY, D.J., 1999, *Théodule Ribot (1839-1916), Founder of French Psychology*, in «History of Psychology», voll. 2, 4, pp. 277-301.
- NICOLAS, S., MURRAY, D.J., 2000, *Le fondateur de la psychologie "scientifique" française: Théodule Ribot (1839-1916)*, «Psychologie et Histoire», vol. 1, pp. 1-14.
- RIBOT, T., 1870, *La psychologie anglaise contemporaine*, Ladrangé, Paris.
- RIBOT, T., 1873, *L'hérédité. Étude psychologique sur ses phénomènes, ses lois, ses causes, ses conséquences*, Ladrangé, Paris.
- RIBOT, T., 1874, *La philosophie de Schopenhauer*, Ladrangé, Paris.
- RIBOT, T., 1876, *Les mouvements et leur importance psychologique*, tr. it., *I movimenti e la loro importanza psicologica*, in RIBOT, 1996, pp. 39-57.
- RIBOT, T., 1877, *Philosophy in France*, «Mind», 2, pp. 366-382.
- RIBOT, T., 1879, *La psychologie allemande contemporaine*, Baillière, Paris.
- RIBOT, T., 1881, *Les maladies de la mémoire*, Baillière, Paris.
- RIBOT, T., 1883, *Les maladies de la volonté*, Baillière, Paris.
- RIBOT, T., 1885, *Les maladies de la personnalité*, Alcan, Paris, tr. it., *Le malattia della personalità*, Sandron, Milano 1923.
- RIBOT, T., 1889, *Psychologie de l'attention*, Alcan, Paris.
- RIBOT, T., 1896, *La psychologie des sentiments*, Alcan, Paris.
- RIBOT, T., 1905, *La logique des sentiments*, Alcan, Paris.
- RIBOT, T., 1907, *Essai sur les passions*, Alcan, Paris.
- RIBOT, T., 1910, *Problèmes de psychologie affective*, Alcan, Paris.
- RIBOT, T., 1914, *La vie inconsciente et les mouvements*, Alcan, Paris.
- RIBOT, T., 1914a, *La logique affective et la psycho-analyse*, in «Revue philosophique», 78, pp. 144-161.
- RIBOT, T., 1996, *Scritti di psicologia*, a cura di V. BABINI, Clueb, Bologna.
- ROUDINESCO, E., 1982, *La bataille de cent ans. Histoire de la psychanalyse en France*, vol. I, Ramsey, Paris.
- VINEY, W., WERTHEIMER, M., WERTHEIMER, M.L., 1979, *History of Psychology. A Guide to Information Sources*, Gale Research Company, Book Tower, Detroit.

¹ I migliori studi biografici su Ribot sono peraltro di recentissima pubblicazione (Brooks, 1998, pp. 67-96; Nicolas e Murray, 1999; Nicolas e Murray, 2000) e lasciano sperare in

prossimi sviluppi.

² Sul rilievo storico della *Revue* sotto la direzione di Ribot cfr. Meletti Bertolini, 1991.

³ L'opera *Du vrai, du beau, du bien* (Cousin, 1853) alla quale si può rimandare per una sintesi delle idee cousiniane, costituisce un sommario di concezioni già esposte in corsi universitari a partire dagli anni Dieci-Venti dell'Ottocento.

⁴ Cfr. l'accurata ricostruzione storiografica proposta dallo stesso Ribot (1877)

⁵ Vale la pena di ricordare che uno dei primi, e fondamentali, motivi di disaccordo tra Comte e John Stuart Mill – figura cardine del raccordo tra la filosofia e la psicologia in Inghilterra – fu proprio una diversità di vedute sulla possibilità e il ruolo della psicologia scientifica (cfr. Mill, 1865).

⁶ «Ahimè! La natura, sostituendosi all'atto umano, fa in qualche modo al nostro posto delle tristi esperienze, allorché, sotto l'influenza delle cause più diverse, mette in pericolo, sovverte, annienta nell'uomo il sentimento e la ragione» (Paul Janet, 1867, p. 68).

⁷ *Les maladies de la mémoire* vennero impresse nel giro di

pochi anni in ventinove edizioni; *Les maladies de la personnalité* in venti; *Les maladies de la volonté* addirittura in trentasette edizioni.

⁸ Una trattazione particolareggiata meriterebbero molti aspetti delle concettualizzazioni di Ribot che motivi di spazio hanno totalmente escluso da questo scritto: basti ricordare, per esempio, che a Ribot si deve anche la teorizzazione di una categoria psicopatologica particolare, costituita dall'incapacità di provare piacere. Per tale concetto Ribot coniò un neologismo, quello di *anedonia*, destinato a una notevole fortuna (Ribot, 1896; cfr. Berrios, 1996, pp. 332 e ss.).

⁹ Per esempio, Ribot spiritosamente definisce *assez abracadabrante* una lezione universitaria nel corso della quale aveva tentato di dimostrare all'uditorio come i piaceri e i dolori di ordine intellettuale derivassero da piaceri e dolori di ordine fisico (lettera di Ribot ad Alfred Espinas del 5/2/1886, in Lenoir, 1975).

LA COSCIENZA NELLA METAPSICOLOGIA POSTMODERNA

Stefano Fissi

1. Crisi della razionalità psicoanalitica e dimensione postmoderna

Vi è nella psicologia del profondo una corrente che si dice postmoderna, e come tale mette in discussione i principi di razionalità e di illimitata progressione del sapere dai quali deriva il paradigma psicoanalitico, e tenta un recupero e una riattualizzazione di aspetti precedentemente criticati del passato. Il termine 'postmoderno' è ripreso dall'architettura, dove indicava l'opposizione ai valori stilistici del periodo "moderno" (dagli anni Venti agli anni Quaranta), contestandone i principi di razionalità e funzionalità in nome di una più ampia libertà di soluzioni stilistiche; è entrato nella discussione filosofica nel 1979, con la pubblicazione della *Condizione postmoderna* di J. F. Lyotard. L'ironia e un rinnovato storicismo eclettico ne sono i tratti salienti, assieme alla tematizzazione della società postindustriale, dove il numero degli addetti ai servizi supera il numero degli addetti alla produzione, e la babelica compresenza di tutte le lingue, accentuata dall'informatizzazione, genera un balbettio dove ogni lingua scelta è quella buona, oppure si cerca inutilmente il silenzio. Nell'età postmoderna la società informatizzata trasforma il sapere, in precedenza inteso come veicolo di emancipazione (nell'Illuminismo e nel Marxismo), o come sapere assoluto e disinteressato (nell'Idealismo), in un bene di consumo e di scambio, la cui acquisizione e distribuzione costituisce un processo meccanico separato dalla formazione della cultura. Il processo di trasmissione e circolazione del sapere si svolge attraverso la nuova razionalità determinata dalla "performatività" dell'informatizzazione.

Le scuole psicoanalitiche che applicano a se stesse il criterio del

postmodernismo della corrente filosofica fanno propria la critica verso la razionalità illuministica intesa come “pensiero forte”, che nella Psicoanalisi (e nel Marxismo) si pone come sistema costituentesi in modo autoreferenziale, e normativo di comportamento; e conseguentemente l’apertura e la sintonia verso l’informatica e la visione eco-sistemica, che in psicologia portano all’interazionismo, al contestualismo, alla teoria dell’intersoggettività. Il postmodernismo in Psicoanalisi si può ricondurre a due filoni. Il primo, quello del revisionismo freudiano, che da George Klein arriva fino a Schafer e a Spence, sembra smantellare la pretesa di verità dell’impresa psicoanalitica, che negli intendimenti del suo creatore aveva senso in quanto ricerca della verità storica e smascheramento degli infingimenti della coscienza, per propugnare una verità narrativa che è il frutto del lavoro di co-costruzione di paziente e analista; dove le interpretazioni non hanno più l’obiettivo del disvelamento del significato ultimo, pulsionale, degli eventi psichici, ma quello, molto più circoscritto, di un’efficacia retorica nel promuovere il dialogo e la scoperta di nuovi significati – che, comunque, non hanno un valore di verità superiore. Il secondo, che inizia con Kohut e prosegue con la prospettiva intersoggettiva, critica l’ideale dell’obiettività della costruzione freudiana in quanto espressione non di una visione scientifica, bensì scientifica, ovvero che assume la scienza come fondamento di valori e di risposte esaustive sulla globalità della dimensione umana; e contrappone al modello scientifico un modello di indagine e di intervento sulla mente umana basato su fattori non quantificabili empiricamente, l’introspezione e l’empatia, e quindi una visione più umanistica delle scienze psicologiche.

Il postmodernismo riguarda anche gli junghiani. Come dice Giannoni¹, oggi anche per un’analista junghiano è impossibile non essere relazionale, perché le dilaganti problematiche relative ai sentimenti e alla realizzazione della vita affettiva – con la costrizione delle aspettative idealizzanti dell’amore romantico e le frustrazioni che ne derivano – hanno trasformato la concezione ch’egli ha del suo paziente da “animale simbolico” ad “animale relazionale”. Di conseguenza, l’individuo non basta più a se stesso, e l’individuazione, più che a un itinerario di scoperta del proprio mondo immaginativo, mira – o si limita – al conseguimento di una sofferta omeostasi ecosiste-

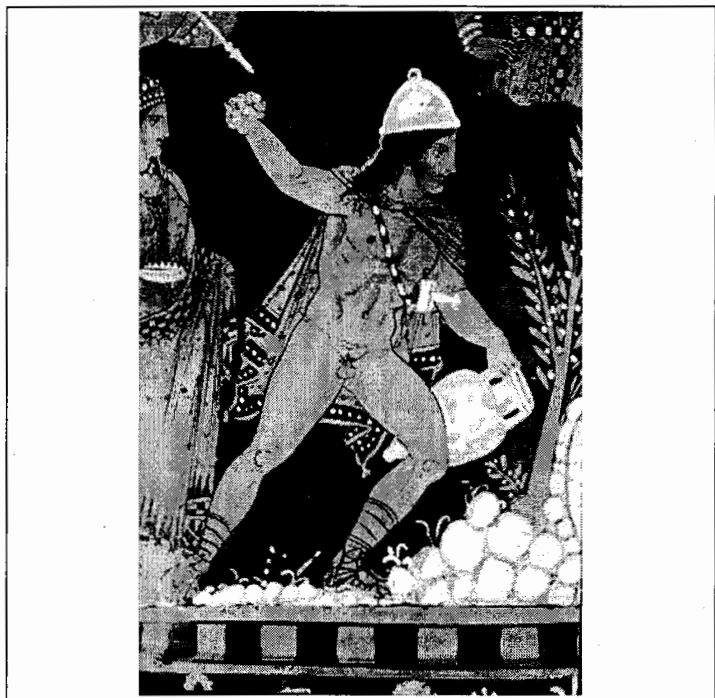
mica da parte di una soggettività non più autosufficiente, ma contesto-dipendente.

2. *Insolvenza del modello strutturale delle pulsioni e passaggio al modello delle relazioni oggettuali*

Il modello strutturale tripartito è basato sul principio di costanza, derivato da concetti neurologici oggi superati (il sistema nervoso cerca di liberarsi dalle tensioni) e da metafore idrauliche (la mente è governata dal flusso di forze energetiche) e sulla centralità motivazionale della pulsione. Esso è stato ben presto avvertito come inadeguato dagli psicoanalisti. In realtà, Freud usa il suo modello per sviluppare una struttura interpretativa psicologica. Come dicono giustamente gli ermenauti – ne considereremo il più rappresentativo, Ricoeur² – la pulsione è accessibile solo nei suoi derivati psichici, i “rappresentanti rappresentativi” di essa, con i suoi effetti di senso, le distorsioni del senso, e i mascheramenti del senso, che si producono nel conflitto con l’istanza cosciente; ed è grazie al fatto che la pulsione perviene al linguaggio nel suo rappresentante psichico che è possibile decifrarne il significato e interpretare quello latente, la lingua del desiderio, sottostante a quello manifesto. Il discorso freudiano si articola come un discorso misto, in cui i rapporti energetico-pulsionali si annunciano, si dissimulano, si articolano in rapporti di senso, e viceversa i rapporti di senso esprimono e rappresentano i rapporti energetici. Lo stesso Freud, però, pur restando fedele alla sua impostazione naturalistica, modificò, anche per rispondere al dissenso interno, in tornate successive la sua teoria. Egli diede inizio così a quelle che Greenberg e Mitchell chiamano “strategie di accomodamento”³. Una delle prime sorge come risposta al dissenso di Jung, che si opponeva ad una connotazione della libido puramente come energia sessuale, per intenderla in senso ampio come una forma monistica dell’energia psichica, non ascrivibile necessariamente alla pulsione sessuale, le cui vicissitudini, intoppi, deviazioni, cristallizzazioni davano luogo alla molteplicità delle forme simboliche. Freud, nel distinguere tra investimento dell’Io e investimento oggettuale, ribadisce il primato della libido, contrapposta nella dinamica psichica alle pulsioni dell’Io o di autoconservazione, ma sovrappone alle vicissitudini tipiche delle fasi dello sviluppo descritte nei *Tre saggi* un altro ti-

po di trasformazione: quella che segna il passaggio da autoerotismo, a narcisismo, a libido oggettuale, e poi infine, nella patologia, a narcisismo secondario. La libido resta un'energia di stampo indiscutibilmente sessuale; ha un gradiente di tensione, nell'apparato psichico, con le pulsioni dell'Io, ma si arricchisce di una serie di vicende che colorano il passaggio dall'investimento del Sé – e non solo delle sue zone erogene – all'investimento dell'oggetto. L'apertura e la contraddizione introdotte dal narcisismo saranno riassorbite dall'introduzione, ne *L'Io e l'Es*, del modello strutturale tripartito. C'è da dire che finché non perviene a quest'ultimo Freud ha un'idea dell'Io piuttosto estesa e vaga, simile all'uso che farà Hartmann del concetto di Sé. Invece, ne *L'Io e l'Es* si ritrova un Io che è solo un Io-struttura, un insieme di funzioni, e non un possibile oggetto d'investimento libidico.

