

La visione del mondo nella schizofrenia

Salomon Resnik

Parigi, marzo 1996

W. Dilthey in una sua conferenza dal titolo "Immaginazione poetica e delirio"(1886), pubblicata nel testo "Nel Mondo dello Spirito" (*Die geistige welt*) parla di un possibile dialogo fra pensiero filosofico e psichiatria, che egli considera un approccio necessario e fruttuoso. Egli ritiene importante sviluppare una ermeneutica, o capacità di lettura del sentire e del pensare propria dello spirito umano. Tale disciplina si collegherebbe all'arte medica.

Dilthey ritiene che ci sia una radice comune tra la capacità di sognare ,la tendenza a delirare e l'immaginazione poetica . Egli segnala che la parentela tra poesia, sogno e follia era già stata osservata da Democrito, il quale si esprimeva con queste parole: "un vero poeta non potrebbe realizzarsi senza un certo '*delirio divino*' . La nozione di *delirio divino* apparteneva anche a Platone, il quale parlava di forze celesti, o divine, e di forze della natura, o terrene. Tra i deliri di origine celeste o "divini" Platone poneva il "delirio dei profeti", ispirati da Apollo, e i deliri dei poeti ispirati dalle muse.

Un poeta di lingua spagnola (d'origine cilena) Vicente Huidobro legato ai surrealisti, parla del '**creazionismo**', (*Manifesto sul creazionismo, Ed. de la Revue Mondiale, Paris, 1925*) una teoria estetica generale che concepisce nel 1912 e che consegna nel suo primo articolo pubblicato per la rivista cilena '*Musa Joven*' (nr. 5).

Huidobro scrive: '*il regno della letteratura é finito. Il ventesimo secolo sarà il regno della poesia nel vero senso greco della parola "poiesis" creazione*'.

Il poema creazionista si compone di immagini inventate, di metafore. Crea un suo proprio mondo, che non esiste formalmente ma che *è reale in se stesso* . Questo rimanda all'esperienza surrealista del meraviglioso e dello straordinario nel quotidiano, così come è stato concepito da André Breton e Pierre Mabille . Quando in un poema si dice *"Il passero fa il suo nido nell'arcobaleno"* , si presenta un fatto nuovo, mai visto, che non si avvererà mai, ma che vorremmo tanto vedere.

I poemi del creazionismo possono acquistare proporzioni cosmogoniche e sublimi.

In un altro momento il poeta Huidobro parlerà di *delirio poetico* , che non è un vero delirio ma una creazione poetica. Il delirio viene da lui definito come *"convergenza intensa di tutto il nostro meccanismo intellettuale verso un desiderio sovra-umano, verso un élan (slancio) capace di conquistare l'infinito"*. Il delirio, suggerisce Huidobro, è falso nella vita, ma vero per il soggetto che lo produce, esso è vero in un'altra dimensione. E' vero nell'extra-ordinario, ed è così che in alcuni, aggiungerei, acquista un valore artistico.

Tra metafora e idea delirante si dispiega uno spazio complesso; sovente, quando il paziente è tornato alla normalità, il contenuto del pensiero delirante acquista un carattere metaforico la cui qualità estetica dipenderà dalla vera o falsa capacità creativa del soggetto. In psichiatria si parla di *deliri ricchi* e *deliri poveri*. Si può anche essere folle e poeta insieme. Antonin Artaud è la personificazione della ri-unione di queste due qualità.

Dilthey, nella conferenza citata, segnala che la tecnica del poeta consiste nel trasformare i dati dell'esperienza vissuta **in un tutto che non esiste**, se non nell'immaginazione del creatore .

La caratteristica dell'artista risiede quindi nella sua possibilità di trascendere e di colpire l'immaginazione del lettore o dell'ascoltatore. Si tratta di differenziare una esperienza ordinaria da una straordinaria - e non necessariamente alienata.

Schiller definisce il poeta come colui che può veicolare il suo stato affettivo e materializzarlo o proiettarlo in un oggetto che a sua volta agisce su di lui in modo vivo, stabilendo un dialogo tra l'essere e le sue esperienze estetiche.

Nel mio tentativo di continuare la tradizione di **Dilthey, Schiller, Huidobro e André Breton** cerco di far dialogare *il poetare con il filosofare* e con l'approfondimento della fenomenologia psichiatrica e la psicoanalisi.

Parlare della fenomenologia del delirio significa confrontare la concezione "filosofica" della visione del mondo delirante col principio di realtà della norma, o con un filosofare poetico e non delirante. Io sono convinto che i grandi filosofi sono grandi poeti, come nel caso di **Platone** e, più vicino a noi nel tempo, **Heidegger**.

Partendo da queste premesse, vorrei innanzitutto illustrarvi il mio discorso attraverso il caso clinico di Leonardo.

Leonardo, è un giovane paziente intelligente e colto, che soffre di un processo schizofrenico. Ha ventotto anni, ed è in cura da me da qualche mese. In una delle ultime sedute, egli si presenta con un quaderno e vuole leggermi i suoi pensieri.

"Questo che leggerò "-dice Leonardo"-, "è un sogno. Quello che nel sogno è verità, è che imparo a volare".

"Ma era un sogno veramente? " - gli chiedo io.

Egli risponde: "Non mi sono accorto che sognavo. Mi ha colpito il volare come cosa vera. "

Mi dice anche che ultimamente ha assistito ad un corso su Antonin Artaud, il grande poeta e attore folle e lucido allo stesso tempo. Ho ricordato e trasmesso a Leonardo, che in uno dei suoi libri Artaud parla di una sensazione di grande forza e piacere nella quale si sente volare, dopo aver preso il peyote. In quella occasione Artaud utilizza l'espressione '*atletismo mentale*' “ (Les Tarahumaras, l'Arbalète, Décines), come se il volare fosse la realizzazione di un salto siderale, grandioso. Bion utilizzerà più tardi questa espressione di Artaud per formulare alcune sue idee.

Leonardo ha avuto dei periodi in cui prendeva certe droghe che lo aiutavano, secondo lui, a sognare poesie. In questo momento non prende droghe, ma farmaci, e segue il trattamento psicoanalitico che talvolta vive come una droga, benefica o persecutoria a seconda delle vicissitudini intenzionali del transfert. Dopo una pausa legge sul suo quaderno quello che lui chiama *un "poesione"*, un suo poema sul quale ironizza.

