

FORME DELL'ISTERIA



www.sipsarivista.it

Direttore Responsabile: Fabiola Fortuna

Comitato Scientifico: Nicola Basile, Anna Bilotta, Tiziana Ortu, Claudia Parlanti,
M. Gabriella Petralito, Paolo Romagnoli, Carmen Tagliaferri, Sebastiano Vinci

Segretaria: Nicoletta Brancaleoni
Via di Val Tellina 52 00151 Roma
n.brancaleoni@alice.it

FORME DELL'ISTERIA





INDICE

- p 5 Presentazione.
Fabiola Fortuna
- p 6 Quando l'isteria si scompensa in depressione. Un nuovo modo di trattare la depressione
J. - D. Nasio
- p 10 Isteria e riconoscimento
Franco Bellotti
- p 17 Un disagio psicosociale
Antonie Fratini
- p 22 Forme di isteria: da ieri a oggi
Fabiola Fortuna
- p 42 Il corpo nell'isteria, fra Reale Simbolico e Immaginario
Paola Malquori
- p 49 L'immaginario femminile: una prospettiva transculturale
Francesca Andronico
- p 59 Gli studi di Janet sull'isteria
Rosa Maria Dragone
- p 70 Il dialogo fra etnopsichiatria e psicoanalisi: l'isteria in altre culture. Quale direzione possibile?
Daniela Mallardi
- p 80 **IL CAMPO DELL'ALTRO**
- p 81 I nuovi linguaggi della personalità digilitica. Il *selfnet* isterico nei social network
Vincenzo Cascino
- p 88 La complicata fruizione estetica nell'era del coronavirus
Daniele Poto
- p 94 La ruota del criceto. Tempo, scissione e alienazione nella società tardo capitalistica
Berardo Guglielmi
- p 104 **RECENSIONI**
- p 105 Carlo Volponi, *Stroncature*
ed. L'Erudita, Roma
di Daniele Poto
- p 106 Norme redazionali



PRESENTAZIONE

In un periodo segnato da una terrifica irruzione del Reale, rappresentata da un invisibile organismo che può attaccare prepotentemente il nostro, di organismo e in cui ci sentiamo trascinati verso la ricerca di prove di realtà, seppur ontologicamente impossibili, la nostra rivista affronta il tema dell'isteria.

Non è esagerato affermare che l'isteria è l'origine della psicoanalisi.

Gli studi risalgono indietro nel tempo a Charcot, a Janet, fino alla strutturazione logica e linguistica che ne dà Freud e che marchia a fuoco il destino della psicopatologia.

I primi studi sull'isteria di Freud e Breuer si basano sull'ascolto e il trattamento di donne che presentano sintomi particolari, hanno “disturbi di conversione”.

L'isteria continua a presentarsi, nella clinica, con forme moderne e post-moderne. I disturbi di conversione hanno lasciato spazio anche ad altre sintomatologie che possiamo vedere, con Lacan, come indicative del “desiderio di un desiderio insoddisfatto”.

È di questo che si argomenta in queste pagine, in cui gli autori trattano dal loro punto di vista teorico i sintomi e i disagi dei loro pazienti, dei loro gruppi.

Chiudiamo questa presentazione con le parole di Freud:

«Ma se dice Lei stesso che il mio male si collega probabilmente alla mia situazione e al mio destino: a quelli Lei non può certo recare alcun mutamento. In quale maniera mi vuole allora aiutare?».

«Non dubito affatto che dovrebbe essere più facile al destino che non a me eliminare la Sua sofferenza: ma Lei si convincerà che molto sarà guadagnato se ci riuscirà di trasformare la Sua miseria isterica in una infelicità comune. Contro quest'ultima, Lei potrà difendersi meglio con una vita psichica risanata»¹.

Proviamo a sorridere ...

1) S. Freud (1892-95), *Studi sull'isteria*, in Opere, vol.1, Bollati Boringhieri, Torino, 1989, p. 439



Quando l'isteria si scompensa in depressione. Un nuovo modo di trattare la depressione¹

*Parliamo troppo. Dovremmo parlare meno e disegnare di più.
Vorrei disabituarmi alla parola e non esprimere il mio pensiero se non con il disegno*
J.W. Goethe

Mi riferisco a “un nuovo modo” non per distinguermi in relazione ai diversi trattamenti già conosciuti, ma per designare l'imprevedibile novità emersa al centro dello scambio con uno dei miei pazienti depressi. Poco per volta, questa novità si è replicata con altri pazienti, si è rivelata efficace ed ha reso necessaria la sua concettualizzazione affinché potessi approfondirla e trasmetterla. Non dimentico mai che noi terapisti dobbiamo sempre rimanere aperti alla mutevole originalità dell'esperienza.