Ma si può amare solo una persona, o al massimo una parte di essa, o un suo sostituto simbolico, non un'istanza metapsicologica, e così Hartmann evidenzia questa contraddizione e ne propone un correttivo che, se risolve dei problemi, ne crea inevitabilmente degli altri: la costituzione del Sé, non come un'istanza autonoma – che contravverrebbe al modello strutturale tripartito – ma come una rappresentazione all'interno dell'Io. L'introduzione del Sé è in Hartmann⁴ è anch'essa una strategia di accomodamento, contemporanea al suo sforzo di definire l'Io in senso meno pulsionale e più sociale, come risulta dall'autonomia primaria dell'io, dalla sfera dell'io libera da conflitti, e dagli interessi dell'Io. In uno dei suoi ultimi scritti⁵, con l'*understatement* di una nota a piè di pagina, Hartmann arriva a postulare una quota di energia originariamente neutralizzata, che quindi sarebbe fin dalla nascita a disposizione dell'Io e dei suoi scopi. Se l'Io per Freud è un precipitato degli investimenti oggettuali abbandonati, questa quota di energia libera e disponibile per le funzioni adattive dell'Io pone in realtà un primo problema di retrodatazione della nascita dell'Io stesso. Il Sé, pur non essendo che una rappresentazione, all'interno dell'Io, del soggetto stesso, contrapposto all'oggetto e in rapporto con esso, è anche l'oggetto degli investimenti narcisistici dell'Es. L'Io resta comunque la struttura sopraordinata, cui sono pertinenti le "funzioni dell'Io", tra cui l'esperienza della soggettività e dell'autopercezione.



Fairbairn⁶ rigetta del modello freudiano la separazione tra un Es che è il deposito di energia ma non ha struttura ed un Io dotato di compiti e organizzazione ma che deve prendere a prestito l'energia dall'Es, per costruire un proprio modello basato su unità funzionali di energia e struttura, dove l'Es, in quanto deposito di energia, viene a sparire, l'Io non è più adibito alla regolazione pulsionale ma alla relazione con gli oggetti e le zone erogene divengono i canali privilegiati della relazione. Nella "situazione endopsichica fondamentale", l'Io è scisso in substrutture, ciascuna delle quali è in rapporto con una parte corrispondente dell'oggetto interiorizzato. Gli oggetti interiorizzati derivano dall'assunzione su di sé, da parte del bambino, delle caratteristiche deprivanti e frustranti dell'oggetto, al fine di sal-

vaguardare il rapporto con l'oggetto stesso nella realtà. Vi è un ritorno all'Io del primo Freud, con anzi un ampliamento di funzioni e di giurisdizione.

Se energia e struttura non esistono più come aspetti separati dell'apparato psichico, non ha più senso un Io interamente adibito alla regolazione pulsionale, e un apparato psichico retto dal principio di costanza dell'energia. Le zone erogene cessano di essere canali di scarica e deflusso dell'energia libidica, per diventare strumenti del rapporto con l'oggetto. Laddove vi era il primato della pulsione, si stabilisce il primato dell'oggetto, e l'attività psichica diviene finalizzata al mantenimento del rapporto con esso.

Fondamento sull'oggetto anziché sulla pulsione, accoppiamento tra oggetti interiorizzati e corrispondenti parti dell'Io, costituzione dell'apparato psichico in termini di unità funzionali struttura-energia, sono i cardini della nuova metapsicologia che Fairbairn contrappone al modello strutturale tripartito. L'Io di conseguenza non è più un Io pulsionale, che si costituisce dalle vicissitudini delle pulsioni ed è adibito al controllo di esse. Con Fairbairn, più che con la Klein, inizia una teoria delle relazioni oggettuali. L'Io di quest'ultima, infatti, è molto più simile all'Io freudiano di quello di Fairbairn, differenziandosene semplicemente per l'origine precoce – già alla nascita, con annessa la capacità di sperimentare l'angoscia e di mettere in atto difese primitive. L'Io della Klein è pur sempre un Io pulsionale, anche se ha a che fare con i derivati delle pulsioni – l'odio, l'amore, l'invidia, la gelosia, il cordoglio, la riparazione, e le fantasie inconsce – e non con le pulsioni stesse; il Sé, in una formulazione ambigua che non chiarisce se sia una struttura o una rappresentazione, non intacca il modello strutturale tripartito. L'introduzione dei derivati pulsionali permette però alla Klein di costruire una metapsicologia dei sentimenti, in cui le pulsioni sono di fatto spodestate dalla loro posizione di fondamento dell'apparato psichico.

In Kernberg, un "sistema di relazioni intrapsichiche" si regge sulle "unità di relazioni oggettuali interiorizzate", veri e propri "blocchi da costruzione dello psichismo": substrutture dell'Io, dell'Es e del Super-io, dove una rappresentazione del Sé è in rapporto con una rappresentazione dell'oggetto, e l'affetto costituisce il legante tra le due rappresentazioni⁷. Egli costruisce il suo sistema teorico sul pri-

mato motivazionale non già delle pulsioni, ma degli affetti. Gli affetti sono complessi modelli psicofisiologici di comportamento con componenti cognitive, di scarica motoria, di espressione facciale e di esperienza soggettiva di natura piacevole o dolorosa⁸. Essi sono gli organizzatori delle rappresentazioni, inizialmente indifferenziate, del Sé e dell'oggetto, attraverso serie parallele di esperienze appaganti o frustranti, a seconda della coloritura emotiva che le accompagna; da queste primitive rappresentazioni si differenziano le unità di relazioni oggettuali interiorizzate, raggruppate a seconda dell'affetto che le caratterizza. Successivamente, gli affetti si collegano, oltre che alle rappresentazioni del Sé e dell'oggetto, a modelli innati di percezione, di scarica vegetativa, di attivazione comportamentale e di regolazione dell'omeostasi fisiologica: si costituiscono così dei sistemi motivazionali complessi, ai quali Kernberg riserva i nomi di libido e aggressività, corrispondenti alle pulsioni del modello strutturale; sicché queste non sono più primarie, ma sono strutture complesse di regolazione comportamentale e fisiologica derivate dagli affetti e ad essi gerarchicamente sovraordinate.

In Kohut, ciò che diviene centrale è il concetto di Sé, inteso «come un reale centro indipendente di iniziativa e come un polo di percezione e di esperienze, ivi incluse quelle relative all'accrescimento o abbassamento dell'autostima»⁹, e «come una unità coesiva nello spazio e durevole nel tempo, centro di iniziativa e ricettacolo di impressioni»¹⁰. Il Sé di Kohut sovverte il modello strutturale tripartito in quanto è un Sé relazionale. Come già nella Jacobson, vi è una causalità circolare tra sviluppo delle relazioni oggettuali da un lato e costituzione del Sé e del mondo oggettuale dall'altro. Il Sé nasce da scambi interpersonali e per tutta la vita media le transazioni tra l'individuo e il mondo oggettuale. Però. Mentre la Jacobson mantiene il Sé come rappresentazione, il che le consente di preservare la fedeltà al modello strutturale tripartito, Kohut, riprendendo le contraddizioni già evidenziate da Grunberger, fa del Sé una struttura, anzi, *la* struttura intorno a cui ruota tutto l'apparato psichico.

Il Sé di Kohut comincia ad emergere al momento della nascita, ma già da allora, e fino all'esalazione dell'ultimo respiro, esso per sussistere ha bisogno del sostegno empatico degli oggetti-Sé; la sequenza dei cambiamenti significativi di questi ultimi scandisce il cor-

so dell'esistenza e l'evoluzione psichica è il prodotto del passaggio a relazioni d'oggetto-Sé sempre più mature, piuttosto che da una equivo- ca autonomia, poiché l'apparato psichico è stato costituito per un utilizzo degli oggetti-Sé come l'apparato respiratorio per quello dell'ossigeno¹¹.

In condizioni ottimali, si assiste a un passaggio dalle forme arcaiche a quelle adulte della relazione d'oggetto-Sé a seguito delle frustrazioni ottimali: fallimenti dell'oggetto-Sé discreti, tollerabili, scaglionati nella fase appropriata dello sviluppo. In seguito ad essi, l'individuo supplisce alle carenze empatiche dell'oggetto-Sé con l'interiorizzazione trasmutante, che consiste nell'assumere in sé le sue funzioni. Il ruolo della libido e dell'aggressività, più che ridimensionato, è del tutto obliterato: la configurazione fondamentale dello sviluppo, l'Edipo, è considerata alla stregua di un fallimento evolutivo rispetto alla sana assertività di un Sé saldo, armonioso, coesivo, e le fantasie pulsionali che l'accompagnano sono per Kohut prodotti di disgregazione e frammentazione di un Sé già emozionalmente deprivato, espressione di una sua reazione difensiva e compensatoria. Le pulsioni, da forze motivazionali primarie, divengono i primi indicatori di una patologia; le unità motivanti primarie sono le esperienze complesse e i modelli di azione Sé/oggetto-Sé. La funzione dell'oggetto-Sé sembra essere inizialmente quella di offrire gratificazioni narcisistiche; successivamente, Kohut e la sua scuola¹² ampliano questa formulazione, includendo, nelle linee di sviluppo delle relazioni d'oggetto-Sé, altre funzioni, come l'antagonismo e la differenziazione. Ne risultano una serie di bisogni assolti dall'oggetto-Sé, che diviene il cardine dell'omeostasi psicologica, rispetto ai quali lo schema di tre configurazioni della relazione d'oggetto-Sé (rispecchiante, idealizzante, gemellare), e di tre corrispondenti poli della personalità (ambizioni, ideali, talenti) diviene uno schema motivazionale un po' angusto.

2.1. *Infant observation e senso del Sé*

Tuttavia, alla base della sua teoria, Kohut mantiene un ultimo residuo pulsionale: la biforcazione tra libido narcisistica e libido oggettuale, e la prosecuzione delle stesse lungo due linee evolutive separate e parallele, a tratti intrecciate, delle quali la seconda porta all'amore oggettuale, la prima prima all'amore di sé, o narcisismo sano, fondamentale

per lo sviluppo psichico. Ci vogliono le acquisizioni dell'*infant observation* per liquidare questi ultimi rimasugli. Esse nascono, non meno che dall'interesse da sempre dimostrato dagli psicoanalisti per la vita infantile, dalla crescente insoddisfazione per l'impossibilità di una validazione empirica delle teorie psicoanalitiche. È indicativa la distinzione di Stern¹³ tra il bambino psicoanalitico e il bambino osservato, ove le ipotesi psicoanalitiche sullo sviluppo vengono trattate per quello che sono, ipotesi sul funzionamento di una mente adulta possibilmente con una sua psicopatologia, che pur mantenendo il loro valore euristico non trovano una corrispondenza nell'osservazione del bambino. Cadono così dei capisaldi teorici, come il concetto di simbiosi: l'esperienza primaria del sé-con-l'altro implica intimità e non fusione, e l'infante è capace di operare una differenziazione tra sé e l'altro. Le fantasie fusionali non sono la regressione a un'esperienza arcaica, ma l'esito di un percorso della relazione di significato variabile per il soggetto. In positivo, quello che si può osservare sono dei pattern di reciproco influenzamento, secondo un processo di retroazione circolare, tra l'infante e il fornitore di cure, dove l'infante inizia, modifica e organizza la relazione, e i comportamenti interattivi di ciascun membro della diade innescano e amplificano quelli dell'altro. Le teorie psicoanalitiche ora non nascono più solo dall'inferenza nella situazione terapeutica, ma trovano un terreno di convergenza e di reciproca validazione con osservazioni empiricamente verificabili.