Il poema dice così:

*"Il fuoco estingue le realtà improvvise
le ceneri coinvolgono le anime
e dal furore sta a guardare
che di sola morte appare"*

Leonardo parla del fuoco che brucia, che estingue la realtà altrui, che coinvolge il suo "pubblico di anime". Poi parla del furore del fuoco e del trionfo della morte. Poi legge un'altra strofa:

*"Il divenire inconsistente,
poco più che apparente,
sale su un'erta rete (di metallo, precisa)
e poi non fa male."*

"Il divenire filosofico"- dice Leonardo- "é un fluttuare sull'acqua, non é un volare. E' un fluttuare senza meta né risultato. Si chiude in sé medesimo. L'acqua é polifangosa. La mia forza sale sulla rete e non fa più male."

Poi legge ancora:

*"La guarigione di Cristo
in opposizione
alla creazione
salvato in eterno.
E di un eterno linciato."*

-*"La tua guarigione, dico a Leonardo, si oppone alla tua creazione."*

Lui aggiunge: "Cristo viene linciato, con botte, pugni e calci. Io non sono né Cristo, né Artaud, né Carmelo Bene".

- "E per quello sarai linciato, punito?" - dico io. Si pone qui il problema della ammirazione, dell'invidia e del furto dell'identità del grande Altro e dell'essere punito.

"Morire è necessario -" risponde leggendo un'altra strofa-

"Rinascere alla vera vita, sacra, compiuta

in estasi, è catarsi gloriosa".

- "Voglio rinascere come san Paolo - dice Leonardo- . Mio fratello si chiama Paolo. E' un bravo ragazzo che studia bene". E aggiunge: "I farmaci mi uccidono, mi anestetizzano".

- "Anestetizzano il fuoco incontrollato che uccide catarticamente e che ti può uccidere?".

- "E' un morire compiuto e glorioso!". dice.

Tutto questo viene detto dal paziente con tono e fare freddo, arrogante e pomposo.

Poi riprende a leggere:

"Eterno si crogiola nell'eterno

lascia occupato l'inferno

che di povera vita si disfà".

L'anestesia affettiva si manifesta nel modo intellettuale e un po' freddo ma mimeticamente dantesco e creativo, in cui Leonardo si esprime in questo momento. Si evidenzia però qui la sua capacità di collegare idee intelligentemente (da un punto di vista del sillogismo aristotelico), allorché ci sono periodi in cui Leonardo non riesce a collegare le idee.

*"La vita è un eterno inferno - prosegue Leonardo - e noto ora un certo calore-
dove andare fuori dall'inferno? Al paradiso, al purgatorio, al limbo ... o
dove?".*

"E ritornare alla terra? - gli chiedo io?"

Egli risponde: "Io fluttuo sempre nel cosmo, dove c'è il sole, che è luce ed armonia, la luna e gli altri pianeti. L'astrologia mi interessa molto. Penso ad Odino e al teatro di Odino di Eugenio Barba. *Penso al sorriso che viene dal diavolo, che irride la morte e si compiace dell'effimero piangente*". Il discorso di Leonardo si raffredda.

- "Sono andato al funerale di un amico " - dice - "e mi veniva involontariamente un sorriso diabolico. *Il diavolo ride dell'uomo che è un effimero piangente*".

- "Tu ti senti un superuomo, gli dico io, un diavolo che ride degli uomini che piangono o che soffrono troppo.

- "Io ho sofferto molto - dice lui con una certa emozione - Non voglio soffrire ancora. Non voglio sentirmi giù. Voglio volare...".

Poi legge: *"Il karma macina trasmutazione*

il criptico (verità sotterranea) si conduce limpido

l'o-sceno (quello che è fuori della scena) è un altro specchio

che va e torna, che più non contiene".

Leonardo associa "l'altro specchio" con un altro modo di rispecchiare il mondo che è fuori dell'ordinario, che non può contenere un'altra realtà.

Io ho l'impressione che nel termine "osceno" ci sia un doppio significato, o *equivalenza protosimbolica*, tra l'o-sceno (contro la scena) e osceno come indecenza, provocazione. Questo dipende da chi parla in lui, l'attore -creatore o il diavolo che parla in modo osceno e dispettoso.

Leonardo aggiunge: "Il soggetto, quello dell'altro specchio, è pazzo: esce dal binario".

- "Tu parli del diavolo e del folle, gli dico, che si burlano *dell'effimero piangente?*

- "*Penso al vero e al falso e all'idea di misura dell'uno e dell'altro. Penso ad un muro morto che separa il vero dal falso. E penso al fantasma della rapina. "*

Che realtà ruba all'altra realtà? Tra il vero ed il falso c'è un gioco di rapina, ma c'è un muro che prova a proteggere il puro, il vero, dall'impuro e dal falso, cioè dalla trasgressione e profanazione.

- "Di che natura è il muro? " chiedo.

- "Era d'oro. Adesso non c'è più"

- "Dobbiamo forse, dico io, *ri-misurare* le cose, rimisurare che cosa è il vero e che cosa è il falso.

Guardando il suo quaderno, Leonardo dice: *"Il mio quaderno, che vedo, è vero"*

- "E il falso, chiedo io, che cosa è?"

"Quello che non c'è! Penso al mio corpo, con i miei muscoli pettorali deboli, soprattutto il sinistro. Se fossi una donna avrei un seno più basso dell'altro. Penso ad una rottura nella mia vita: quando avevo otto anni, per pura distrazione, ho rotto una porta di vetro e mi sono fatto male in testa".

In un'altra seduta Leonardo parla del suo "flusso di pensieri" che talvolta scorre come l'acqua e talvolta si arresta. Poi parla del ritmo sulla scena della vita e del ritmo vivo della vita di Venezia e di Parigi, due luoghi dove può incontrarmi.

Poi racconta un sogno; nel sogno ci affrontano due bande di giovani, due territori in guerra. - "Mi piace dormire ma vorrei svegliarmi " dice.

Gli segnalo l'antagonismo o stato di guerra che si evidenzia tra due "bande", due territori in conflitto.