Talvolta non esito a chiedere al mio paziente di sedersi di fronte a me sul bordo del divano. Prendo carta e penna e, appoggiandomi su un tavolino basso posto tra di noi, traccio con lui la linea del tempo su cui individuiamo gli avvenimenti importanti della sua vita che hanno costellato il cammino che ha portato alla depressione – essenzialmente i momenti di attaccamento e i momenti di separazione. Ci soffermiamo su ciascuno di questi eventi, li confrontiamo e cerchiamo di trovare ciò che si ripete, che sia la maniera patologica di amare o la maniera patologica di rompere. Il disegno diventa quindi una *Interpretazione grafica* che non solo suscita la curiosità del paziente – spesso mi chiede se può portare lo schema con sé -, ma produce un effetto terapeutico indiscutibile. Quale effetto?

L'interesse per il disegno che abbiamo concepito durante la seduta spinge il depresso ad agire, lui, che è un malato del non agire. Tornato a casa, corregge lo schema, lo completa e, senza rendersene conto, si appassiona alla sua stessa storia, ansioso di riferire al suo analista ciò che ha scoperto su se stesso. Come se avessimo indotto in lui un nuovo modo di occuparsi di se stesso, diverso dalla sua ruminazione ossessiva. Abbiamo trasformato un pensiero sterile, chiuso su se stesso, in un pensiero fecondo, creatore di sé e aperto all'altro. Di colpo, il narcisismo negativo diventa positivo: il depresso si compiaceva della denigrazione di sé, ora si interessa alla sua storia. Una tale pacificazione del pensiero e del narcisismo deve essere considerata come un effetto terapeutico della nostra *Interpretazione grafica*, dovrei dire della nostra *Co-interpretazione grafica* poiché il paziente vi partecipa attivamente. Il nostro cronogramma è stato una prima vittoria sulla ruminazione e sul narcisismo negativo del depresso.

*Per essere efficace, ciò che conta non è la tecnica, siete voi, la vostra persona,
che utilizzate la tecnica.
J. – D. N.*

Siamo molto distanti dall'analista silenzioso che lavora solo con le parole che sente. Vi ho appena mostrato che lavora anche con la mano e il disegno che essa traccia sotto la dettatura del suo inconscio creatore. Come per i bambini e gli artisti, il disegno è per noi analisti l'espressione visibile e sublimata della nostra emozione.

Ma cercate di comprendermi bene. Quale che sia la tecnica utilizzata da uno psicoanalista, l'essenziale è la disposizione soggettiva con cui interviene. In effetti, *il valore dell'intervento di un terapeuta non risiede nell'intervento in se stesso, ma nell'attitudine mentale che lo ispira*; e la mia attitudine mentale è stata di mostrare al paziente che la sua depressione era il risultato di un processo in cui si alternano illusioni e delusioni crudeli. Ho voluto che vedendo il tracciato del suo cronogramma, l'analizzante prendesse coscienza che il suo episodio depressivo era il crollo di uno stato di infatuazione narcisistica. Ecco una autentica interpretazione psicoanalitica: *disegnare e rendere visibile l'inconscio invisibile*.

Potete ben vedere fino a che punto disegnare la storia di una emozione dolorosa aiuti a placare l'emozione. Ed ora, vorrei mostravi con un linguaggio figurato ciò che ci ha raccontato un paziente per spiegare come un disegno ha placato la sua tristezza.

«Ho il **cuore** gonfio → la **testa** mi dice che sono triste →
la **mano** disegna la storia della mia tristezza →
gli **occhi** individuano le pietre miliari della storia →
la **testa** dà un senso al disegno → il **cuore** si libera».

Jérémie ovvero un esempio di *Interpretazione grafica*.