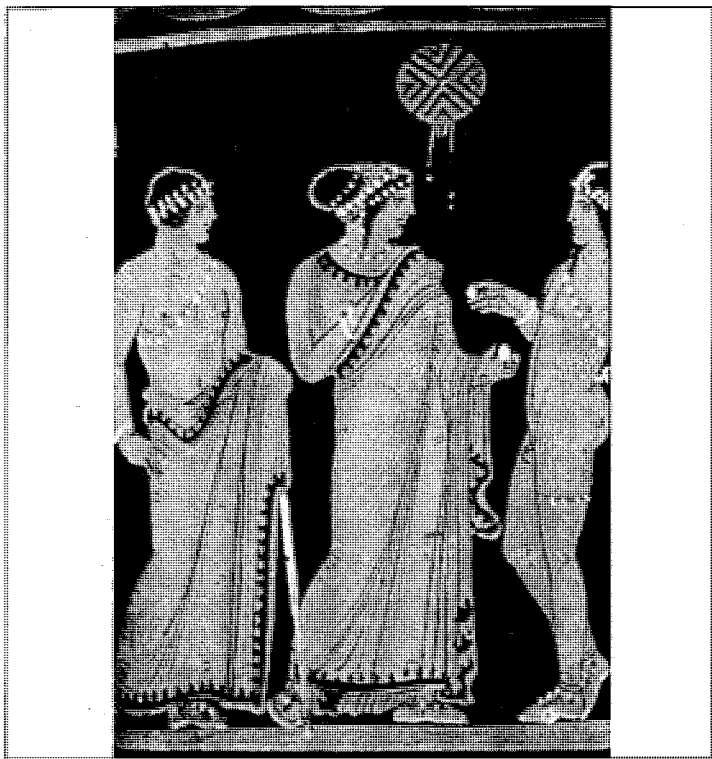
Per Stern, esiste fin dalla nascita un senso del Sé, intorno al quale si struttura la vita psichica, indipendentemente dall'acquisizione della capacità di rappresentazione, che avviene verso la metà del secondo anno di vita. Si tratta dunque non di una rappresentazione, ma di un centro che sperimenta e che funziona come avvio, integrazione e organizzazione dell'esperienza. Alcune forme di senso del Sé cominciano a formarsi già prima della nascita, mentre altre, per emergere, richiedono la maturazione di capacità che si acquisiscono più tardi con lo sviluppo; man mano che emergono nuovi comportamenti e capacità, essi vengono riorganizzati a formare prospettive soggettive organizzanti del Sé e dell'altro. Come risultato si ha l'emergere di differenti sensi del Sé: senso significa la semplice coscienza, non la consapevolezza autoriflessiva, l'esperienza diretta, anteriore al pensiero; una tal esperienza è una forma d'organizzazione, uno schema

soggettivo strutturante ciò a cui, una volta acquisiti l'autoriflessione e il linguaggio – che per inciso operano anche una trasformazione di queste esperienze preverbalì – ci si riferirà come “Sé”.

Al momento in cui inizia la capacità di rappresentazione, la memoria dell'esperienza vissuta è data da una generalizzazione d'episodi ripetuti del Sé in relazione con l'altro (RIG, rappresentazioni d'interazioni generalizzate). Le RIG sono un'esperienza media divenuta prototipica, derivata dalla capacità del bambino di astrarre, ricondurre alla media e rappresentare l'informazione in forma preverbale; sulla base di questa memoria, egli si costruisce aspettative e una previsione personalizzata del corso degli eventi. Successivamente¹⁴, Stern enfatizza il ruolo delle rappresentazioni nell'organizzare i comportamenti interattivi non solo del bambino, ma anche delle figure d'accudimento. Le RIG divengono in questo lavoro successivo gli “schemi di essere con”, con la differenza che le RIG sono il frutto della concettualizzazione dell'osservatore, gli schemi di “essere con” vorrebbero essere un'approssimazione all'esperienza del bambino. Gli schemi influenzano i comportamenti interattivi e reciprocamente i comportamenti interattivi modificano gli schemi, traducendosi in una circolarità tra comportamento e rappresentazione. Le rappresentazioni si formano a partire dall'esperienza soggettiva della relazione, dagli eventi di “essere con” un altro. Stern non ritiene necessario postulare fantasie innate: sono innati gli schemi di “essere con”, preprogrammati per l'incontro con l'altro, ma non le rappresentazioni, in quanto esse sorgono dalle esperienze a cui la sua natura lo conduce. Gli schemi sono variamente combinati ed elaborati tra loro in un processo di “rifigurazione”, per costruire fantasie, ricordi e, in seguito, narrazioni; analogamente alle mappe cerebrali della teoria del darwinismo neuronale di Edelman, gli schemi competono tra loro per la selezione di quelle esperienze interattive che formeranno la rappresentazione e il comportamento.

2.2. *La regolazione interattiva del Sé e della caregiver relationship: i sistemi motivazionali*

Secondo Emde¹⁵, vi è una predisposizione innata a ricevere regolazione e sostegno dalle cure materne, e la disponibilità emozionale della persona fornitrice di cure sembra essere il fattore più essenziale



alla crescita dell'essere umano. Le emozioni regolano un rapporto intersoggettivo che promuove la maturazione biologica e l'acquisizione di cultura. In particolare, le emozioni positive sono organizzate separatamente dalle emozioni negative ed offrono incentivi ai comportamenti di indipendenza – esplorazione, attività, apprendimento – dell'infante. Pur con l'importanza riconosciuta della qualità delle cure materne, le differenze intrinseche dei temperamenti infantili influenzano la capacità di fornire risposte emotive e l'equilibrio dell'umore, e in ultimo influiscono sullo sviluppo della relazione. L'identità individuale può essere compresa nei termini dell'accop-

piamento tra individuo e ambiente, e della tendenza a ripetersi dei modelli di relazione appresi precocemente, poiché l'individuo sarà portato naturalmente a scegliere, mettere in atto e ricreare le situazioni che evocano questi modelli di relazione. Nelle situazioni sociali successive, l'individuo ripristina quei comportamenti interattivi con cui ha continuità e familiarità, sia che gli procurino facilitazione, sia che, al contrario, siano dolorosi. Così, la relazione di accudimento è alla base della "coazione a ripetere": essa imprime una traccia nell'esperienza, elicitando l'insieme delle componenti innate, che sono come in potenza, attendendo, per venir messe in atto, l'altra variabile, la specificità della relazione col fornitore di cure. Noi nasciamo con diversi gradi di disponibilità ad affidarci a qualcun'altro, o comunicare con l'altro, e il fornitore di cure ha diversi gradi di disponibilità emotiva, di sensibilità e responsabilità all'emozione altrui, e di desiderio di comunicare.

Prima che sia stabilita la capacità rappresentazionale, secondo Lichtenberg la regolazione del Sé è affidata a quelli che chiama *sistemi motivazionali*, o meglio *sistemi motivazionali-funzionali*: «modalità d'esperienza fluttuanti, nelle quali mutevoli raggruppamenti di motivazioni dominano i pensieri, i sentimenti e le azioni, coscienti e inconsci»¹⁶. Un sistema motivazionale si costituisce attorno alla regolazione di un bisogno e contribuisce all'omeostasi del Sé; consiste fondamentalmente di un modello di relazione, poiché il bambino e il fornitore di cure sono motivati a impegnarsi nella reciproca regolazione, dove ogni partecipante aggiusta il proprio comportamento a quello dell'altro attraverso delle retroazioni circolari. L'esperienza di regolazione all'interno di una diade interattiva è paragonata da Lichtenberg all'esperienza dell'oggetto-Sé di Kohut: poiché contribuisce in modo determinante all'omeostasi psico-fisiologica, la soddisfazione dei bisogni è fondamentale per il mantenimento della coesione del Sé, e scaturisce dall'esperienza d'oggetto-Sé. Ogni sistema è costituito da un gruppo interrelato di bisogni e desideri che condividono attributi funzionali, hanno un corrispettivo neurobiologico e un'organizzazione gerarchica lungo una particolare linea di sviluppo: dai modelli d'azione percettivo-affettiva innati, a organizzazioni d'intenzione e programmazione crescente, fino ai modelli di rappresentazione simbolica. L'aspetto funzionale è dato dagli affetti, che am-

plificano le esperienze motivazionali nel loro dispiegarsi, fornendo obiettivi esperienziali alle mete motivazionali.

Già Hartmann aveva tentato di allargare il sistema dualistico istinto di vita-istinto di morte postulando un'energia pulsionale indifferenziata, fin dall'inizio della vita al servizio dell'Io e dei suoi scopi. Lichtenberg ritiene il concetto di pulsione inadeguato a dare una spiegazione ultima del funzionamento della mente, utile solo a una spiegazione dei suoi accadimenti nei termini dinamici di un gradiente di tensione interno ad essa, ma foriera in ultimo di una coartazione artificiosa della molteplicità dei suoi bisogni. Egli sostiene che ognuno dei suoi sistemi motivazionali-funzionali costituisce una motivazione dominante in una certa fase dell'esistenza, senza che essa però sia più fondamentale di altre. Quando un sistema è dominante, gli altri divengono sottoserie motivazionali più o meno influenti; poiché i sistemi si influenzano reciprocamente, il comportamento motivato risulta dalla regolazione globale dei sistemi, in cui anche i sistemi sussidiari rispetto a quello dominante contribuiscono a determinare l'output finale in maniera variabile a seconda del loro bilanciamento.

Il modello delle relazioni oggettuali considera queste ultime sovraordinate alle pulsioni nello sviluppo della psiche umana. Con la teoria di Lichtenberg, un modello dinamico, di servomeccanismi innati continuamente ingranati con le risposte del fornitore di cure, costituisce un sovrasisistema articolato il cui funzionamento dipende dal vario grado di integrazione e coordinamento dei sistemi motivazionali stessi.

3. Evoluzione dell'idea di cambiamento terapeutico

All'inizio del suo lavoro con le isteriche, sulla scia di quello di Breuer con Anna O., Freud pensa che lo scopo del trattamento sia di portare i pazienti, attraverso le associazioni dirette, a riprodurre i processi che avevano portato alla formazione del sintomo, per giungere alla scarica grazie all'attività cosciente. In questa prima fase, la capacità degli eventi di provocare fenomeni dissociativi è attribuita alla diatesi isterica, non al significato simbolico attribuito all'evento. Negli *Studi sull'isteria*, Freud sostiene che il transfert sul medico avviene per via di un falso nesso, o di una *mesalliance*¹⁷: è la coazione ad as-

sociare del paziente che lo conduce a collegare il desiderio con la figura del terapeuta. Poi, con la rinuncia all'ipnosi, lo scopo diviene quello di scoprire, attraverso le libere associazioni, ciò che il paziente non riesce a ricordare, e a colmare così le lacune mnesiche. L'elemento dell'abreazione passa in secondo piano per essere sostituito dalla sospensione dell'atteggiamento critico verso le proprie associazioni. L'obiettivo diventa la colmatatura delle lacune della memoria attraverso il superamento delle resistenze dovute alla rimozione. Al primo modello dell'apparato psichico, basato sulla dissociazione, subentra quello successivo, che da un lato si propone l'ambizioso collegamento con la neurologia del *Progetto per una psicologia*, dall'altro ipotizza alla base della patologia un processo che ha un allineamento verticale, la rimozione. Nel modello topografico dell'apparato psichico, e in quello strutturale, la rimozione è sempre uno sbarramento che impedisce l'accesso di un contenuto psichico dai livelli inferiori (inconsci, preconsoci) a quelli superiori (consoci), o, in alternativa, dalla giurisdizione dell'Es (o del Super-io) a quella dell'Io.

Ne *La dinamica del transfert*¹⁸, Freud collega il fenomeno dello spostamento libidico sul medico durante il trattamento analitico con il cliché del transfert, ossia con l'indole che ciascuno ha acquisito di condurre la vita amorosa, e che è espressione del dato più generale dello sviluppo libidico e quindi della maturità psichica del soggetto. Il transfert diviene espressione della resistenza al trattamento; ma, contemporaneamente, esso è anche il più importante fattore terapeutico. La terapia psicoanalitica si definisce come superamento delle resistenze, sia alla presa di coscienza del transfert, che alla risoluzione del transfert; e lo strumento attraverso cui avviene questa elaborazione è la relazione con il medico. Anche con questo procedimento, però, non si arriva facilmente al recupero dei ricordi rimossi, perché l'analizzato, anziché ricordare, *li mette in atto*. Questo fenomeno è espressione della coazione a ripetere, e il transfert rappresenta un elemento della ripetizione, anzi il transfert è la ripetizione del passato dimenticato, che si manifesta come resistenza al trattamento (ovvero al recupero dei ricordi rimossi), e nel contempo come fattore propulsivo di esso. Lo sviluppo successivo della psicoanalisi è andato nella direzione di valorizzare l'importanza della facilitazione del transfert rispetto a quella dell'ostacolo, parallelamente a quella della

relazione rispetto all'obiettività della storia: vale a dire, l'importanza della modificazione indotta nel paziente attraverso la sperimentazione di un atteggiamento dell'analista diverso da quello degli oggetti patogeni, del suo passato, una vera e propria "esperienza emozionale correttiva", piuttosto che della ricostruzione di una indimostrabile verità. La terapia psicoanalitica per Freud aspira alla ricostruzione della verità dei fatti e al riempimento delle lacune mnestiche, e pertanto deve porre l'analista in una posizione di neutralità e di autorità conferitagli dalla sua conoscenza scientifica. Oggi, noi sappiamo che questo è un eccesso della visione positivista di fine secolo.