Leonardo parla poi di un suo segreto, e di una voce interiore che gli dice di parlare. E' la voce di una ragazza. E' la parte femminile in lui che accetta l'analisi e la sua parte maschile che vi si oppone. Il paziente parla ancora del conflitto che c'è in lui tra farmaco e interpretazione psicanalitica. - "Il farmaco mi aiuta in parte, ma mi fa anche molto male, mi anestetizza, e quando la dose è troppo forte, mi fa a pezzi."

- "E quale sarebbe la mia funzione in questo caso?, gli chiedo io

- "Raccogliere i pezzi ", risponde Leonardo con emozione.

Leonardo ci dà l'opportunità di “raccolgere I pezzi” della sua storia frantumata, di percorrere la storia della sua vita e la biografia del suo delirio.

Tra pensare e poetare e essere o non essere "dentro o fuori dal binario", dentro o no dalla norma, Leonardo propone una fenomenologia vissuta della sua esistenza sconvolta.

Quanto sano è un delirante ? In ogni caso Leonardo, come i poeti, dice le cose in altro modo, cioè metaforicamente, ovvero creativamente.

Si tratta qui di un *delirio ricco*, come quello di Schreber studiato da Freud.

Parlare di *malattia mentale* è un modo di confrontarsi con quello che c'è di normale e di patologico in ogni essere.

Nella concezione del mondo delirante di Leonardo c'è una trasformazione o deformazione psicotica del mondo , ma anche un aspetto preservato normale e creativo, che preserva un'altra concezione del mondo. Tra vero e falso , tra normale e patologico, tra concezione psicotica e non psicotica dell'esistenza, Leonardo vive le vicissitudini delle sue preoccupazioni ontologiche in conflitto, in stato di guerra. Il suo filosofare è un modo di situarsi rispetto alla realtà quotidiana dell'esistere, del mondo della norma, spesso è un modo di sfidarla.

Lo psicotico ha i suoi principi, deliranti o no, di quello che la realtà è. Nel contesto del transfert del processo terapeutico è inevitabile un confronto inter-personale tra principi: principi deliranti e principio di realtà. E poi ancora tra principio delirante e non delirante nello stesso paziente, in un contesto di transfert intra-personale. Nella dinamica del transfert l'uno rimanda all'altro.

Parlare del " principio di realtà "significa anche approfondire il significato delle forme del fantasticare e delle modalità di percezione e concezione della realtà del mondo.

A proposito della realtà (Wirklichkeit) e del reale (Wirklich) e del 'principio di realtà' , lo psicotico ,come ho già segnalato, ha anche le sue misure, il suo sistema di valori, i suoi principi. Alcuni autori , come Husserl, E. Minkowski ed E. Fink parlano

del **principio di irrealtà**, o "realtà propria". Si tratta di un confronto tra ipotesi, o "principi ideologici". Nel vero delirio le ipotesi ideologiche sono dure, rigide, e talvolta infrangibili (nel caso di Leonardo, è un muro di metallo): si tratta di idee convinte di se stesse o *convinzioni deliranti*.

Tra neurosi e psicosi, tra vero e falso, tra pensiero non delirante e delirante si opera un confronto tra diversi modi di concepire la realtà, o diversi 'modi del reale'.

Io differenzio la neurosi e la psicosi in quanto modo diverso di porre il problema del reale e della realtà propria e di quella del mondo circostante.

Il nevrotico, cioè la persona più o meno normale, ha talvolta difficoltà a negoziare con la realtà della norma e spesso chiede aiuto. Lo psicotico non chiede abitualmente aiuto, o -se lo chiede- lo fa in modo indiretto. Si vergogna a tal punto e si sente a tal punto ferito nel suo intimo prestigio, che non riesce a chiedere aiuto apertamente. Dal punto di vista dell' ideologia psicotica il soggetto non riesce a chiedere aiuto, né tollera di essere aiutato a negoziare con la realtà della norma, con la diversità, poiché egli vuole imporre la propria "realtà".

Tra principio di realtà e principio di irrealtà, affiora la realtà antagonista o antidialettica della persona schizofrenica, segnala Joseph Gabel, nel suo scritto *“La fausse conscience”* (Ed. de Minuit, Paris, 1962: *“La "nascita" del pensiero delirante e il suo divenire, mi ha sempre interessato, in particolare quegli aspetti relazionali, che dalla nascita in poi, possono aver suscitato malintesi senso-percettivi e cognitivi nella vita del soggetto.”*

Tali malintesi, come è emerso dal dialogo con il Professor Pietro Bria, sono *malintesi condivisi*, tra il bambino e i suoi genitori, o tra l'essere e il mondo in generale.

Si tratta di investigare, a partire dall'esperienza (*Erlebnis*) dell'incontro psicoanalitico, le vicissitudini della drammatizzazione nel transfert di situazioni dove tali malintesi acquistano realtà attuale (nell'*hic et nunc*). Situazioni fenomenologiche del campo psicanalitico dove ambedue (paziente e terapeuta) provano a sviluppare una serie di strumenti terapeutici per poter accogliere e raccogliere "comprensivamente"

ciò che affiora, o ciò che viene dal rimosso e si rende visibile, si mostra: *I pezzi, le vestigia della catastrofe accaduta nel tempo.*

Utilizzo il termine "mostrarsi", fedele all'espressione greca *phainomenon* che deriva da "*phainestai*", che significa "manifestarsi".

La fenomenologia acquista quindi il significato di "mettere alla luce" (*phaino*), "rendere visibile il fenomeno". Io stesso, poco tempo fa, ho scritto un libro intitolato "**La visibilità dell'inconscio**", e mi pare opportuno ricordare, dato che si tratta di "rendere visibile" o "fare fenomenologia", le parole del poeta Novalis: "*Tutto ciò che è visibile è un invisibile elevato allo stato di mistero*".