*Bisogna fare, osservarsi nel fare e teorizzare ciò che si fa.
J. – D. N.*

Vorrei fermarmi un istante e darvi l'esempio di un cronogramma che abbiamo disegnato con Jérémie, un giovane farmacista di 33 anni, dal volto adolescente, da bambino troppo coccolato dal nonno materno. È venuto a consultarmi, già da un po' di tempo, dopo aver incontrato vari specialisti, ipnoterapeuti o praticanti dell'EMDR. Jérémie mi spiega, nel primo incontro, che, dopo l'adolescenza, ha avuto tre depressioni, di cui l'ultima l'ha condotto, dopo un doppio tentativo di suicidio, ad essere

ospedalizzato e ricevere una diagnosi di disturbo bipolare. Dubitando di questa diagnosi, aveva interrotto di sua iniziativa l'assunzione di Lamictal, un timoregolatore per il trattamento del disturbo bipolare.

Potrei fornire molti dettagli su questo primo incontro con Jérémie, ma preferisco limitarmi a raccontarvi un fatto sorprendente che si è verificato in questo incontro. Un fatto che orienterà la mia interpretazione psicoanalitica e, qualche settimana dopo, mi porterà a disegnare con il paziente il cronogramma dei suoi diversi episodi depressivi. Che cosa è accaduto dunque? A un certo momento del nostro colloquio, mi fa sapere che ha tentato di suicidarsi due volte. Quando gli chiedo in che modo, mi risponde, con una punta di malizia: «Per impiccagione».

«E come è stato?» gli chiedo.

«Mi sono appeso alla maniglia di una porta ma non ha funzionato».

«Lei ha tentato per due volte nello stesso modo?».

«Sì, ma la prima volta non mi sono fatto scivolare a sufficienza verso il basso perché la corda mi strangolasse e, la seconda volta, ho avuto paura e ho rinunciato nel momento in cui la corda mi stringeva il collo troppo forte».

Ascoltandolo, mi sono detto che non si trattava di veri tentativi di suicidio. Un po' sconcertato, gli chiedo di andare alla porta e di mostrarmi in concreto in che modo aveva proceduto. E allora si alza dalla sedia, si siede per terra con la schiena addossata alla porta principale della stanza, alza il braccio e, con la testa piegata di lato, fa il gesto di avvolgersi il collo con una corda legata alla maniglia.

Dinanzi ad una scena così teatrale, ho capito subito che i due tentativi di suicidio, in cui si mescolano il tragico ed il ridicolo, indicavano che Jérémie soffriva di una nevrosi isterica, sostrato della sua malattia depressiva e non già di una malattia bipolare. La mia diagnosi di nevrosi isterica, di nevrosi isterica predepressiva, ha orientato il parere che gli ho dato alla fine del nostro primo incontro. Ma questo parere è stato anche lo stimolo che, nella seduta successiva, mi ha incitato a riprendere la sua storia, con carta e penna, la storia di un isterico predepressivo che si scompensa a tre riprese. Così abbiamo disegnato insieme la linea del tempo sottolineando sia gli psicotraumi subiti nell'infanzia e nell'adolescenza, sia gli choc emozionali che hanno affrettato i tre episodi depressivi. Catturato dallo schema che abbiamo appena disegnato, Jérémie mi chiede se può portarlo con sé. Arrivando alla seduta successiva, mi sorprende dispiegando sulla mia scrivania un lunghissimo disegno di più di 2 metri (!) dove tutte le pietre miliari della storia della sua malattia sono minuziosamente dettagliate. Contemporaneamente, mi presenta un altro disegno, più piccolo, dove figura il tracciato di una linea blu, con salite e discese, che rappresentano l'evoluzione della sua depressione.

Dopo questa seduta decisiva, ci siamo impegnati in una analisi consacrata soprattutto a sciogliere i conflitti isterici che costituivano secondo me la sostanza stessa della sua depressione.

J.-D. NASIO

Psichiatra, psicoanalista, autore di numerose opere, tra cui *L'Isteria, ovvero il figlio magnifico della psicoanalisi*, Payot, 2019.

Note

¹Estratto da un libro in corso di pubblicazione *Tutti possono cadere nella depressione?*, Payot, gennaio 2021



Isteria e riconoscimento

A Parigi nel 1973 si svolse il 28° Congresso della *International Psychoanalytical Association*, divenuto famoso per il Panel “*Hysteria today*”, nel quale la comunità psicoanalitica fece il punto sui cambiamenti e sulla presunta sparizione dell'isteria¹.