3.1. La matrice relazionale transfert-controtransfert e il problema dell'enactement

Che ne è allora dell'analista reale, coi suoi limiti e i suoi errori? Secondo Gill, il paziente non si limita a proiettare sull'analista le proprie *images* infantili, ma conduce uno sforzo attivo teso a provare ciò che l'analista è nella realtà. Questo intreccio tra dimensione di realtà, che il paziente deve costantemente decodificare, e proiezione transferale, è l'essenza del processo terapeutico. Il paziente si sforza fin dall'inizio di rispondere in maniera adeguata all'analista, e il conseguimento di un rapporto realistico con quest'ultimo non è solo un beneficio di fine analisi, bensì il punto di partenza per le elaborazioni del paziente: «Il superamento della resistenza alla risoluzione del transfert comporta che il paziente deve giungere a vedere che alcuni atteggiamenti, in realtà, sono forme del transfert, o almeno a riconoscere la parte che, nei suoi atteggiamenti, assume ciò che egli stesso porta nella situazione»¹⁹. È improprio chiamare questo fenomeno distorsione, ma, piuttosto, è più giusto dire che la realtà si presta a un conflitto di interpretazioni tra paziente e analista. Non è più dunque richiesto all'analista di essere uno specchio opaco che rimanda senza increspature l'immagine del paziente: egli, però, per permettere al paziente di comprendere l'intreccio tra proiezione transferale e elementi di realtà, deve essere conscio del suo ruolo nel provocare, in una certa misura, le reazioni del paziente.

La teoria del cambiamento terapeutico si modula conseguentemente al modello di cui fa parte. Nel modello pulsionale, il cambiamento è finalizzato a padroneggiare i conflitti, rendere cosciente l'in-

conscio, e il transfert, espressione della riattualizzazione nella situazione analitica dei conflitti patogeni, è lo strumento principe del processo terapeutico; il controtransfert, in quanto portato dei conflitti personali non risolti dell'analista, si limita ad essere un ostacolo, una macchia cieca al lavoro di rendere cosciente l'inconscio. Nel modello relazionale, l'analista non può comunque esimersi dall'interazione col paziente, con tutta la sua personalità e la sua storia; di conseguenza, come dice la Heimann²⁰, il controtransfert non è più un ostacolo al processo analitico, ma uno strumento di ricerca nell'inconscio del paziente. Per Racker²¹, il cambiamento si attua nella matrice relazionale transfert-controtransfert, attraverso l'interpretazione dei comportamenti disfunzionali patologici del paziente, che egli cerca di riprodurre nella relazione con l'analista, in quanto derivano dalla proiezione dei suoi oggetti interni, e che quest'ultimo è aiutato a comprendere proprio dai propri vissuti controtransferali. Nel modello della psicologia del Sé, l'azione terapeutica si fonda sulla capacità dell'analista di porre rimedio ai fallimenti dello sviluppo: da un lato, quindi di ovviare al mancato soddisfacimento pulsionale, ma dall'altro puntando su una diversa qualità della relazione: la relazione con l'analista rimette in moto quelle capacità di sviluppo che si erano sopite a seguito di cure ambientali inadeguate e non sintoniche.

Vi è un progressivo scivolamento dalla considerazione degli agiti dell'analista in seduta come "errori" alla loro utilizzazione nella comprensione del paziente. L'ascolto di quest'ultimo, con Sandler, assume una dimensione comportamentale, in quanto l'analista deve mantenere nel rapporto col paziente, assieme a una attenzione liberamente fluttuante, una "risonanza comportamentale fluttuante", che gli consenta di reagire adeguatamente alla relazione di ruolo intrapsichica che il paziente cerca di imporgli e che consiste nell'attualizzazione di figure significative del suo passato nella situazione analitica. A questo modo, una risposta irrazionale dell'analista – che secondo Sandler «può a volte essere utilmente considerata una formazione di compromesso fra le sue personali tendenze e l'accettazione del ruolo che il paziente gli sta imponendo»²² – non viene più considerata una macchia cieca nella sua comprensione, ma viene integrata nel suo modo di rispondere e di riferirsi al paziente. Da qui si passa alla teorizzazione dell'*enactment*. Esso è qualcosa di più sia del controtran-

sfert, che dell'agito: è stato definito, nel corso di un panel dell'American Psychoanalytic Association del 1992, come "messa in atto del transfert", ovvero tendenza del paziente, in gran parte agita in modo non verbale ed inconscio per entrambi i membri dell'interazione, a persuadere e a condurre l'analista a una reciproca partecipazione. L'*enactment* si riferisce a una situazione interazionale le cui radici sono inconscie in entrambi. Però vi sono analisti, come la Chused²³, che da un'appartenenza al modello pulsionale lo considerano pur sempre una deviazione del comportamento dal suo scopo consapevole ad opera di motivazioni inconscie. Come il controtransfert, l'*enactment* si verifica in seguito all'attivazione di un conflitto inconscio dell'analista e alla sua conseguente espressione comportamentale. Quando se ne rende conto, l'analista può usare il fenomeno per cogliere informazioni supplementari da usare per comprendere meglio il paziente: ma questo è pur sempre un "far di necessità virtù", perché, per la Chused, se l'analista si prendesse tempo per pensarci su, allora non vi sarebbe *enactment*. La comprensione del paziente non deve passare attraverso l'agire le configurazioni relazionali: quando questo avviene, realizza aspettative transferali, rappresenta per il paziente un'esperienza fortemente evocativa e può essere utile al processo analitico. Posizione molto più oltranzista è quella di Renik²⁴: la consapevolezza del controtransfert è sempre successiva all'*enactment*, nel senso che la coscienza dell'emozione segue all'osservazione delle reazioni motorie dell'analista. Il processo terapeutico, per Renik, è possibile solo attraverso la reale, spontanea partecipazione affettiva dell'analista, e diventa un gioco determinato dagli sforzi di entrambi i partecipanti di realizzare le proprie fantasie inconscie. Per questo è necessario che l'analista faccia un "cattivo" lavoro prima che possa farne uno "buono": solo la comprensione delle proprie configurazioni inconscie, grazie all'aiuto delle osservazioni del paziente, realizza una esperienza reciprocamente correttiva. Interessanti le convergenze con la psicoanalisi interpersonale sulliviana: Hirsch²⁵ si riconosce naturalmente nella posizione di Renik. Lo psicoanalista è coinvolto nella matrice relazionale transfert-controtransfert non solo con il suo bagaglio conoscitivo e il suo assetto emozionale, ma anche con il corpo, i suoi vissuti e i suoi agiti, e le messe in atto durante il processo terapeutico a volte sono espressio-

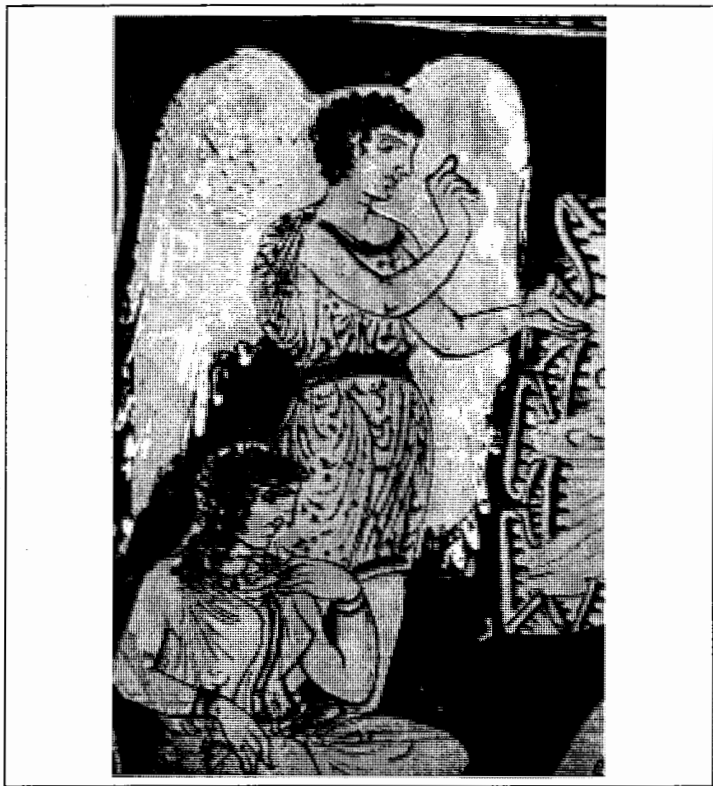
ne di una "dimensione tacita", di una conoscenza silenziosa, su di sé e sull'altro, che anticipa quello che la coscienza sa. L'essenza dell'*enactment* è una rivelazione di sé dell'analista, non intenzionale, collegata a qualcosa di importante del paziente (anche perché è quest'ultimo a porla in essere); la piena esplicazione della dimensione controtransferale avviene per forza di cose *a posteriori*, cioè solo dopo l'*enactment*.

4. Metodo scientifico e conoscenza della mente

Quando si introduce un modello dell'apparato psichico, il rischio è che accada quello che Pieri descrive come funzione finalistica del concetto, che porta agli esiti tipici della conoscenza paranoide. Il concetto viene incorporato dalla coscienza come un'ipostasi, che, al pari delle ipostasi plotiniane, rappresenta la reificazione, la sostanzializzazione di una entità psichica, che si verifica a patto di perdere la memoria del processo che la costituisce e che è iniziato altrove²⁶.

Tutte le costruzioni metapsicologiche poggiano su una ipostatizzazione. La pretesa dell'analista di avere una conoscenza della mente dell'altro, pretesa su cui si basa la sua autorità nella relazione analitica, è per l'analista freudiano il portato di una teoria scientifica della mente, dove l'origine del significato va ricercata al di là delle manifestazioni coscienti in quel dinamismo pulsionale che occupa l'interfaccia tra il corpo e la mente; mentre per l'analista junghiano poggia sull'apertura che la mente ha sotto e sopra, verso le sue radici biologico-istintuali e verso le istanze culturali, religiose, mitologiche. La pretesa dell'analista di avere una conoscenza della mente dell'altro è un corollario del suo metodo, scientifico o scientifico-umanistico, e gli conferisce autorità nell'interpretare, ovvero nel decodificare il significato manifesto in quello della sottostante (e soprastante) dinamica pulsionale (e archetipica); nello stesso tempo, il suo metodo gli impone quell'autodisciplina, quel controllo, quel rispetto delle regole che definisce il campo analitico e che va sotto il nome di principio di astinenza.

Nella psicoanalisi postmoderna si è perso irrimediabilmente la credenza che le ipotesi che l'analista fa sulla mente del paziente abbiano un valore di verità più altro di qualsiasi altra congettura, *in primis* di quelle che il paziente fa su se stesso. La mente è un enorme in-



sieme di processi e circuiti a *loop*, che possono essere seguiti in diversi sensi alternativamente. Per questo, i percorsi di significato attraverso i quali si disvela l'esperienza del paziente sono essi pure molteplici e tutti validi, nel senso che non esistono eventi più oggettivi di altri, ma solo eventi che si manifestano nel libero gioco di composizione e organizzazione quale si attua attivamente nella relazione terapeutica. Se non ha più valore fondante il modello strutturale delle pulsioni, Nagel²⁷ guarda alla psicoanalisi come a un arricchimento, un'estensione della "psicologia del senso comune", quella fonda-

mentale attività umana che permette di costruire dei significati in base alla nostra precedente esperienza di rapporto con altri esseri umani, finendo la scoperta dell'inconscio per essere un ampliamento dell'universo di significato che l'uomo ha del funzionamento della propria mente.

4.1. *La comprensione analitica come costruzione interpretativa*

Ma se l'impresa analitica consiste in un allargamento della significazione per il paziente – e anche in una maggiore armonizzazione di essa con le richieste di adattamento all'ambiente – in un processo di co-costruzione in cui le ipotesi dell'analista non hanno un valore di verità superiore, allora che pretesa di conoscenza della mente può arrogarsi l'analista? Egli ha infatti dismesso l'autorità che gli veniva da una conoscenza privilegiata, quale era quella che solo la scienza poteva dare, per accontentarsi dell'autorevolezza conferitagli dall'esperienza clinica e dalla lunga dimestichezza con le relazioni umane. Per dirla con Mitchell²⁸, dal momento che la mente non è qualcosa di inerte, materiale e oggettivamente rivelabile, e che non c'è alcun processo discernibile cui applicare l'espressione “nella mente del paziente”, come non c'è un'interpretazione corretta a patto di altre interpretazioni sbagliate, l'idea della mente come insieme di circuiti e di processi a *loop* rimanda a quella dei molteplici percorsi di senso, delle molte possibili “buone” interpretazioni che si danno in una “buona” relazione tra analista e paziente (come esiste una madre “sufficientemente buona”, e non buona in assoluto). La mente allora non esiste più di per sé, ma solo in quanto è conosciuta attraverso un processo di co-costruzione interpretativa, in quel *loop* più ampio (metacircuito?) che è la matrice transfert-controtransfert. Del resto, questo vale anche per la mente isolata, che ha accesso alla conoscenza solo in quanto si dà all'introspezione autoriflessiva. La concezione circuitale della mente ha messo in discussione gli ultimi residui di cartesianesimo impliciti nell'idea di un *locus* del cervello che funziona da quartier generale centrale e dove, quando accadono i fenomeni coscienti, le varie caratteristiche dell'esperienza sono confinate e apprezzate come tali. Per Dennett, un tale assunto costringe a pensare a una doppia trasduzione: la prima codifica i dati dell'esperienza, esterna e interna, in *bits* d'informazione che viaggiano lungo i circuiti nervosi, la

seconda trasformerebbe questa informazione in rappresentazioni, percezioni, pensieri che costituirebbero i contenuti di coscienza. Ma allora bisognerebbe presupporre un luogo apposito per la coscienza, un particolare codice, una dilazione nello spazio e nel tempo dei processi coscienti rispetto ai processi ordinari, e infine un *quid* a cui i processi coscientizzabili venissero rappresentati, insomma un *homunculus* che abitasse il quartier generale. Ma quando si introduce un *homunculus*, questo ci espone ad un *regressus ad infinitum* di *homunculi*, e anche gli altri assunti sono riducibili ad *absurdum*²⁹. Dennett conclude che è la rete stessa dei circuiti in virtù della sua struttura e dei poteri di trasformazione che possiede, ad assumere i compiti di dirigente interno e a generare il fenomeno della coscienza. La coscienza non è nulla di più dei sottoprocessi e delle sottoagenzie del sistema nervoso, è l'organizzazione delle competenze, selezionate per competizione, che il corpo ha sviluppato. La rappresentazione che ce ne diamo alla coscienza ha una struttura narrativa. Ciò di cui siamo coscienti, infine, è la struttura narratologica che applichiamo a noi stessi, per la quale vale letteralmente l'espressione *stream of consciousness*, come nel celeberrimo monologo di Molly Bloom; è la trama narrativa con cui intessiamo noi stessi e gli eventi nella particolare scansione temporale che ci contraddistingue³⁰. Ma le narrative variano continuamente, e non c'è una narrativa che conti come la versione canonica, come non c'è l'interpretazione corretta per eccellenza. Dunque, la coscienza è posta in essere dagli atti di costruzione interpretativa che facciamo su noi stessi. Ma allora, la mente esiste senza costruzione interpretativa? Il sogno esiste senza elaborazione secondaria? Qui il problema gnoseologico diventa problema ontologico, e non a caso il postmodernismo è caratterizzato da una ripresa, certo in chiave demistificata e congetturale, dell'istanza metafisica.