Nell'esperienza clinica, la semiologia della *maschera* fenomenica del paziente si confronta con la maschera dell'interlocutore: il terapeuta. Quello che appare nell'incontro si traduce dialetticamente come un confronto dinamico fra due orizzonti possibili: quello che emerge dal paziente e quello che emerge dal terapeuta. Ognuno farà la sua semiologia. Anche il paziente ha bisogno di sapere chi è l'altro che personifica formalmente il ruolo di *interlocutore-terapeuta*. Dall'altra parte il terapeuta dovrà con prudenza avvicinarsi alla realtà visibile e invisibile dell'altro. "**L'invisibile**" è quello che non appare a prima vista o che viene negato per **la sua eccessiva luminosità**. Mi riferisco al modo in cui l'inconscio della cosa reale si rende **visibile all'osservatore** e quindi **interpretabile**. Questo non significa che il sentire che non è direttamente visibile non sia interpretabile. **Bion** poneva il problema che *i sentimenti (feelings) non hanno colore, odore, né forma precisa*. Come entrare in contatto con tale dimensione? Io credo, da un punto di vista fenomenologico, che *i sentimenti abbiano la forma, il colore, e l'odore del corpo che li contiene e che a suo modo li mostra*. Penso con **Spinoza** che l'anima e il corpo sono *due aspetti o categorie della stessa cosa*. **Freud** stesso ("L'Io e l'Es", 1923) parla di un **Io corporeo** e di un **Io psichico**, "giustapposti," configuranti un'unica realtà **somato-psichica**. Il soma, in quanto corpo vivo (*Leib*), organismo, appare come maschera stereoscopica o tridimensionale, realtà anatomica

che acquista vita "*fisiologicamente*" attraverso il movimento e l'esperienza (*Erlebnis*) cioè tramite la quarta dimensione: **il tempo**.

Il tipo di approccio clinico che da sempre propongo è quello della **semiologia dell'incontro**, cioè della fenomenologia somatopsichica della relazione medico - paziente.

Vorrei ora parlarvi di Eleonora , del nostro incontro e della sua "visione del mondo".

Eleonora è una ragazza di 27 anni, bella e sensibile, che seguo da circa un anno. Eleonora soffre di un processo dissociativo di tipo schizofrenico, che ha cominciato a manifestarsi durante l'adolescenza. La paziente abita a Siena con i genitori (il padre è professore universitario e la madre pittrice), con un fratello più grande e una sorella di due anni più giovane di lei. Ad un certo punto Eleonora avverte un sentimento di *estraneità , di depersonalizzazione e derealizzazione* o , di "**irrealità** " .

Sente cioè che il mondo le è estraneo, le appare bizzarro. I rumori la disturbano, la penetrano e la feriscono. Sentendosi così fragile e vulnerabile, si allontana dal mondo e si ripiega "autisticamente" su se stessa. Perde il "*contatto vitale*" (Minkowski) col mondo circostante e acquista una modalità autistica. Nei termini di Minkowski, la paziente si oppone alla "*sintonia*" e al mondo dell' "*empatia*". Per lo più, Eleonora trascorre la giornata da sola in camera oppure va in piazza con il suo cagnolino, da cui non si separa mai. Talvolta non comunica più neanche col cagnolino, ed entrambi diventano due esseri strani, separati, piuttosto che uniti:*separati* da un **filo**/guinzaglio *anestetizzato*. Sul filo della corrente affettiva non passa "energia". La coppia diventa pietrificata : "**fase statuaria**".

Vedo per la prima volta Eleonora nella Clinica "Santa Giuliana", dove rivesto il ruolo di medico consulente. Eleonora appare immobile, proprio statuaria. Ad un certo punto la paziente guarda in alto, io le chiedo che cosa guarda e mi risponde "*un filo elettrico*".

Poi parla di una *scintilla* e di una voce di donna che la critica e le fa paura: "*Il filo fa rumore , dice, la mamma mi critica sempre ,soprattutto perché non ho continuato gli studi*".

Ad un certo punto Eleonora guarda il filo del microfono poggiato sul tavolo, che comunica con la stanza dietro lo specchio, da cui guardano e ascoltano i colleghi che discuteranno poi con me la seduta.

Vediamo gli elementi costitutivi dell'esperienza delirante e del processo allucinatorio.

Il filo elettrico che la paziente ha allucinato, appare come la proiezione allucinatoria "**su**", "**in alto**" (la testa), del filo elettrico reale, vissuto come intrusivo, da lei *introiettato*. La *scintilla* si collega a un fatto preciso avvenuto all'inizio del processo delirante. Il padre della paziente aveva infatti raccontato a uno dei medici dell'équipe che Eleonora, quando aveva 18 anni, aveva percepito - allucinato- una *scintilla gigante sulla città di Siena*; una specie di corto-circuito "scintillante" che aveva illuminato l'intera città , e lei ne era rimasta insieme incuriosita e spaventata.

Credo di aver capito che la scintilla, la sua "illuminazione", riappariva ora, su , *in alto* , nella stanza in cui avveniva il colloquio psichiatrico, perché ci sarebbe stato un corto circuito tra lei e me, nel nostro transfert iniziale . Il filo e la scintilla si collegano ad un fatto reale: sul tavolino tra lei e me c'era un microfono "vero", e un filo. Questo filo sarebbe stato visto e introiettato visivamente e poi riproiettato allucinatoriamente *in alto*. Insieme con il filo anche la funzione del microfono viene introiettata , trasformata in modo allucinatorio. Tutto ciò in un transfert materno, dove la voce allucinata della madre acquista un significato persecutorio e giudicante. La paziente cerca di disfarsi della voce persecutoria che sente dentro di lei in modo sensorialmente evacuativo ed allucinatorio. Eleonora rimane immobile, perché il movimento del proprio corpo la spaventa, come pure il movimento delle persone e degli oggetti presenti. Tale immobilità si traduce anche a livello affettivo, sotto forma di paralisi del suo sentire: **a-mozione**.

In altri incontri a cui parteciperà la famiglia, il padre descrive due importanti situazioni traumatiche infantili : una è legata al cambiamento di casa e di città. Infatti, quando Eleonora aveva 8 anni, avevano traslocato da Milano a Siena, e il trasloco aveva suscitato nella bambina uno stato di depersonalizzazione e derealizzazione e anche una trasformazione nella sua visione del mondo familiare : era come se non sapesse più chi fosse e dove stesse, che cosa fosse vero e che cosa falso. Freud descrive nel 1919 (Das Unheimlichkeit) l'esperienza traumatica del passaggio da un mondo familiare a uno non familiare; o piuttosto, come segnala il filosofo Henri Maldiney, un'esperienza nuova, non familiare, "cade", irrompe nello spazio familiare, creando sconcerto e alienazione.