Solo un anno dopo, Masud Khan scrisse un saggio intitolato *Isteria e risentimento*, per confermare che l'isteria non solo non era scomparsa, ma anzi era viva e vegeta se vista da un vertice teorico diverso dalla classica interpretazione freudiana fondata sul concetto di difesa e sull'interpretazione del sintomo di conversione quale l'espressione del conflitto².

Khan propone l'ipotesi che il disturbo isterico si caratterizzi per una dissociazione fra la sessualità e le funzioni dell'Io, nel senso che l'isterico non somatizza più un conflitto, ma avanza una richiesta di riconoscimento dell'Io che domanda però sul piano della sessualità.

L'isterico, scrive, «tenta di ottenere, servendosi degli apparati sessuali, ciò che un soggetto non isterico cerca di ottenere tramite le funzioni dell'Io».

L'ipotesi di Khan è che l'isterico sviluppa precocemente una sessualità per compensare le “mancanze delle cure materne”, una sessualità che in età adulta usa per cercare quel rispecchiamento e quel riconoscimento di esistenza che la madre nella relazione originaria non era riuscita a restituire. Il futuro isterico sviluppa, perciò, già nei suoi primi tre anni, la sessualità perché trova nel proprio corpo, in una bolla autoerotica, l'unica arma per sentire e rivendicare la propria esistenza.

Una “fuga in avanti” del corpo, dunque, quando l'Io non è ancora in grado di comprendere l'eccitamento sessuale e lo scambia come fonte di vita. Una sessualità infantile rivolta perciò verso quegli oggetti parziali che caratterizzano gli investimenti libidici di quell'età che l'isterico adulto ripropone in modo ambivalente e seduttivo, a volte promiscuo a volte desessualizzato, in modo istrionico e teatrale, ma sempre in termini autoerotici.

L'adulto isterico è molto bravo a sedurre perché fin dalla nascita si è identificato con gli oggetti interni della madre, una seduzione che ripropone ora in forma compiacente ma desessualizzata perché la richiesta non è rivolta a una reale relazione d'oggetto ma, sostiene Khan, a un riconoscimento di esistenza.

Un riconoscimento che gli fu negato nel passato e che ora viene richiesto in un modo che riproduce, come in un circolo vizioso, lo stesso misconoscimento di un tempo; da qui il suo continuo risentimento.

La domanda di riconoscimento, detto in altre parole, la fa con il linguaggio del corpo e sempre sul quel registro riceve la risposta, e questo è il motivo per cui l'isterico si sente spesso abusato, e a volte lo è realmente.

L'isteria è dunque per Khan più una tecnica che una patologia, una strategia si potrebbe dire per coprire un “vuoto interiore” e la povertà affettiva che la contraddistingue attraverso un modo, come abbiamo detto, destinato a fallire perché è inevitabilmente frainteso.

Una lotta «interminabile tra la ricerca di un oggetto gratificante – scrive Khan – e il rifiuto di esso per mezzo della stessa gratificazione che gli viene chiesta».

Un riconoscimento dove, come vedremo più avanti, la corporeità è parte di una dialettica paradossale fra affermazione e negazione, fra distruzione e sopravvivenza, fra separazione e dipendenza in cui due soggetti si riconoscono reciprocamente come l'uno necessario all'altro.

Christopher Bollas, quindici anni dopo il saggio di Khan, scrive un libro che riporta nuova attenzione sul disturbo isterico perché in quegli anni era venuto meno l'interesse per l'isteria a causa dell'affermazione delle teorie kleiniane. Queste, come aveva sostenuto Laplanche nel suo intervento al Panel di Parigi, “desessualizzano” la psicoanalisi per valorizzare il mondo delle fantasie a discapito di quello dell'istinto.

Bollas in *Isteria*, fin dalle prime pagine, riprende in un certo senso l'ipotesi di Khan e entra nel merito della “carenza delle cure materne” perché, anche per lui, l'origine del disturbo del carattere isterico è «nella complessa relazione madre-bambino»³.

Per Bollas, le carenze delle cure producono una scissione del Sé dove una parte del Sé del bambino s'identifica con il desiderio della madre, mentre l'altra vive una dimensione autoerotica come sostitutivo del corpo materno. Le carenze consistono, dunque, in un rifiuto della madre della sessualità del bambino; per lei quest'ultima è «considerata disturbante» (p. 231).