Quando era in auge la teoria del doppio legame, i ricercatori tendevano di isolare da dei frammenti di comunicazione i messaggi schizofrenogeni. Bateson³¹ avvertiva che i doppi legami sono intessuti in una trama così complessa di comportamenti comunicativi, che il tentativo di separarli avrebbe portato a un totale snaturamento della situazione sperimentale (e della comunicazione). Allo stesso modo, la mente non contiene né oggetti né eventi, ma le differenze e le trasformate di differenze che viaggiano lungo gli archi di circuito, non-

ché le regole per generare le trasformate. Una mente che esiste come rete infinitamente complessa di circuiti interattivi può disvelarsi solo attraverso la connessione con un'altra mente in un *loop* più vasto, o ripercorrersi narrativamente nel processo di autoriflessione: ma è comunque un oggetto accessibile nell'ambito della comunicazione e del significato, e non in quello della realtà materiale, tangibile e obiettivabile.

Così, una mente neonatale non contiene né istinti né archetipi, ma modelli d'azione percettivo-affettivi innati, che entrano in memoria attraverso un processo di facilitazione, sono cioè selezionati dall'esperienza attraverso l'accoppiamento con una data configurazione delle variabili ambientali.

L'essere umano, fin dai primi giorni di vita, non soggiace né a forze, né ad impulsi, né a predisposizioni ereditarie alla rappresentazione e all'immaginazione, bensì aggiusta le proprie variabili vitali in base a dei sistemi di regolazione interattivi dell'omeostasi del Sé e della relazione con l'altro; questi sistemi di regolazione interattivi sono già presenti alla nascita e precablati per l'esperienza dell'incontro col "fornitore di cure", e una volta stabiliti determinano prima la relazione d'accudimento, e poi si ritrovano nella coazione a ripetere, vale a dire nelle relazioni successive con le figure significative, come modelli della vita affettiva.

5. Critica della ragione normativa e dispersione dei centri decisionali

La psicoanalisi ha profondamente modificato il sentire e l'autorappresentarsi dell'uomo contemporaneo. Essa ha introdotto nella nozione del vero il concetto di differenza. La logica di Aristotele ruota intorno al concetto di identità, la dialettica di Hegel intorno a quello di contraddizione. Il pensiero freudiano sfugge al tentativo di conciliazione degli opposti, per introdurre un'insanabile aporia nella dimensione coscienziale: quella di una differenza intesa come non-identità, come una dissomiglianza più grande del concetto logico di identità e di quello dialettico di distinzione. La psiche diviene il campo di manifestazione di istanze che eccedono lo schema antagonistico, nessuna corrispondenza è possibile stabilire tra il sistema conscio e quello cosciente, perché il primo non compare mai direttamente sulla scena della coscienza. L'esistenza della dimensione inconscia,



che trascende e allo stesso tempo fonda quella cosciente, assolutizza nel tempo – attraverso la coazione a ripetere e il principio di piacere – il sottofondo biologico-relazionale su cui si costruisce l'identità. Con la rivoluzione freudiana, dopo quelle di Copernico e di Darwin, l'Io non è più padrone in casa propria.

Quello a cui assistiamo nella psicoanalisi postmoderna è il reciproco dell'arco di circuito che dalla psicoanalisi influenza la cultura: qui è la cultura a introdurre nella psicoanalisi elementi di crisi e contraddizione. Il criterio veritativo del modello scientifico è posto in discussione, e ad esso subentra la pluralità e il conflitto delle interpretazioni nell'incommensurabilità dei giochi linguistici. Non solo, ma la psicoanalisi è stata accomunata ad altri sistemi filosofici, come il marxismo, nella critica della ragione normativa su cui si fonda. Nel pensiero postmoderno la performatività, introdotta dalla teoria dell'informazione, assurge a criterio saliente di efficacia: essa significa misurazione del rapporto *input/output*, ottimizzazione delle prestazioni di un sistema informativo. La crisi della ragione moderna, come perdita di un centro decisionale, diviene apertura alla molteplicità, intesa come autonomia e dispersione centrifuga dei plessi deci-

sionali, irriducibilità del gioco della verità come pluralità di narrative e di linguaggi, che esita nello scetticismo radicale verso tutti i linguaggi. Nel pensiero postmoderno l'insieme di pratiche discorsive, invece che cercare la verità, accentua il potere di finzione che anima la parola. Un sistema informativo persegue l'aumento di produttività dei soggetti-nodi della comunicazione impegnandoli in una pluralità dei flussi informativi, moltiplicando continuamente i livelli di comunicazione, a scapito dell'illusione di un centro referenziale fisso che, come l'*homunculus* di Dennett, sia la sede della coscienza e della direzione.

L'idea della mente come insieme di flussi informativi che percorrono una rete di circuiti cibernetici integrati, come pluralità di strutture narrative dove l'incommensurabilità dei giochi linguistici rende il criterio veritativo indecidibile, spazza l'ultima illusione, quella scientifica, che la psicoanalisi aveva professato dopo aver vanificato l'illusione religiosa.

¹ M. GIANNONI, *Teoria delle pulsioni, individuazione e crisi del matrimonio: alcune note sul tema relazionale*, «Studi junghiani», 1999, 5, 2, pp. 27-44.

² P. RICOEUR, *Le conflit des interpretations*, 1969, trad. it. *Il conflitto delle interpretazioni*, Jaca Book, Milano, 1972.

³ J.R. GREENBERG, S.A. MITCHELL, *Object relations in psychoanalytic theory*, 1963, trad. it. *Le relazioni oggettuali nella teoria psicoanalitica*, Il Mulino, Bologna, 1986.

⁴ H. HARTMANN, *Comments on the psychoanalytic theory of the ego*, 1950, trad. it. *Considerazioni sulla teoria psicoanalitica dell'Io*, in *Saggi sulla psicologia dell'Io*, Boringhieri, Torino, 1976; ID., *The development of ego conception in Freud's work*, 1956, trad. it. *Evoluzione del concetto dell'Io nell'opera di Freud*, in *Saggi sulla psicologia dell'Io*, cit.

⁵ H. HARTMANN, *Notes on the theory of sublimation*, 1955, trad. it. *Note sulla teoria della sublimazione*, in *Saggi sulla psicologia dell'Io*, cit.

⁶ R.D. FAIRBAIRN, *Psychoanalytic studies of the personality*, 1952, trad. it. *Studi psicoanalitici della personalità*, Boringhieri, Torino, 1970.

⁷ O.F. KERNBERG, *Object relations theory and clinical psychoanalysis*, 1976, trad. it. *Teoria della relazioni oggettuali e clinica psicoanalitica*, Boringhieri, Torino, 1980.

⁸ O.F. KERNBERG, *Aggression in personality disorders and perversions*, 1992, trad. it. *Aggressività, disturbi della personalità e perversioni*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 1993.

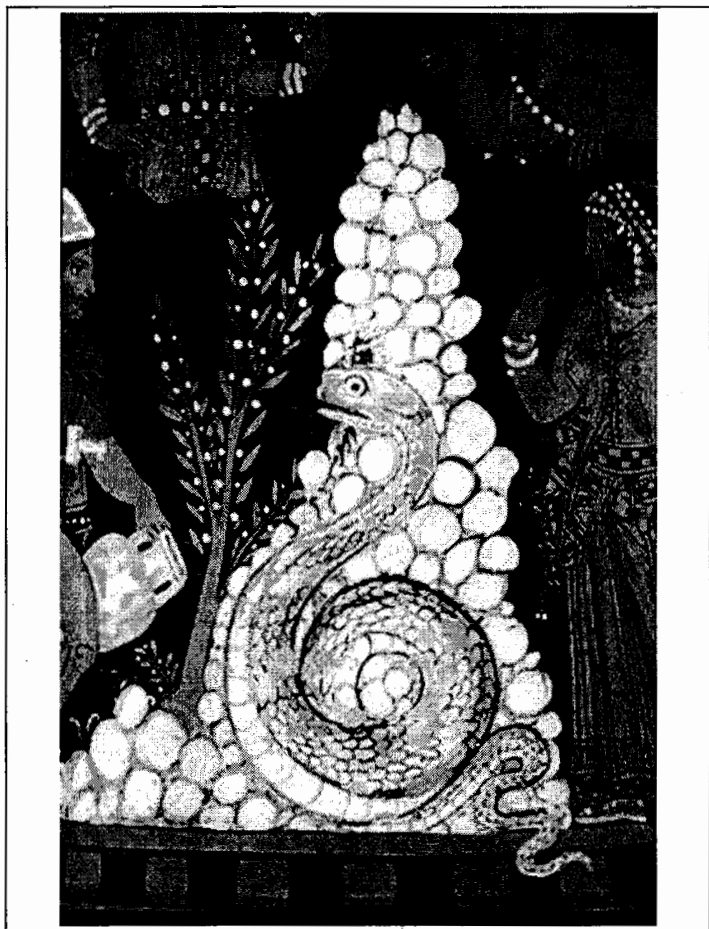
⁹ H. KOHUT, *The restoration of the Self*, 1977, trad. it. *La guarigione del Sé*, Boringhieri, Torino, 1980, p. 95.

- ¹⁰ *Ibid.* p.100.
- ¹¹ H. KOHUT, *How does analysis care?*, 1984, trad. it. *La cura psicoanalitica*, Boringhieri, Torino, 1986.
- ¹² E. WOLF, *On the developmental line of Self object relation*, in A. GOLDBERG (a cura di), *Advances in Self psychology*, International University Press, New York, 1980.
- ¹³ D.N. STERN, *The interpersonal world of the infant*, 1985, trad. it. *Il mondo interpersonale del bambino*, Boringhieri, Torino, 1987.
- ¹⁴ D.N. STERN, *The motherhood constellation. A unified view of parent-infant psychotherapy*, 1995, trad. it. *La costellazione materna*, Boringhieri, Torino, 1995.
- ¹⁵ R.N. EMDE, *Development terminable and interminable - 1. Innate and motivational factors from infancy*, «Int. J. Psycho-Anal.», 1988, 69, pp. 23-42.
- ¹⁶ J.D. LICHTENBERG, *Psychoanalysis and motivation* 1989, trad. it. *Psicoanalisi e sistemi motivazionali*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 1995, p. 5.
- ¹⁷ J. BREUER, S. FREUD, *Studien über hysterie*, 1893-95, trad. it. *Studi sull'isteria*, in *Opere*, vol. II, Boringhieri, Torino, 1968.
- ¹⁸ S. FREUD, *Zur dynamic der übertragung*, 1912, trad. it. *La dinamica della traslazione*, in *Opere*, vol. VII, Boringhieri, Torino, 1975.
- ¹⁹ M. GILL, *Analysis of transfert - Theory and technique*, 1982, trad. it. *Teoria e tecnica dell'analisi del transfert*, Astrolabio, Roma, 1985, p. 108.
- ²⁰ P. HAIMANN, *On Counter-transference*, 1950, trad. it. in C. ALBARELLA, M. DONADIO, *Il controtransfert*, Liguori, Napoli, 1986.
- ²¹ H. RACKER, *Transference and counter-transference*, 1968, trad. it. *Studi sulla tecnica psicoanalitica*, Armando, Roma, 1970.
- ²² J. SANDLER, *Countertransference and role-responsiveness*, 1976, trad. it. in C. ALBARELLA, M. DONADIO, op. cit., p. 194.
- ²³ J. CHUSED., *The evocative power of enactment*, «Journ. of the Am. Psychoan. Ass.», 1991, 39, pp. 615-39.
- ²⁴ O. RENIK, *Countertransference enactments and the psychoanalytic process*, in HOROWITZ M., KERNBERG O., WIEN-SHEL E., *Psichic structure and psychic change*, Int. Univ. Press, New York, 1993.
- ²⁵ I. HIRSCH, *Observing-participation, mutual enactment, and the new classical model*, «Contemporary Psychoanalysis», 1996, 3, trad. it. *Enactment: modello classico e modello interpersonale a confronto*, «Ricerca Psicoanal.», 1999, X, 2, pp. 179-206.
- ²⁶ P.F. PIERI, *Dizionario junghiano*, Boringhieri, Torino, 1998.
- ²⁷ T. NAGEL, *Other minds: critical essays*, Oxford University Press, Oxford, 1995.
- ²⁸ S.A. MITCHELL, *The analyst's knowledge and authority*, «Psychoanal. Q.», 1998, LXVII, pp. 1-31.
- ²⁹ D. DENNETT, *Il mito della doppia traduzione*, «Atque», 1997-98, 16, pp. 11-26.