L'altro trauma, forse precedente, accade con la madre. Eleonora si era avvicinata affettuosamente alla mamma occupata a dipingere , la quale però reagì brutalmente, respingendola. Eleonora a sua volta reagì dicendo: *"tu non sei la mia mamma, la mia mamma è un'altra"*. Tale dissociazione della figura materna si manifesta come una negazione onnipotente della "realtà-madre attuale" traumatica, cioè un allontanamento affettivo, come se si fosse prodotto un **corto-circuito** nella relazione madre-bambina. E' proprio tale **corto-circuito nel "reale"** che riappare più tardi, in modo *scintillante*, riferito alla **"realtà"** dell'intera città. Questo fenomeno *particolare* acquista *espansività* e *universalità* delirante più tardi, durante l'adolescenza, coincidendo con i cambiamenti fisiologici della pubertà. La trasformazione del mondo di Eleonora si traduce come una nuova visione folgorante , illuminante e stressante che agisce violentemente sui cambiamenti corporei e la sua maschera di adolescente e sulla natura e struttura del mondo circostante. La mondaneità per Eleonora acquista un significato intenzionale distinto. E' come se il vecchio corto-circuito si riproponesse, in modo apocalittico, per creare una nuova trasformazione del reale, metamorfosi del paesaggio quotidiano nella quale la giovane diventa il centro solare o autocentro referenziale d'un sistema planetario tutto suo.

Eugen Bleuler descrive un sintomo che io considero essenziale, caratteristico dell'inizio della trasformazione del mondo nello schizofrenico, con il termine di **Beziehungswahn** o piuttosto "**Eigenbeziehungswahn**"

Quello che mi ha colpito è la particolarità del verbo "**Ziehen**" all'interno della parola "Beziehungswahn". C'è in Ziehen il significato di "essere tirato" e di "essere attirato" malgrado sé, o anche di attirare l'attenzione degli altri. Questo pone il problema dell' "essere nel mondo" di fronte allo sguardo e al punto di vista dell'altro. Nello sguardo infatti c'è un "dire", come nel gesto o nella parola dell'altro. Ma non solo nella parola, che è anche voce, cioè suono animato; c'è un "dire" proprio al suono inanimato, o meccanico - come il clacson di una macchina o i rumori degli attrezzi di un operaio - che acquista un significato intenzionale e attira l'attenzione del soggetto. E' come se certi impatti senso-percettivi, fatti, parole, rumori o eventi "*tirassero per la manica*" il soggetto, o piuttosto il suo Io.

Il soggetto, Ego-centro di un mondo che si organizza tutto intorno, si sente influenzato ,tirato, attirato dal milieu circostante. Si opera così una trasformazione "planetaria" dell'universo immediato o mediato, nel quale il soggetto-paziente diventa l'astro, sole o luna, il demiurgo - valorizzato e devalorizzato - d'uno scenario la cui scena o skéné diventa lo spazio d'un anfiteatro circolare dove il soggetto è anche il protagonista.

Eleonora, protagonista d'una scena infantile in cui era il centro dell'amore e del desiderio del circolo familiare, durante il suo ricovero nella clinica 'Santa Giuliana' disegna un giorno una figura femminile che lei chiama '*la donna di un altro tempo*'. E' come se rimanesse il bisogno di riportarsi al suo oggetto originale di desiderio, la madre amata e idealizzata, la sua "stella" di un "altro tempo" (desiderio, da de-sidus, significa "nostalgia dell'astro assente"). Nel suo disegno Eleonora cerca di riattualizzare l'astro assente, la madre d'un altro tempo, quando esisteva una "buona relazione" con la madre: *lâge d'or* ... Tale fenomeno ricorda quello che **Pierre Janet** descrive come "*sensazione di déjà-vu* ", fenomeno che interpreto come esperienza traumatica attuale

troppo sconvolgente, che viene negata, respinta indietro verso un altro tempo (un tempo passato od utopico) e perciò riappare come qualche cosa di già conosciuto.

Karl JASPERS nella sua tesi "*Psicologia delle visioni del mondo*" ("Psychologie der Weltanschauungen" 3a ed., Berlino 1919.), sviluppa da un punto di vista fenomenologico, i cambiamenti e le trasformazioni che avvengono nella percezione e nella concezione del mondo della psicosi. In un certo modo, Jaspers mette semiologicamente in evidenza l'importanza della relazione del soggetto col mondo circostante e col "cosmo", come punto di partenza per capire la psicopatologia dell'essere-nel-mondo. Egli suggerisce l'idea che un sistema di pensiero o una certa visione o concezione del mondo viene messa in crisi o sostituita con un'altra durante l'esperienza psicotica.

Kurt GOLDSTEIN parla della "condizione" e "reazione catastrofica" che accompagna la crisi psicotica, che va distinta dal concetto di "**cambiamento catastrofico**" di **Bion**, descritto più tardi, e che corrisponde ad un "punto di svolta" trascendente durante il processo psicanalitico.

Nel suo libro di "**Psicopatologia Generale**" (*Allgemeine Psychopathologie*", 1919), Jaspers parla del "fenomeno psichico anormale" che accompagna l'inizio del processo psicopatologico. Jaspers parla di "anomalie percettive" o cambiamenti o distorsioni senso-percettive. Per esempio in Eleonora la sua esperienza illusoria-allucinatoria nella quale la colpisce il fatto che prima della scintilla il sole all'improvviso impallidisce, per far apparire nel cielo la scintilla onnipotente e magica che illumina in altro modo la città (dopo il corto-circuito affettivo con la madre o "condizione catastrofica").

Diversi anni fa, in una conferenza all'Hôpital Sainte-Anne di Parigi (Salle Magnan, 1957), ho cercato di sviluppare una semiologia delle **Trasformazioni della Visione del Mondo** all'inizio del processo schizofrenico.