Un rifiuto che in età adulta si concretizza nella scissione fra l'amore e la sessualità, quante volte si è sentito dire “è solo sesso”, un sesso vissuto in modo autoerotico, perché incompatibile o comunque disturbante la dimensione del sentimento.

«L'isteria, nonostante le sue varianti – scrive Green in un saggio del 1997 – [...] resta, nella sua essenza profonda, una nevrosi che mette in primo piano la problematica delle relazioni fra amore e sessualità» (in Scalzone, Zontini cit. p. 346).

«La madre – scrive Bollas, richiamando l'ipotesi che ciò che è in gioco è un riconoscimento d'esistenza – è responsabile di ciò che il Sé sperimenta a proposito dell'esistenza stessa» (p. 6).

Il rifiuto della sessualità del bambino da parte della madre è ciò che fa dell'isteria un disturbo del carattere, specifico e diverso da quello del perverso, cui spesso l'isteria è stata accostata perché sia l'isterico che il perverso esprimono il loro disagio sul piano della sessualità; il primo ad associarla fu, com'è noto, proprio Freud nei *Tre saggi sulla*

teoria sessuale (Freud S. 1905/a).

La madre del perverso, differentemente da quella dell'isterico, non assolve però il compito di “processo che trasforma”, quell'aiuto necessario per lo sviluppo dell'idioma del figlio, ma anzi blocca lo sviluppo del figlio investendolo come oggetto del proprio desiderio in modo emotivamente distaccato ed eccitante al tempo stesso. La madre del perverso, in altre parole, è «emotivamente fredda nei confronti del neonato ma può essere eccitata dalla sua sessualità» (p. 221).

La madre dell'isterico, invece, – scrive Bollas – «ama il proprio neonato, ma è disgustata dalla sua sessualità». Per lei, la sessualità è dunque qualcosa di pericoloso che nell'isterico adulto si traduce in una negazione attraverso l'idealizzazione dell'altro e la sua desessualizzazione: Un'idealizzazione che trascende la condizione di uomini o donne reali per fare dell'altro un'idea astratta, irraggiungibile in un rapporto concreto, una fantasia buona per l'autoerotismo; quell'autoerotismo che compensava e copriva i ripetuti fallimenti della madre.

La negazione della sessualità, come tutte le negazioni, porta l'isterico adulto a proiettarla in modo onnipresente nella vita quotidiana vedendola come un pericolo che si nasconde dietro ogni angolo.

L'epifania della sessualità rappresenta, dunque, un evento catastrofico la cui distruttività può essere vissuta come mortale, non a caso l'orgasmo è stato associato alla morte.

«La sessualità in se stessa – scrive Bollas – è la causa del trauma», «la sessualità è intrinsecamente traumatica» aveva scritto, qualche anno prima anche la McDougall⁴.

Un trauma che si ripresenta nell'adolescenza con i cambiamenti che il corpo ha in quell'età, oppure si può ripresentare anche in altri momenti della vita adulta quando la sessualità, per i motivi più disparati, diventa nei rapporti d'intimità, senza una ragione apparente, qualcosa di disturbante.

Il rifiuto della sessualità assume la propria specifica rilevanza nel rappresentare «un arresto strutturale», una «fissazione strutturale» che impedisce la formazione di un Sé capace di relazione e di essere autonomo e differenziato. Il Sé l'isterico lo cerca nel Sé dell'altro identificandosi, come abbiamo detto, con i suoi oggetti interni in un vero e proprio tentativo di conformarsi “al desiderio immaginato” dalla madre. Questo è il motivo per cui gli isterici vogliono sapere chi sono per l'altro o usano il “noi” piuttosto che la prima persona singolare, proprio perché il Sé si trova nel Sé dell'altro.

Gadini scrive “imitano per essere”, René Girard vede nell'identificazione una “mimesi appropriativa”, «un desiderio di essere che cerca di realizzarsi per mezzo di un avere» (Girard, 1972; p. 224).

Bollas, come Khan, riconosce che il disturbo isterico non si esprime più nei sintomi di conversione ma nel carattere, è nel modo in cui si comporta nei rapporti interpersonali che l'isterico mostra la struttura del suo Sé.

Proprio per queste specifiche dinamiche relazionali, per Bollas, la psicoterapia

psicoanalitica presenta un limite insito nella particolare configurazione del *setting* analitico in quanto, paradossalmente, con le sue astinenze lega l'isterico in un'analisi infinita.