³⁰ D. DENNETT, *Consciousness explained*, Little Brown, Boston, 1991.

it. *Doppio vincolo*, 1969, in *Verso un'ecologia della mente*, Adelphi, Milano, 1976.

³¹ G. BATESON, *Double bind*, 1969, trad.



IL PROBLEMA DELLA COSCIENZA NELLA SCIENZA DELLA MENTE

Paolo Francesco Pieri

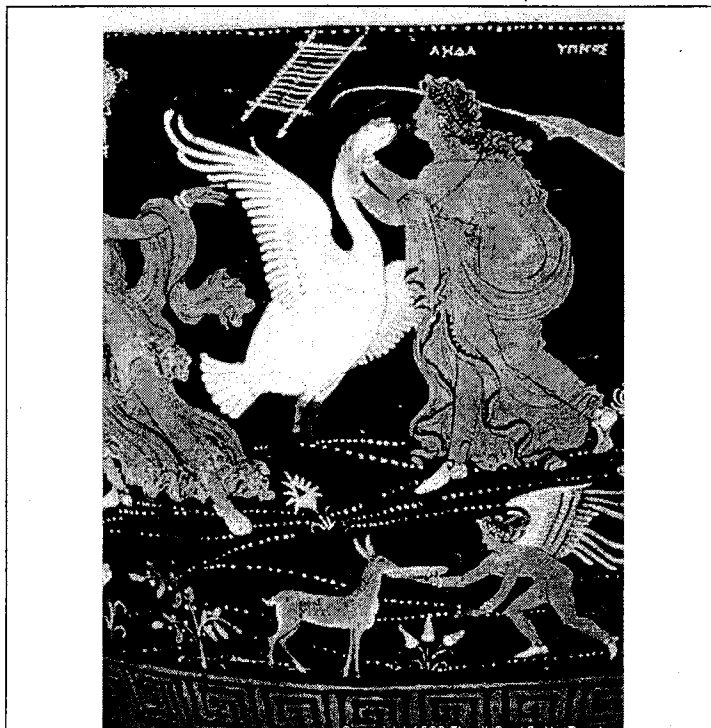
Ancora oggi alcuni studiano soprattutto la capacità di avere sensazioni e intenzioni e quindi ciò che noi chiamiamo "essere *coscienti*". Quando parlano dell'*esperienza cosciente*, si riferiscono al fenomeno per cui la mente (degli esseri umani adulti, ma anche quella dei bambini dotati di linguaggio così come quella dei bambini prelinguistici, qualcuno aggiungerebbe, senza esitazione, quella degli animali domestici e dei computer), è costituita non da uno bensì da innumerevoli, e talora simultanei, stati coscienti qualitativi. Chiamandoli "qualia", questi stessi pensano infatti a oggetti "ordinari" della mente, per esempio a: colori e odori, sapori e dolori; e ancora, piaceri e emozioni, intenzioni e desideri, speranze e stati d'animo. Come è esperienza di tutti, tali "stati qualitativi di coscienza" sono innumerevoli e fanno riferimento a certe nostre esperienze quotidiane, che per tipologie e gradazioni dette qui alla rinfusa, sono: felicità o infelicità nell'amore, dolore per le atrocità, noia assoluta di un pomeriggio neanche troppo piovoso, eccitazione di una manifestazione sportiva, interesse modesto per una pagina di giornale, disappore grave per un comportamento molesto, piccola gelosia verso un collega, ansia più o meno grave rispetto a qualcosa, slanci, abbattimenti...

*Il paradigma
dell'identità
coscienza-
mente*

Tali studiosi attingono alla tradizione moderna dove la coscienza è fondamentalmente lo stesso che mente, e propriamente il centro della mente e quindi il centro di noi come persone o soggetti.

Infatti da un lato, per Cartesio, la coscienza è l'essenza del pensiero e quindi dei fenomeni mentali: «Col nome pensiero intendo – egli scrive – tutte quelle cose che avvengono in noi, essendone noi coscienti [*nobis consciis*], in quanto vi è in noi coscienza di esse» (Cartesio, *I principi della filosofia*, 1641, Boringhieri, Torino 1967, p. 78). E dall'altro, per Locke, la coscienza è il centro della persona, e ciò è comprovato dal fatto che per chicchessia sarebbe impossibile percepire senza *percepire* che percepisce (Locke, *Trattato sull'intelletto umano*, 1690, 4 voll., trad. it. di C. Pellizzi, Laterza, Bari 1972, vol. II, XXVII, 11, p. 337).

Dall'intendere una identità tra coscienza e mente discende che la coscienza è capace di indagare in modo assolutamente completo la realtà psichica o mentale, e, quindi, che l'introspezione è non soltanto valida ma anche infallibile. Dall'intendere altresì che la coscienza è il centro del soggetto discende inoltre che il soggetto è trasparente a se stesso: costui è *tutto* lì dove il suo pensiero cosciente perviene. L'insieme delle due interpretazioni assegna pertanto alla sfera del pensiero un'autonomia rispetto a quella della natura, per cui la seconda non può meccanicamente spiegare la prima: e cioè le proprietà ultime della coscienza non possono ricevere una spiegazione naturale dalla scienza, per cui esse restano un 'mistero'. Da qui consegue che ciò che la ricerca empirica può prendere ad oggetto riguarderà, da un lato, le basi biologiche del pensiero (cfr. studi di anatomia e fisiologia del cervello) e da un altro lato, le leggi secondo cui i contenuti della coscienza, le idee, si connettono tra loro (cfr. teorie dell'associazionismo).



Paradigmi alternativi

Ma tali studiosi non possono non sapere che nella tradizione moderna questo paradigma è quello dominante ma non per questo resta senza importanti eccezioni.

Per fare solo due esempi: da un lato, permane una aspirazione alla spiegazione *meccanica* del pensiero; da un altro lato, si sviluppa l'idea di uno stato mentale *inconscio*.

Il primo paradigma alternativo è rappresentato da Hobbes (1588-1679), contemporaneo di Cartesio, secondo cui il pensare è da intendere come lo

stesso che il calcolare: «Quando si ragiona – egli scrive – non si fa altro che concepire la somma totale dell'addizione di particelle» (T. Hobbes, *Leviatano*, 1951, trad. it. di G. Micheli, La Nuova Italia Editrice, Firenze 1976, p. 40). Questa forma di "addizione" dovrà però aspettare gli sviluppi della logica moderna e i precursori della *computer science* (Alan Turing e John von Neumann) per essere propriamente riferita a ciò che in qualche modo dà luogo al pensiero, creativo, dell'uomo.

Il secondo paradigma alternativo è invece rappresentato da Leibniz, secondo cui la coscienza è qualcosa che subisce molteplici interruzioni (nel sonno, nello stordimento, nel deliquio) e si manifesta sullo sfondo di «una grande moltitudine di piccole percezioni (inconscie)» (G.W. Leibniz, *Monadologia*, 1720, trad. it. a cura di C. Calabi, Bruno Mondadori, Milano 1995, § 21, p. 36). E ciò viene posto in riferimento a quelle «piccole percezioni» e quindi a quelle «percezioni invisibili» che non accompagnate da riflessione e consapevolezza, da un lato formano «quel non so che, quei gusti, quelle immagini delle qualità sensibili, chiare nell'insieme ma confuse nelle parti; quelle impressioni che i corpi che ci circondano fanno su di noi», e dall'altro (e insieme) garantiscono la continuità della vita psichica: proprio da quello sfondo (e insieme ad esso) insorgerebbero le nostre percezioni distinte e coscienti (G.W. Leibniz, *Nuovi saggi sull'intelletto umano*, 1703, Laterza, Bari, 1963, p. 17).

Spesso viene per altro inteso che la coscienza non gioca alcun ruolo nel suo reagire *automaticamente* alle sollecitazioni dell'ambiente: molti comportamenti umani sono infatti considerati come semplici risposte del sistema nervoso a determinati stimoli motori. A questa concezione perviene quella psicobiologia ottocentesca che estende al funziona-

mento cerebrale il modello dell'arco riflesso. Secondo un tale modello esisterebbe un *inconscio neurologico* e quindi una «cerebrazione inconscia», di competenza del sistema nervoso centrale, cui corrispondono operazioni mentali che il soggetto non percepisce e non può percepire (M. Gauchet, *L'inconscio cerebrale*, 1992, trad. it., Il Melangolo, Genova, 1994).

All'interno di questo ambito gli studiosi sanno anche della costituzione delle seguenti altre nozioni (e non possono ignorarle).

C'è da un lato, l'*inconscio filosofico* che Schopenhauer, Hartmann e Nietzsche riprendono dal Romanticismo tedesco (cfr. M. Gauchet, cit.).

C'è da un altro lato, l'*inconscio ereditario* che si discute in ambito del darwinismo sociale.

C'è ancora, l'*inconscio psichico* che nasce dalla critica che Freud pone all'identificazione tra psichico e cosciente, per cui intende da un lato che «i processi psichici sono di per sé inconsci» e dall'altro che «di tutta la vita psichica sono coscienti soltanto alcune parti e alcune singole azioni» (S. Freud, *Introduzione alla psicoanalisi*, 1917, trad. it. in *Opere*, vol. 8, Bollati Boringhieri, Torino, 1989, p. 205). Molte sono state del resto le prove apportate dalla teoria psicoanalitica secondo cui la coscienza nulla sa di molti di quegli atti che la psiche compie per l'appunto inconsciamente, per cui il sapere cosciente che l'individuo effettivamente contiene in un determinato istante è estremamente ridotto: i dati della sua coscienza sono lacunosi e tale «decorso dei processi consci» è effetto di processi inconsci, per cui i suoi dati coscienti sono «risultati intellettuali la cui elaborazione ci è rimasta oscura» (S. Freud, *Metapsicologia*, 1915, trad. it., in *Opere*, vol. 8, Bollati Boringhieri, Torino, 1989, pp. 50-51).

*La coscienza
e l'ordine na-
turale*

Il rapporto tra coscienza e ordine naturale è comune nell'attualità una domanda cruciale, dal punto di vista metodologico. In altri termini ci si chiede quanto sia possibile una teoria scientifica della coscienza, e se si all'interno di quali linee.

In questa prospettiva ci si domanda in che modo l'esperienza cosciente, che è reale e indubitabile, sia per il senso comune sia per la nostra convinzione più intima, possa stare in rapporto, e quindi sia integrabile oltre che paradossalmente e antinomicamente, con quell'altra realtà che è quella scoperta e insieme illustrata dalla nostra immagine fisica del mondo, ovvero sia dalla visione del mondo fornita dalle scienze naturali.

Insieme a ciò ci si domanda se si possa attendere una qualche soluzione a questioni del tipo: come sia possibile un tale fenomeno; in qual modo, forze e particelle diano vita a un tale fenomeno; e, ancora, quanto questo fenomeno sia prevedibile.

Per provare a rispondere a tali questioni, secondo un tale metodo, ci si è trovati a porre altre questioni che dell'esperienza cosciente riguardano da un lato il *meccanismo*, da un altro lato il *confine*, da un altro lato ancora lo *scopo*, e infine la *modalità*. Per cui ci siamo chiesti, nell'ordine: a) qual è l'organizzazione della materia che la origina? e quindi è biologica? è elettronica? è comunque un meccanismo? è un insieme di processi elettrochimici e (o) computazionali a livello del tessuto cerebrale? b) in che punto della scala evolutiva emerge? e come tale punto è determinabile? c) a che serve? d) perché determinati organismi l'avrebbero sviluppata? e) in che modo un insieme di cellule o una sequenza di stati elettronici possono dare vita a quella realtà multicolore che è la nostra esperienza interna?

A partire dall'interrogativo *d* si è costituita la nozione di "coscienza fenomenica".

Con essa si designa quell'esperienza che ciascuno di noi vive *in prima persona* ogni qual volta è vigile e consapevole, per cui l'espressione essere "auto-coscienti" indica l'essere capaci di padroneggiare l'uso del pronome di prima persona "io". Costituiscono una tale area, già così affollata, domande del tipo: — perché *solo io* posso sentire un certo stato cosciente, per esempio il mio dolore? — perché per capire un certo stato cosciente bisogna essere *nei propri panni*, ovvero percepirlo nella propria prospettiva? — dato che c'è una descrizione fisica completa del movimento di ogni corpo, come può l'esperienza cosciente fare una differenza? — possiamo immaginare creature fisicamente identiche a noi, ma prive di stati mentali (gli 'zombies')? — perché non è possibile avere *esperienza* della propria esperienza senza modificarla? — perché quando esperisco una parte del mio corpo lo esperisco come mio, e quindi in modo diverso rispetto agli altri oggetti della percezione?