Nell'adolescente che inizia un processo dissociativo psicotico, come nel caso di Eleonora, si opera una trasformazione insolita del mondo circostante che si accompagna

ad un cambiamento nel suo modo di relazionarsi col mondo. Tale cambiamento si traduce in una modificazione strutturale ed intenzionale del mondo. Si opera così una trasformazione essenziale della/nella STRUTTURA della quotidianità. Dal punto di vista spazio-temporale e dal punto di vista della polarità della percezione, si osserva una "regressione" dalla posizione allo- o etero-centrica, a una posizione autocentrica. Alcuni autori parlano di "**autofilia**" (Ball, 1876) che si manifesta come tendenza a concentrare significativamente sul soggetto, tutto quanto accade intorno. Si tratta, come segnalato, di "*un nuovo sistema planetario*" nel quale "tutto gira" attorno al soggetto, che diventa il punto di riferimento intenzionale di tutti gli eventi che si dispiegano attorno a lui. Questo fenomeno viene denominato da **Bleuler** "**delirio di autoriferimento**" o "*Eigen-beziehungen*". Il sintomo è detto "**Beziehungswahn**", (abbiamo già parlato del verbo "Ziehen") e corrisponde all'esperienza delirante rispetto ad uno stato affettivo referenziale e giudicante in cui lo sguardo o l'espressione altrui si dirige sempre sul soggetto. Tale situazione acquista un carattere persecutorio; nella megalomania, può essere l'espressione del "riconoscimento" *ipertrofico* del proprio prestigio delirante. Questo fenomeno è stato studiato anche nella psichiatria classica francese da **Sérieux e Capgras** e corrisponde sia al "**delirio d'influenza**" sia al "**delirio interpretativo**". Si potrebbe aggiungere che il sentimento d'influenza e il modo di interpretarlo patologicamente fanno parte di una **sequenza "logico-patologica"**.

Riassumendo, dopo la trasformazione strutturale del mondo, (da allocentrico ad autocentrico), si sviluppa nel soggetto il sentimento globalizzante per cui tutti -o quasi tutti- si riferiscono a lui cercando di influenzarlo, agendo "magicamente" "su di lui. Questo aspetto viene oggi da me inteso essenzialmente come una trasformazione patologica del mondo. Tale fenomeno si accompagna ed è prodotto da un fenomeno inconscio di identificazione proiettiva "dispersiva" o "disseminata". Tale dispersione dei **frammenti di realtà** psicotica trasforma la realtà geografica e storica, cioè il paesaggio spazio-temporale del mondo circostante.

L'atmosfera che accompagna tale fenomeno può anche essere formulata in termini di "**Wahn-Stimmung**" o "*climatique*" che nella psichiatria italiana viene tradotta come "stato d'animo". In questi ultimi anni mi sono occupato non solo della fenomenologia dell'incontro, ma anche dell'**ecologia dell'incontro**: le condizioni atmosferiche, clima e stato d'animo del milieu costitutivo della relazione delirante con il mondo. Con il termine ecologia intendo concretamente "*l'aria dell'incontro*". Se il clima é respirabile o irrespirabile o inquinato. Già **Cartesio** segnalava, in una lettera a Renneri (1638): "Je respire, donc je suis" (*io respiro quindi esisto*"), riferendosi a un clima politico dittatoriale e tirannico che giustificava il suo bisogno di cercare altri luoghi, altri paesi.

A proposito di luoghi e di paesi, proviamo adesso a confrontarci col mondo , con l'universo del Signor V.

Il Signor V. è una persona magra, alta, formale, trasmette freddezza e c'è qualcosa di meccanico nel suo modo di dirigersi verso di me. Durante il primo incontro si siede e mi dà un pacchetto grande e pesante dicendomi: <<E' per lei>>. Io chiedo: <<Un regalo? Posso aprirlo?>>. <<Sì!>> risponde aggiungendo: <<Attenzione, ho fatto un bel pacchetto e l'ho incartato in modo sicuro, per proteggerlo>>, <<E' una cosa fragile?>>, chiedo io, strappando in parte la carta, visto che il pacchetto era fortemente incollato. Si trattava di un libro il cui titolo era: Dolomiti 360°. <<E perché questo?>> gli chiedo. Egli risponde: <<Perché mi piacciono le Dolomiti e queste fotografie.>> Rappresentano paesaggi duri, rocciosi, con neve sulla cima e desolati. Erano quasi l'immagine dell'impressione che mi ha dato questa persona, così dura, desolata e mentalmente fredda (neve in testa). <Per quale motivo viene a trovarmi?> gli chiedo. <<Non vengo per me, ma per la mia filosofia della vita. Voglio chiarire alcune delle mie visioni.>> Dice tutto questo con una voce piatta e inespessiva. <<Mi manda il Dott. S., della Clinica Santa Giuliana, che voleva la sua autorevole opinione. Io ho 32 anni, lavoro nello studio di un notaio. Ho difficoltà a concentrarmi e sono preoccupato per la mia difficoltà nell'avere contatti. Lei è il terzo psicoanalista che vedo. Vado