«Alcuni pazienti isterici – scrive – trovano nell'erotismo intimo della psicoanalisi uno stato commisurato a una forma di vita isterica: quando il Sé si trova accanto all'altro erotico, l'assenza d'intimità fisica è in sé continuamente eccitante» (p. 192).

Una collusività che anche Masud Khan aveva già denunciato nelle conclusioni del suo saggio, vedendo nella clinica psicoanalitica un limite nell'affrontare il disturbo isterico in quanto, in accordo con l'originaria visione freudiana per cui l'isterico ripete piuttosto che ricordare, nel rapporto analitico si ripresenta la stessa confusione fra i bisogni dell'Io e desideri dell'Es.

L'isterico, scriveva, «è indotto a rifiutare l'intero rapporto analitico, per ritornare alla sicurezza di quel vuoto in cui vengono negati contemporaneamente il Sé e l'oggetto» (p. 63).

Limiti che possono essere evitati, secondo Bollas, con una forte attenzione dell'analista al proprio controtransfert nella comunicazione inconscia, il paziente isterico, infatti, è talmente ricco di «interessi, associazioni, nessi tra i contenuti» da stimolare collusivamente nell'analista altrettante associazioni in modo tale da bypassare ogni processo trasformativo.

L'isterico, come abbiamo detto, infatti, diversamente dai perversi e dai *borderline* intrattiene sempre la relazione usandola, però, per esercitare un potere sull'altro, un uso che non lo porta mai ad attaccare il legame nel modo in cui ne ha parlato Bion perché egli ha bisogno dell'altro per poter consumare la propria vendetta.

Due autori italiani, Filippo Maria Ferro e Giuseppe Riefolo, in *Isteria e campo della dissociazione*, guardano all'isteria attraverso l'attuale rivalutazione del concetto di dissociazione, quale specifico dispositivo della scissione cui è sempre stata ricondotta l'isteria⁵.

Ferro e Riefolo propongono, in questo senso, uno studio del disturbo isterico attraverso una chiarificazione dei concetti di “scissione” (*Spaltung/splitting/scissione*) e di “dissociazione” (*Dissoziation/dissociation/dissociazione*) nella psicopatologia dell'isteria e un confronto di questi concetti con la categorizzazione psicodinamica.

«In questo lavoro – scrivono – proponiamo uno studio di psicopatologia che tenta di usare [...] le categorie dinamiche della psicoanalisi» (p. 17).

Le categorie psicoanalitiche, secondo il loro punto di vista, coprono, infatti, quel vuoto lasciato aperto dalla descrittività sempre più parcellizzata e minuziosa della psicopatologia nei confronti del lavoro clinico; una classificazione che si perde, scrivono, «il campo della partecipazione soggettiva del terapeuta e del paziente».

La nosologia descrittiva, con i vari DSM, è rivolta fundamentalmente a individuare “quadri clinici” o “figure cliniche” in una tassonomia rivolta a un uso prevalentemente

diagnostico, una classificazione che non possiede «strumenti» clinici, tanto che le diagnosi diventano una «fonte di grave impedimento al processo di trasformazione terapeutica» (p. 19).

L'isteria, per Ferro e Riefolo, non va dunque definita in un “quadro patologico attraverso il registro sintomatologico”, non è una sindrome ma si caratterizza per dei comportamenti che denunciano e mostrano il “dispositivo isterico”.

Un dispositivo che si caratterizza per una “dissociazione” quale forma particolare di “scissione” (*Spaltung/ splitting/ scissione*) diversa da quella della psicosi e delle perversioni. La dissociazione della “configurazione isterica” è imputabile, secondo gli autori, a un tipo di esperienza traumatica “ricorrente” e “cumulativa”, di cui non si ha ricordo, ma rimane iscritta nella memoria semantica. Una memoria che, diversamente da quella proustiana vive nei vissuti e nella corporeità l'esperienza traumatica, non può risalire dalle sensazioni al ricordo di un evento.

Un'esperienza che rimane scissa (*Spaltung*) dall'Io, salvaguarda in qualche modo il Sé come organizzazione difensiva e non come “esito” di un processo.