*Due nozioni
di mente*

Si sono costituite correlativamente due nozioni di mente dalla cui distinzione discende per un verso il problema del rapporto tra loro, e per un altro il paradossale che contrappone esperienza ordinaria e concettualizzazione scientifica della stessa attività mentale.

La prima nozione è quella di "mente fenomenica" che indica l'esperienza soggettiva facendo riferimento all'esperienza ordinaria, per cui "mente" sta per il luogo dell'esperienza soggettiva nella quale si vivono in prima persona gli stati psicologici interiori.

La seconda è quella di "mente cognitiva" che della mente è la concettualizzazione scientifica, e quindi la nozione tecnica propria delle scienze cognitive e del cervello. In questo costrutto della psicologia scientifica la mente è assimilata, per esem-

pio, a una serie di processi di elaborazione e gestione dell'informazione che mediano tra *input* percettivi e *output* comportamentali, che per l'appunto sono descrivibili in termini oggettivi, e in quanto tali in terza persona.

Fondamentalmente si è finito con l'assistere alla divaricazione secondo cui la coscienza nella prima espressione è l'essenza inequivocabile della mente, e nella seconda è una eco, un po' sfocata e molto dubbia, dei processi che realmente governano il pensiero. Nelle molteplici teorie scientifiche della mente, una delle prospettive considera che i processi coscienti sono una parte, piccolissima, dei fenomeni mentali: come la punta di un iceberg. Essa emergerebbe da quel mare di elaborazioni inconsce che sono i processi cognitivi sub-personali, inaccessibili al soggetto e che sono poi quelli definibili a pieno titolo come mentali. Ciò che caratterizzerebbe i fenomeni psichici è il loro ruolo nell'elaborazione dell'informazione, e non già l'esperienza soggettiva che ne abbiamo. Il vero pensiero sarebbe quello che avviene a livello computazionale, per cui la coscienza fenomenica è ancora intesa come una eco, non attiva, di questo livello (William James, 1904, p. 34).

In tutto ciò non sono però eludibili differenti problemi che vanno ulteriormente approfonditi e che schematicamente attengono al carattere della *riduzione*, all'idea di *causalità* mentale, alla nozione di *spiegazione* in psicologia. Su tali tematiche sono infatti sempre auspicabili dibattiti approfonditi.

Tre
soluzioni del
"vuoto esplicativo"

Fino ad ora, nel comprendere la genesi dell'esperienza cosciente attraverso una teoria naturalistica della coscienza, ci siamo trovati di fronte fondamentalmente a tre tipi di soluzioni che affrontano in vario modo il cosiddetto "vuoto esplicativo" tra coscienza e ordine naturale o mondo fisico:



1° Il *riduzionismo* che *risolve* il “vuoto esplicativo” spiegando la realtà della coscienza sulla base di ipotesi di tipo ‘fisico’, oggettivo e idealmente accessibile all’indagine scientifica. In questo ambito l’esperienza soggettiva è spiegata nei termini di un qualcosa d’altro, che può essere: a) *uno stato cognitivo o neurobiologico* per cui la coscienza è lo stesso che quell’insieme di meccanismi di automonitorag-

gio con cui il cervello accede ai propri stati interni; b) *un prodotto di quegli schemi di attivazione e trasmissione dell'informazione nervosa* nel cervello che permettono di 'unificare' in uno spazio di lavoro una serie di informazioni elaborate in modo parallelo e distribuito; c) *la rappresentazione*, per cui il pensiero cosciente è lo stesso che il contenuto rappresentativo con cui la mente si rapporta con la realtà.

2° L'*antiriduzionismo* che accetta il "vuoto esplicativo" ammettendo che tra l'esperienza soggettiva e le sue basi computazionali o biologiche esiste un residuo "misterioso" che non si lascia ridurre dalle scienze naturali. Da questa prospettiva derivano alla prospettiva stessa una serie di differenti ammissioni di tipo ontologico: a) *dualismo delle proprietà*, per cui si riconosce la possibilità dell'esistenza di entità materiali dotate di proprietà non fisiche; b) *dualismo metafisico* per cui mente e corpo sono due sostanze differenti; c) *incompleta analizzabilità della coscienza* perché quest'ultima è parte delle componenti elementari dell'universo (come le grandezze fondamentali della fisica).

3° L'*eliminativismo* che dissolve il "vuoto esplicativo" interpretando la difficoltà di ricondurre la coscienza alle scienze naturali come prova della fragilità ontologica della coscienza stessa, per cui ritiene che una tale nozione vada abbandonata in quanto erronea e scorretta così come è del resto avvenuto, nella storia della scienza, a nozioni quali il "flogisto" e il "moto perpetuo". Che sono ormai "voci", seppure divertenti, dell'interessante *Forse Queneau. Enciclopedia delle scienze anomale* (Zanichelli, Bologna, 1999, cfr. rispettivamente p. 168 e pp. 272-273. Sulla teoria del flogisto cfr. in particolare P. Rossi, *La nascita della storia moderna in Europa*, Laterza, Roma-Bari, 1997, p. 228).

*Vie
alternative*

C'è ancora da porsi una domanda cruciale, dal punto di vista metodologico: la coscienza rappresenta un limite invalicabile di ciò che possono dirci le scienze naturali, per cui quest'ultime sono in fondo un posto sbagliato dove cercare risposte a quello che viene chiamato il "mistero" della coscienza?

Insieme a molte altre tradizioni di pensiero, vengono comunque ignorate, più o meno volutamente, quelle che seguono.

1° La coscienza è una metafora della cultura e in quanto tale occorre seguire l'uso che della parola se ne fa nella nostra forma di vita (cfr. L. Wittgenstein, *Ricerche filosofiche*, 1953, trad. it., Einaudi, Torino, 1963; Id., *Osservazioni sulla filosofia della psicologia*, 1980, trad. it., Adelphi, Milano, 1990).

2° La coscienza "astratta" è da contrapporre al mondo dal paradigma insorto attraverso la metafisica e l'epistemologia cartesiana, per cui occorre ricercare nella concretezza dell'"esserci" le radici di una più adeguata antropologia filosofica che possa segnare definitivamente la "crisi del soggetto" (cfr. M. Heidegger, *Essere e tempo*, 1927, trad. it., Longanesi, Milano, 1970).

3° La coscienza, nelle sue strutture fenomeniche, può ricevere una descrizione accurata dalla fenomenologia che mostra una "regione ontologica" diversa da quella indagata dalle scienze della natura (cfr. E. Husserl, *Idee per una fenomenologia pura e per una filosofia fenomenologica. Libro primo. Introduzione generale alla fenomenologia pura*, 1913, trad. it., Einaudi, Torino 1965, reprint 1981).

4° Della coscienza occorre affrontare il problema del suo rapporto con l'inconscio (cfr. l'enorme letteratura psicoanalitica post-freudiana, ecc.)

5° La coscienza individuale si costituisce nel processo che si instaura insieme al suo rapporto con l'altro (individuo, società, cultura), per cui della co-

scienza occorre affrontare la questione del suo carattere fondamentale "dialogico" (cfr. alcuni studi di Antropologia sociale e di Sociologia, il problema dell'"ascolto" in certe promettenti ricerche nell'Estetica, e certa Psicologia analitica italiana).

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

La bibliografia sull'argomento è sterminata, per i cenni essenziali si rinvia a M. Di Francesco, *La coscienza*, Laterza, Roma-Bari, 2000, e al mio articolo "Coscienza", in «Enciclopedia italiana. Appendice 2000», vol. A-LA, Istituto dell'Enciclopedia italiana, Roma, 2000, pp. 439-444.

FASCICOLI PUBBLICATI

fascicolo 1

COMPOSIZIONI E SCOMPOSIZIONI

saggi di: S. Vitale, M. Trevi, C. Sini, A. Ballerini e M. Rossi-Monti, M. Bianca, R. Bodei, F. Petrella, P. Fidanza, A. Barchiesi

fascicolo 2

LEGAMI DELLA COSCIENZA.

saggi di: P.F.,Pieri, S. Moravia, M.I. Marozza, S. Vitale, A.M. Iacono, E.V. Trapanese, G. Coricato, A. Ruberto, P. Fidanza, L. Preta

fascicolo 3

CONOSCENZA E DELIRIO

saggi di: C. Sini, C. Tullio-Altan, S. Vitale, M. Rossi-Monti, M. Ferrara, G. Trippi, G. Maffei, S. Natoli

fascicolo 4

PERCEZIONE E CONOSCENZA

saggi di: P.F. Pieri, S. Vitale, M.A. Iacono, L. Pizzo Russo, R. Luccio, S. Tognozzi, P. Farneti, G. Concato, P. Barone, L. Aversa, P. Galli, M. Bianca

fascicolo 5

NARRAZIONE E CONOSCENZA

saggi di: C. Sini, G. Trippi, M. Lavagetto, B. Ferraro, R. Rella, M.C. Ugolini, S. Fissi, G. Stanghellini
B. Caporali intervista H.-G. Gadamer

fascicolo 6

PSICOTERAPIE E VISIONI DEL MONDO

saggi di: M. Trevi, U. Galimberti, M. Francioni, E. Borgna, C. Sini, P.A. Rovatti, U. Soncini, M. La Forgia, G. Coricato, P.F. Pieri, S. Vitale

fascicolo 7

SOGLIE DELL'ALTERITÀ

saggi di: S. Tagliagambe, D. Napolitani, F. Desideri, A. Fabris, S. Vitale, M.I. Marozza, S. Candreva, M. Rosso, R. Genovese, B. Caporali, E. Pizzichetti, M. Piazza, F. Rella

fascicolo 8

I MODI DELLA CURA

saggi di: C. Sini, M. Trevi, G. Jarvis, P.F. Pieri, A.A. Semi, C. Maffei, A. Vaccaro, G. Maffei, B. Callieri, V. Marzi, S. Manghi, A. Pagnini, L. Lentini

fascicolo 9

IL SÉ. PRIMA PARTE: DEFINIZIONI E COSTRUZIONI

saggi di: C. Sini, M. Ruggenini, F. Desideri, M. Ammaniti (intervista a cura di F. Cesaroni), G. Sassanelli, G. Trippi, G.G. Rovera, A. Clivio, G.O. Longo, M. Piazza, P.F. Pieri e D.C. Dennett

fascicolo 10

IL LASCITO DI FEYERABEND. COMMENTARIO ITALIANO A CURA DI P.F. PIERI

saggi di: P.K. Feyerabend, Paolo Rossi, C. Sini, S. Tagliagambe, E. Bellone, L. Lentini, A. Pagnini, L. Handjaras

fascicolo 11

VOCI DEL SÉ: COSCIENZA - AUTOCOSCIENZA - IDENTITÀ

saggi di: F. Corrao, V. Vitiello, G. Jarvis, I. Valent, P.F. Pieri, F. Desideri, S. Fissi, A. Fabris, M. Toselli - P. Molina, S. Piro

fascicolo 12

REALTÀ E IMMAGINAZIONE

saggi di: C. Sini, S. Tagliagambe, P. Aite, M.I. Marozza, S. Fissi, L. Lentini, F. Desideri, F. Barison, G. Campioni
epistolario: F. Nietzsche/ M. Maier.

fascicolo 13

ANCORA LA PSICOPATOLOGIA?

saggi di: A. Ballerini e A. Ballerini, G. Benedetti, E. Borgna, B. Callieri, G. Calvi e L. Calvi, E. D'Agostino e M. Trevi, L. Del Pistoia, G. Gozzetti, F. Petrella, M. Rossi Monti e G. Stanghellini

fascicolo 14/15

DIALOGO, CONVERSAZIONE, ASCOLTO...

saggi di: R. Dottori, S. Ghisu, A. Marinotti, M.I. Marozza, C. Nicolini, A. Peruzzi, F. Petrella, P.F. Pieri, A. Zhok
Materiali: E. Tugendhat

fascicolo 16

COSCIENZA PLURALE

saggi di: P.F. Pieri, D. C. Dennet, F. Desideri, S. Fissi, M. La Forgia, S. Tagliagambe, G. Trautteur, I. Valent, G. Vitiello
Intervista a D. Henrich

fascicolo 17

PASSIONI DELL'ANIMA

saggi di: M. Vegetti, J. Starobinski, C. Sini, R. Dalle Luche, R. Rossi e P. Fele, P. Lorenzi, M. Rossi Monti, E. Minkowski, A. Zhok

fascicolo 18/19

VERITÀ E EFFICACIA

saggi di: P. Rossi, U. Galimberti, U. Fadini, A. Rainone, S. Ghisu, M.I. Marozza, M. La Forgia, A. Ruberto, M. Innamorati, e M. Trevi, L. Aversa, A. Iapoce, S. Benvenuto

fascicolo 20/21

PATOLOGIE DELLA COSCIENZA

saggi di: F. Frontisi-Ducroux, F. Desideri, N. Humphrey e D. C. Dennett, L. Aversa, M. Mancina, G. Liotti, M. La Forgia, M. Innamorati, S. Fissi, P. F. Pieri