sempre chiedendo una risposta e non mi rispondono mai. La prima volta sono andato per chiedere cosa dovrebbe fare mia sorella che è rimasta incinta di un uomo ed è attaccata ancora al suo fidanzato, paraplegico dopo un incidente.>> Io gli ho chiesto se ha difficoltà a pensare e se si sente talvolta immobilizzato a livello affettivo (leggendo sul suo viso e sul suo corpo il suo blocco e la sua freddezza). C'è una pausa durante la quale egli contempla un oggetto sulla mia scrivania. Si tratta di un calendario marittimo permanente che va dall'anno 1991 all'anno 2040. Io stesso non comprendo bene l'utilità di questo oggetto, ma l'ho comprato perché mi piaceva esteticamente. Chiedo :<<Lei è preoccupato per il futuro e il suo passato così pesante come la sua sorella incinta ?>> Poi ritorna a me e dice: <<Voglio una risposta da lei.>> E lo dice con un'espressione *dolorosa*, come se volesse piangere ma non ci riuscisse. <<Io le darò una risposta. A volte Io rispondo. Solo che prima voglio chiederle cosa pensa lei dei Miti.>> Egli risponde: << I miti sono fantasie sul mondo>> Quindi anche una sorta di filosofia fantastica? aggiungo Io. <<Perché mi chiede questo?>> Rispondo: "Perché adesso capisco il senso di quello che lei mi ha detto dandomi il regalo sulle DOLOMITI. La sua espressione in questo momento mi fa capire il suo *dolore* quando pensa (guardandolo in viso) e che ritrovo nella parola **-dolo-** e nella sua filosofia fantastica nella parola **-miti-**. Perplesso, dopo una pausa risponde: <<Ho paura, ma non posso esprimerla.>> Osservo : <<In questo momento i suoi occhi e la sua espressione mi parlano della sua fragilità e vulnerabilità affettiva e del suo bisogno di proteggersi "solidamente", come la carta che proteggeva il regalo, cosa che io non avevo capito quando ho aperto il pacchetto con poca abilità e stracciando la carta che proteggeva un suo messaggio ricco, condensato e affettivo." Ho capito dopo che il signore V voleva affidarsi a qualcuno che " lui doveva trovare". Alla fine dell'incontro gli ho suggerito di vederlo un'altra volta nel mio studio di Venezia o anche alla clinica Santa Giuliana con il dott. S. che me lo aveva inviato. Egli chiede: <<Devo aspettare molto tempo?>> E io rispondo, indicando l'oggetto che lo aveva attratto : <<Il mio calendario dice che sono disponibile tra un mese, nel 1995, ma non sono sicuro se fino al l'anno 2040.>>

Il giorno dopo doveva andare alla Clinica di Sta Giuliana e conversando con il Dr S. sul paziente, gli ho raccontato l'incontro e le mie impressioni. Quando gli ho narrato l'episodio del calendario marittimo, mi risponde :<< l'ho visto in dicembre del 1994 ; mi ha colpito la sua freddezza e meccanicità. Egli parlava della sua filosofia del Tempo e del suo viaggio nel Himalaya. Secondo lui sarebbe andato solo per scoprire il Tempo della **SOLITUDINE**, sarebbe rimasto là qualche settimana per trovare la **verità** nelle montagne. Non l'ha trovata e si rivolge agli psicoanalisti. Vede il Dr N. sul quale dice, in una lettera al Dr S. << nel corso di un incontro con il Dr N.(nel 1986) accade un fenomeno definibile come incomprendimento che si può chiamare *falsificazione* nel senso utilizzato dall'epistemologo austriaco Karl Popper che considera la Psicanalisi interessante, ma non scientifica>>. Poi il Dr S mi mostra una lettera nella cui busta si diceva: << da aprire preferibilmente dopo il 13 Febbraio 2005>> .

Non lontano dall' anno 2040 del mio calendario marittimo. Dicendo preferibilmente abbiamo deciso il Dr S e Io "di profanare con cautela il segreto e a causa del nostro "problema del **Tempo**". La lettera diceva così:<< La mente umana può sbagliare. Quando si cerca di fare qualche cosa di **utile** per **tutti**, sbagliare è più difficile di quanto non sembri>> . Poi aggiunge:<< **Utile** è ciò che diminuisce o elimina la sofferenza. **Tutti** vuol dire comprendere tutti gli esseri che possono provare sofferenza>>.

L' incontro col signore V. e la conversazione con il Dr S mi riportano al discorso di oggi. Quale sia il suo pensiero personale, mitico o delirante, non lo so ancora, ma potrei dire che, attraverso le fotografie del libro sulle DOLOMITI, si rivela *un culto* per la SOLITUDINE nelle/della natura, un *uomo-natura* che mi ricorda il *uomo-cultura* corrispondente storicamente e spiritualmente ai miti e ai riti collegati ai Demoni della montagna, delle piante, della terra e della neve . Le tribù semite, prima del monoteismo, adoravano le divinità della natura che nella lingua ebraica e fenicia sono detti "Baalim". I Baalim rappresentavano e personificavano lo spirito della vegetazione, delle acque, della tempesta, ecc. Il Baal era personificato nel mondo animale dal toro, animale sacro,

il cui culto implicava sacrifici umani e riti osceni che provocavano le proteste dei profeti.

Anni fa ho avuto in analisi per un lungo periodo Henry, un giovane paziente di 21 anni, che inizia un suo processo schizofrenico nella pubertà. Nel corso di una seduta descrive la sua prima trasformazione psicotica del mondo. Aveva 13 anni, era seduto al tavolo di un ristorante in compagnia del padre, gli era sembrato che una donna, seduta ad un altro tavolo lo guardasse divertita (sensuale e sessuale) che gli faceva strani cenni, burlandosi di lui. Poi, ha cominciato a percepire che per strada la gente si girava a guardarlo come quella donna burlandosi di lui. Tutto questo lo faceva sentire bizzarro. Henry vorrebbe fuggire da questo pianeta, ma allo stesso momento teme di essere *aspirato e inghiottito dal cosmo*, perciò ha dovuto costruirsi una barriera immaginaria (e reale), una corazza robusta di acciaio pesante, una forza gravitazionale potente che lo proteggesse dal *principio antigravitazionale del cosmo*. Dopo alcuni anni di analisi, Henry, non sentendo più il bisogno di fuggire del tutto dal cosmo, né di essere aspirato o "tirato" (ziehen), ma parlando di una ragazza che lo attraeva sessualmente, racconta un sogno in cui vede un ufo a *forma di spermatozoo luminoso*, simile a *una palla di fuoco* un po' allungata. Nel sogno, Henry racconta quello che succede nel cielo a sua nonna che gli dice che è un pazzo, un fallito, un impotente. Egli associa parlando della sua fantasia che lo spermatozoo di suo padre viveva già nel ventre della nonna, prima di nascere, prima di lanciarsi fuori o forse è nato, si è lanciato alla vita con una grande potenza impazzita. Poi aggiunge: <<Penso alla nascita di Cristo che ha sconvolto il mondo e alla fecondità della vergine Maria. Il mio sogno è una specie di **cosmogonia**, si riferisce alle mie origini>>. <<Ma anche una cosmologia -segnalo io- che riguarda la sua concezione del mondo>> Henry aggiunge: <<Penso a me stesso investito di un grande potere, capace di *eiaculazioni siderali*. Voglio fuggire talvolta verso il cosmo ma ho paura di lasciare questo mondo e poi di cadere dalle nuvole e schiantarmi in terra.>>. In Henry l'*eiaculazione siderale* è anche espressione d'una proiezione onnipotente e grandiosa che tende a traslocare (*Umziehen*) la sua bocca, il suo potere infantile di suzione, nel