La dissociazione nella “configurazione isterica” riguarda, ovviamente, la desessualizzazione dell'oggetto, il quale è riconosciuto nella sua differenza ma svuotato e separato dalla sua specificità. Anche per loro la dissociazione dell'isteria è osservabile nel controtrasfert perché rispetto agli altri quadri patologici, come abbiamo già detto, non attacca la relazione ma mira a mantenerla per poi svuotarla dal poter essere un ponte per la vita adulta.

La “configurazione isterica” si caratterizza, dunque, per una doppia dissociazione: la prima è quella che riguarda l'oggetto, la seconda è quella che riguarda il Sé.

«Una parte della personalità (dissociazione del Sé) – scrivono gli autori – vive in rapporto con oggetti utilizzati nella loro componente relazionale adulta», ed quella che mantiene la relazione con l'oggetto. «Un'altra parte della personalità vive in rapporto con le caratteristiche solo sessuali dell'oggetto [...] conosciuto e sperimentato in un'area altamente conflittuale [...] e come tale dissociata dall'oggetto».

L'isteria è, dunque, «uno stato che esprime una configurazione» in cui il Sé si esprime in una molteplicità di atteggiamenti e comportamenti che è fuorviante classificarli e descriverli, come propone la nosografia psicopatologica, più utile è individuare il particolare tipo di dissociazione che caratterizza «la relazione del soggetto verso i propri oggetti» (p. 43).

La dissociazione, da questo punto di vista, si configura non più come un dispositivo difensivo, ma come uno stadio che permette di identificare i “nuclei isterici” della personalità, quali momenti evolutivi che precedono il passaggio a una relazione con l'oggetto, un passaggio che comprenda sia l'amore sia la sessualità.

In un certo senso, secondo gli autori, “siamo tutti isterici”, nel senso che «tali “nuclei isterici” contribuiscono alla definizione perennemente instabile della configurazione

della personalità» (p. 189).

Nuclei che si presentano come dispositivi difensivi nei confronti di eccessive “sollecitazioni del Sé”, ma anche come possibilità per costruire risposte adeguate a micro-eventi che si presentano nei processi analitici poiché permettono di vedere il giusto valore della sessualità negli investimenti oggettuali.

La teoria delle relazioni oggettuali individua, come è noto, nell'esperienza con l'altro la formazione del Sé con l'interiorizzazione intrapsichica delle relazioni attraverso i processi di identificazione e di proiezione riconoscendo, diversamente dalla teoria classica e dalla psicologia dell'Io, all'incontro fra due menti la nascita dell'oggetto.

A questa tradizione possono essere ricondotte le visioni sia di Khan sia di Bollas e, in modo diverso anche di Ferro e Riefolo, perché non vedono che l'incontro non è solo fra due menti ma anche fra due corpi che insieme costituiscono, come Hegel aveva già visto all'inizio dell'Ottocento, la prima forma di riconoscimento. Un riconoscimento che non riguarda solo la formazione del Sé e l'interiorizzazione degli oggetti ma che, nel gioco di sguardi, di ammiccamenti e quant'altro, tipico dello scambio fra la madre e il bambino, si costituisce anche la dimensione intersoggettiva.

E' noto, invece, come per la psicoanalisi gli oggetti originariamente sono vissuti come prolungamento del sé e che solo in seguito saranno riconosciuti come separati, ma vissuti, però, sul modello delle rappresentazioni interne interiorizzate.

Questa visione, sostanzialmente intrapsichica, è stata smentita negli anni ottanta dalle teorie dello sviluppo nate dall'osservazione della relazione madre-bambino in cui si è visto come, fin dall'inizio della vita, la madre non è vissuta dal bambino quale prolungamento del proprio corpo, quanto piuttosto come un soggetto con il quale è in una relazione intersoggettiva in cui è riconosciuta come soggetto esterno⁶.

Il rifiuto del corpo sessuato del bambino da parte della madre, dal punto di vista intersoggettivo, certamente provoca una dissociazione del Sé in due parti, ma contemporaneamente rappresenta anche il misconoscimento di quella prima apertura al mondo che come soggetti sperimentiamo con il corpo.

«A prescindere dalle dichiarazioni di principio di Freud, – scrive Merleau-Ponty – di fatto le ricerche psicoanalitiche non conducono a spiegare l'uomo con l'infrastruttura sessuale, ma ritrovare nella sessualità le relazioni e gli atteggiamenti che prima venivano scambiati per relazioni e atteggiamenti di coscienza [e] nello scoprire in funzioni ritenute “puramente corporee” un movimento dialettico e nel reintegrare la sessualità all'essere umano»⁷.