INDICE PER AUTORE

- Aite* La visibilità da conquistare: note sull'immaginazione in analisi, 12
- Ammaniti* Attualità ed evoluzione del concetto di "Sé" in psicoanalisi, 9
- Aversa* La schizofrenia: una patologia della funzione simbolica. Anomia percettiva e devianza del conoscere, 4
- Aversa* L'esperienza antinomica della psicoterapia, 18/19
- Aversa* La coscienza e i suoi disturbi, 20/21
- Ballerini e Rossi Monti* Delirio, scacco gnoseologico, limiti della comprensibilità, 1
- Ballerini Arnaldo e Ballerini Andrea* Affetti e delirio, 13
- Barchiesi* «Atque» e *atque*, 1
- Barison* Risposta "originale": vetta ermeneutica del Rorschach, 12
- Barone* Sul non-nato, 4
- Bellone* Sulle italiche fortune del Professor Feyerabend, 10
- Benedetti* Intenzionalità psicoterapeutica, 13
- Benvenuto* Verso una verità che ci libera dalla dipendenza?, 18/19
- Bianca* *Téhne o épistème*: quale stato della psicoterapia, 1
- Bianca* Oggetto percettivo e percezione, 4
- Bodei* Un episodio di fine secolo, 1
- Borgna* I confini Io-Mondo nella *Wahnstimmung*, 3
- Borgna* La psicoterapia delle psicosi e le sue premesse filosofiche, 6
- Borgna* C'è ancora un senso nella psicopatologia?, 13
- Callieri* "Curare" o "prendersi cura di". Il dilemma psichiatrico della responsabilità esistenziale, 8
- Callieri* Inquadramento antropologico dell'esperienza d'incontro con lo psicotico, 13
- Calvi G. e Calvi L.* Nora: un'immagine letteraria dell'esaltazione, 13
- Campioni* La difesa dell'illusione metafisica: una "wagneriana" respon-

- de a Friedrich Nietzsche, 12
- Candrea* Perversione e caduta dell'alterità, 7
- Caporali* L' "altro" tra differenza e pluralità, 7
- Clivio* L' "io" biologico, 9
- Concato* *Thymós*, 2
- Concato* Note su percezione, intuizione e complessità nella psicologia di C.G. Jung, 4
- Concato* Gadamer, Jung e Bateson. Il colloquio psicoterapeutico in forma di dialogo, 6
- Corrao* Sul sé gruppale, 11
- Dalle Luche* Noia, 17
- D'Agostino e Trevi* Psicopatologia e psicoterapia, 13
- Del Pistoia* Psicopatologia: realtà di un mito, 13
- Dennet* Il mito della doppia trasduzione, 16
- Desideri* L'alterità come soglia critica, 7
- Desideri* La fuga in sé. Variazioni sul tema della coscienza, 9
- Desideri* *Resonabilis Echo*. La coscienza come spazio metaforico, 11
- Desideri* Al limite del rappresentare: nota su immaginazione e coscienza, 12
- Desideri* Il velo dell'autocoscienza: Kant, Schiller e Novalis, 16
- Desideri* Kant: la malattia mentale come patologia della coscienza, 20/21
- Dottori* Oltre la svolta ermeneutica?, 14/15
- Fabris* Dalla confusione "ronzante e fiorita" di James al bambino "supercompetente". Note sulla genesi della percezione visiva, 4
- Fabris* Il sacro e l'alterità, 7
- Fabris* L'esperienza del sé, 11
- Fadini* Verità e pratiche sociali, 18/19
- Ferrara* La trama, 3
- Ferrara* Arte combinatoria e processi di pensiero nelle *Città invisibili* di Italo Calvino, 5
- Feyerabend* Università e primi viaggi: Un'autobiografia, 10
- Fidanza* Lutto e perdita del soggetto, 1
- Fidanza* Legame emotivo e conoscenza, 2
- Fissi* L'orientamento prospettico-narrativo nella psicologia del profondo, 5
- Fissi* Il labirinto del sé, 11
- Fissi* I molti e l'uno in alchimia: *l'immaginatio* come luogo di integrazione e di confusività della materia psichica, 12
- Fissi* Materia, forma, mente e coscienza, 16

- Fissi* La coscienza nella metapsicologia post-moderna, 20/21
- Francioni* L'atteggiamento filosofico fondamentale delle psicoterapie, 6
- Frontisi Ducroux* Disturbi della personalità e tragedia greca, 20/21
- Gadamer* Pensare le regole (a cura di B. Caporali), 5
- Galimberti* Filosofia e psicoterapia, 6
- Galimberti* La verità come efficacia, 18/19
- Galli* Lettura razionale dell'oggetto e tenacia dei linguaggi consolidati, 4
- Genovese* La negazione e l' "altro", 7
- Ghisu* Dialogo, scienze, verità, 14/15
- Ghisu* Spiegazione, descrizione, racconto, 18/19
- Gozzetti* La perdita del sentimento del Sé. Tra psicopatologia fenomenologica e psicoanalisi, 13
- Handjaras* Critica del metodo e utopia pluralista del relativismo di P.K. Feyerabend, 10
- Henrich* Intervista, 16
- Humphrey e C. Dennett* Parlando per i nostri Sé, 20/21
- Iacono* L'idea di *zòon politikòn* e la conoscenza come costruzione, 2
- Iacono* Valori condivisi e processi cognitivi, 4
- Iapoce* Il soggetto tra continuità e discontinuità, 18/19
- Innamorati e Trevi* Verità e efficacia in una prospettiva junghiana, 18/19
- Innamorati* La psicopatologia in théodule ribot, 20/21
- Jervis* Corporeità e quotidianità nell'esperienza analitica, 8
- Jervis* Identità, 11
- La Forgia* Il rapporto Freud-Mach: una prima ricognizione, 6
- La Forgia* Psicodinamica intenzionale, 16
- La Forgia* Le parole dell'efficacia nella clinica psicoanalitica, 18/19
- La Forgia* Livelli di coscienza e sensibilità clinica, 20/21
- Lavagetto* Dall'*Accademia Spagnola* al romanzo storico. Appunti sulla spiegazione e sulla messa in intreccio nell'opera di Freud, 5
- Lentini* Ragione critica, razionalità scientifica, relativismo, 8
- Lentini* Anarchismo, irrazionalismo, post-razionalismo, 10
- Lentini* Immagine metodologica e "realtà" scientifica sulla teoria anarchica della conoscenza, 12
- Liotti* Trauma e dissociazione alla luce della teoria dell'attaccamento, 20/21
- Long* Il sé tra ambiguità e narrazione, 9
- Lorenzi* "Bruciar d'amore", 17
- Luccio* Complessità e autoorganizzazione nella percezione, 4
- Maffei, C.* Fondamenti dell'apparato per pensare i pensieri, 3

- Maffei, C. L'ambiente della cura, 8
- Maffei, C. La psicoterapia e il modo indicativo, 8
- Mancia Sulle origini della coscienza e del sé, 20/21
- Manghi Di alcune orme sopra la neve, 8
- Marinotti Il dialogo ermeneutico per Gadamer, 14/15
- Marozza Le 'convinzioni del sentimento': desiderio e ragione nella psicologia del profondo, 2
- Marozza Il senso dell'alterità onirica, 7
- Marozza L'immaginazione all'origine della realtà psichica, 12
- Marozza L'attualità come vincolo interpretativo, 14/15
- Marozza La ricerca della verità come etica della cura, 18/19
- Marzi Il mondo della cura nel servizio psichiatrico territoriale, 8
- Minkowski L'affettività, 17
- Moravia *Homo loquens*. Immagini della comunicazione e immagini dell'uomo nel pensiero contemporaneo, 2
- Napolitani Le figure dell'altro da pre- a trans-figurazioni, 7
- Natoli Lo spazio della filosofia, 3
- Nicolini Il colloquio di ricerca tra conversazione e colloquio clinico, 14/15
- Nietzsche/Maier Epistolario, 12
- Pagnini Davidson, Freud e i paradossi dell'irrazionalità, 8
- Pagnini "Vedere la scienza con l'ottica dell'artista": note su Feyerabend e il significato filosofico dell'arte, 10
- Peruzzi Intermezzo sul significato, 14/15
- Petrella Il messaggio freudiano e la psichiatria del presente, 1
- Petrella Sulla psicopatologia: caute riflessioni di uno psichiatra che non disdegna la psicoanalisi, di uno psicoanalista che non disdegna la psicopatologia, 13
- Petrella L'ascolto e l'ostacolo, 14/15
- Piazza L'alterità e il *mélange*, 7
- Piazza Il sé molteplice di Fernando Pessoa, 9
- Pieri I margini della conoscenza, 2
- Pieri La visione e le cose. Una conversazione sulla simultaneità, 4
- Pieri Segno, simbolo e conoscenza. Per una epistemologia critica del pensiero di Jung, 6
- Pieri Attraverso il dire, 8
- Pieri "Sono io, questo?" Ovvero, il Selbst nel pensiero di C.G. Jung, 11
- Pieri Dialogo, confutazione, dialettica, 14/15
- Pieri Coscienza plurale, 16
- Pieri Il problema della coscienza nella scienza della mente, 20/21

- Pieri e Dennet* Il sé e i sé. Quale tipo di realtà?, 9
- Piro* Antropologie trasformazionali e filosofie diadromiche, 11
- Pizzichetti* L' "altro" invisibile, 7
- Pizzo Russo* Percezione e conoscenza, 4
- Preta* Fare artistico, fare analitico, 2
- Rainone* Razionalità: vincoli *a priori* e indagini empiriche, 18/19
- Rella* L'arte e il pensiero. Il pensiero dell'arte, 5
- Rella* Porte sull'ombra, 7
- Rossi, Paolo* P.K. Feyerabend: un ricordo e una riflessione, 10
- Rossi, Paolo* Il conoscere come fare, 18/19
- Rossi, Romolo e Fele* Clinica della nostalgia e patologia del *Nestos*, 17
- Rossi-Monti* Il delirio tra scoperta e rivelazione, 3
- Rossi-Monti* Sulle orme della vergogna, 17
- Rossi-Monti e Stanghellini* Nosografia e psicopatologia: un matrimonio impossibile?, 13
- Rosso* Realtà e possibilità di un incontro, 7
- Rovatti* Il giro della parola. Da Heidegger a Lacan, 6
- Rovera* Formazione del Sé e patologia borderline, 9
- Ruberto* Note sulla paradossalità dello psichico negli scritti di C.G. Jung, 2
- Ruberto* Appunti su "verità e efficacia" nel lavoro psicoterapeutico, 18/19
- Ruggenini* Il principio dell'io. Io, gli altri, l'alterità come abisso, 9
- Sassanelli* L'lo e il Sé, 9
- Semi* Interrogativi attuali sulla cura, 8
- Sini* I segni della salute, 1
- Sini* La quarta casella, 3
- Sini* Narrazioni e suoni di flauto, 5
- Sini* La verità di rango superiore. Considerazioni sui *Seminari di Zollikon*, 6
- Sini* I modi come cura, 8
- Sini* La voce del Sé e la signora Darwin, 9
- Sini* Il mito del mito. Confini problematici dell'epistemologia feyerabendiana, 10
- Sini* Immaginazione e realtà, 12
- Sini* La passione della verità, 17
- Soncini* Fenomenologia e psicologia, 6
- Stanghellini* Percorsi psicopatologici. La disforia e il tragico, 5
- Starobinski* Macchine e passioni. Il modello di Galeno, 17
- Tagliagambe* Evento, confine, alterità, 7
- Tagliagambe* I presupposti dell'anarchismo epistemologico di Paul K.

- Feyerabend, 10
- Tagliagambe Creatività, 12
- Tagliagambe L'identità è il destino dell'uomo, 16
- Tognozzi I molti problemi insoluti della percezione che rivolge i problemi, 4
- Toselli, Molina Il bambino davanti allo specchio: l'interazione e la costruzione del sé, 11
- Trapanese Il problema della definizione sociale di realtà, 2
- Trautteur Distinzione e riflessione, 16
- Trevi Configurazioni e metafore della psicologia e dell'analisi, 1
- Trevi Inchiesta ingenua sulla natura della psicoterapia, 6
- Trevi I modi manipolativi della psicoterapia, 8
- Trippi Perdita di sé e perdita del mondo nell'esperienza psicotica, 3
- Trippi Shahrazàd e la psicoterapia, 5
- Trippi Lo specchio delle brame. L'io e il soggetto agli esordi della teoria lacaniana, 9
- Tullio-Altan Delirio e esperienza simbolica, 3
- Ugolini Ricerca di senso e psicoanalisi in Wittgenstein, 5
- Vaccaro Il sapere nel gioco linguistico della cura. Un *excursus* attraverso l'opera di Freud, 8
- Valent L'identità come relazione, 11
- Valent La coscienza secondo Hegel, 16
- Vegetti La psicopatologia delle passioni nella medicina antica, 17
- Vitale Una macchia di inchiostro di Freud. Note sulla conoscenza dell'evento, 1
- Vitale Estetica dell'analisi, 2
- Vitale La coscienza della simultaneità, 3
- Vitale Percezione e identità. Osservazioni sull'accadere del soggetto, 4
- Vitale Il sentimento della ricorsività. Sulla possibilità del cambiamento attraverso la filosofia e la psicoterapia, 6
- Vitale Distanze, 7
- Vitiello, V. Violenza e menzogna dell'autocoscienza, 11
- Vitiello, G. Dissipazione e coscienza, 16
- Zhok Per un concetto formale di libertà, 14/15
- Zhok Passione e contraddizione materiale: un modello, 17