cosmo , dal quale a sua volta si sente "aspirato , come da una specie di "buco nero", bocca insaziabile . Il suo eiaculare onnipotente è anche un modo di fuggire dalla terra per cercare di fecondare un'altra "terra", e ricominciare: **rinascere**. La sua guarigione patologica è una rinascita delirante. Invece la vera guarigione, con il riconoscimento delle sue fantasie o convinzioni deliranti, implica una caduta del suo prestigio patologico, del suo potere magico-psicotico: guarire acquista il significato di una *Geworfenheit* catastrofica, una caduta apocalittica nel reale. Entrare in contatto con il mondo della fatticità quotidiana è un modo di cadere nella *dis-illusione*; si tratta di rimanere deluso dal proprio delirio, dalla propria concezione delirante del mondo , e confrontarsi così con ciò che io denomino la "**depressione narcisistica**". Per **depressione narcisistica** intendo il sentimento di perdita, di lutto che accompagna lo *sgonfiamento del delirio* , cioè la caduta nella realtà del mondo. In Henry, come in altri casi, il sentimento di impotenza e di ferita narcisistica legato alla *delusione del suo universo delirante*, porta a una **de-mitizzazione** catastrofica del proprio **Io ideale**. Questo scatena un grande odio contro il proprio Io-ideale, contro se stesso, che può condurre al suicidio. La **depressione narcisistica** viene a significare, nello *sgonfiamento del delirio*, non solo la perdita di un oggetto (il delirio come oggetto interno), ma soprattutto la *perdita dell'Io ideale delirante*, e del suo universo, perdita vissuta come una mutilazione del "Je" e dell'intero apparato psichico chiamato corpo vissuto (Leib). Tale situazione acquista il carattere di una **castrazione irreversibile**. Nel caso di Henry il lutto si incentra sul soggetto che si sente impotente e abbandonato, privato del delirio o piuttosto del suo **Io ideale utopico** delirante: **immagine ideale patologica**. La perdita della sua potenza psicotica e la "non verità" delle sue *eiaculazioni siderali*, cioè del suo prestigio cosmico, ha portato Henry a frequenti tentativi di suicidio.

Questo esempio permette di sviluppare l'idea del delirio come un **mito personale** patologico legato spesso a un **mito familiare e/o culturale** dato. Il mio interesse per la relazione tra psicanalisi e filosofia mi ha portato a fare ricerche personali e anche

insieme al **Prof. Renzo Mulato**. A proposito degli spermatozoi siderali di Henry, già Anassagora, parlando del nascere e del perire, dell' unione e della separazione delle sostanze originarie (omeomerie) propone l'idea di seme, "spermata" o Logos spermatikos.

Rodolfo Mondolfo, nell'edizione italiana de "La filosofia dei greci" di E. Zeller, da lui tradotta e completata, suggerisce che Anassagora usa il termine "**spermata**" e anche "**cremata**" dove abitualmente troviamo il termine "omeomerie"¹ (combinazione o mescolanza di pezzi simili o simmetrici oppure diversi e asimmetrici - omo o etero logi o omo e etero- sessuali- in una versione erotizzata)

Esplicitamente il termine "**logos spermatikos**" viene utilizzato dagli Stoici, per rappresentare il principio generatore che pervade l'individuo e il cosmo. Il principio vitale ("*sperma*", *seme*, *ma anche anima, respiro, "pneuma"*) implica continuità di vita tra spazi e tra tempi. **Filone Alessandrino** parlerà del logos come ente intermedio tra Dio e il mondo. Filone parla dell'*ombra di dio* e del suo logos, quale strumento atto a creare o produrre il mondo. L'ombra di dio corrisponderebbe all'immagine del doppio produttivo o procreatore che utilizza il logos come utensile fecondo e fallico. **Plotino** affermerà che il logos agisce sulla materia in quanto principio attivo naturale, cioè in quanto sperma o seme, "capace di modificare la materia" (*mater- madre*) e che agisce come *un sigillo* che imprime la sua forma sulla materia, riproducendo se stesso. **Plotino** parla della potenza vegetativa e produttiva, come parte principale dell'anima generatrice che risiede nel tutto. In tal senso, il logos appare nella sua funzione di padre (**pater**), come coltivatore (in opposizione a pastore) che feconda la terra in quanto intelletto divino fecondo presente potenzialmente in tutti gli esseri. Così tra **pater** e **mater**, tra funzione paterna e funzione materna, tra intellectus e materia corporea, lo **spazio mentale** diventa luogo fecondo, punto di partenza del pensare creativo. Non si può dire che il pensare psicotico non sia creativo. Esso è fecondo a suo modo, soltanto che il suo *logos spermatikos* tende a procreare una propria visione de-formata del mondo , in

¹E.Zeller - R. Mondolfo, "La filosofia dei Greci", cfr.: vol. V, pag. 367, nota 26, LaNuova Italia editrice, Firenze 1969.

opposizione alle "forme conformi" del mondo della norma. In questo senso lo psicotico è un "non-conformista", ma anche conformista e rigido a modo suo. I miti patologici o deliranti, ricchi o poveri, diventano costruzioni "dure", prive di sfumature e di elasticità che tendono a deludere, segnala Cristina, una mia paziente schizofrenica, quando si ridesta dal suo passato delirante, e lo contempla oggi metaforicamente. Si può dire anche che il delirio è una sorta di metafora, ma che non ha la ricchezza della metafora poetica. Quando un paziente psicotico può poetare la realtà, come nel caso di Leonardo, è perché c'è una parte sana, un Logos spermatikos normalmente produttivo. Si tratta in questo caso di un confronto interno tra il sano e il patologico; una "guerra tra due bande", come osserva Leonardo.

Il mio compito è quello di suscitare e permettere tale confrontazione intra-transferale mediante l'utilizzazione adeguata e creativa del transfert interpersonale: una confrontazione tra due universi che rispetti il principio di alterità o allocentrismo.