L'isterico, da questo punto di vista, realizza la propria esistenza solo nel corpo negando quel “movimento dialettico” in cui corpo ed esistenza si “presuppongono vicendevolmente” in uno scambio intersoggettivo, nel corpo egli esprime il dramma in cui è solo “oggetto” per lo sguardo dell'altro e non anche “soggetto” per lui.

In questo senso, la cura analitica si presenta come quella possibilità per l'isterico di

ricomporre la dialettica fra corpo ed esistenza all'interno di una relazione analitica che deve essere intersoggettiva, l'unico piano dove può avvenire quel riconoscimento che non ha mai ricevuto.

Franco Bellotti

Psicoanalista junghiano, sociologo, socio analista del Centro Italiano di Psicologia Analitica (CIPA), membro dell'International Association for Analytical Psychology (IAAP).

Docente presso la Scuola di Specializzazione in Psicoterapia. Autore di numerose pubblicazioni nella rivista «Aperture» e in alcuni libri collettanei.

Note

1 Scalzone F., Zontini G. (a cura di), *Perché l'isteria? Attualità di una malattia ontologica*, Liguori, Napoli 2011.

2 Khan M. (1983), *I sé nascosti*, Bollati Boringhieri, Torino 1992; pp. 54-63. Il saggio è stato ripubblicato con una diversa traduzione nel libro curato da Scalzone e Zonin; pp. 167-176.

3 Bollas C. (2000), *Isteria*, Raffaello Cortina Edizioni, Milano 2001; p. 3.

4 McDougall J. (1995), *Eros. Le deviazioni del desiderio*, Raffaello Cortina editore, Milano 1997.

5 Ferro F. M. Riefolo G., *Isteria e campo della dissociazione*, Edizioni Borla, Roma 2006.

6 Stern D., *Prime relazioni sociali: il bambino e la madre*, Armando, Roma 1982; *idem, Il mondo interpersonale del bambino*, Bollati Boringhieri, Torino 1987.

7 Merleau-Ponty M. (1945), *Fenomenologia della percezione*, Bompiani, Milano 2005; p. 224.



Un disagio psicosociale

Isterico, fobico, paranoico ... sembra che oggi la moda degli insulti parli il linguaggio della psicopatologia. Questi termini sono spesso impiegati senza troppe licenze poetiche da persone, giornalisti e autori che ne ignorano il preciso significato o se lo dimenticano facilmente per colpire avversari politici o più semplicemente per offendere persone a loro antipatiche. Questo non significa tuttavia che i disagi siano scomparsi.

Nonostante l'enorme sponsorizzazione e uso degli psicofarmaci e delle tecniche psicoterapiche spicce, la sofferenza psichica continua a fare cattiva compagnia a pazienti e analizzandi. Di certo le "grandi isteriche" dei tempi di Jean Martin Charcot preferiscono calcare altri scenari, magari più religiosi, e quelle intense somatizzazioni curate al Berggasse 19 di Vienna sono, è vero, diminuite di numero e di gravità. Ma l'isteria, come fenomeno psicopatologico individuale e sociale, nonostante si sia fatta più discreta o meglio più sottile, esiste tuttora, eccome. Usando la logica "altra" dell'inconscio si potrebbe forse asserire che questa discrezione non fa che renderla più evidente, specie se messa in contrasto con la sua estrema diffusione. Anche se qualche addetto ai lavori potrebbe avere disimparato a scorgerla o a diagnosticarla, l'isteria non è nemmeno scomparsa dalla nostra clientela, ma si è decisamente spostata dal campo clinico a quello sociale. La troviamo con una abbondanza di molto superiore ai tempi in cui il famoso ospedale parigino della Salpêtrière ne contava a migliaia, di casi di isteria, nelle sue stanze. Essa è, per così dire, "boostata" dalla potenza emergente della rete. In radio e in televisione, così come nelle grandi manifestazioni popolari alla Woodstock, l'isteria collettiva si era già da decenni fregiata uno spazio privilegiato, ma ora con i nuovi *social* cavalca la mondializzazione. Lì essa realizza le sue naturali e più spiccate aspirazioni: accattivare l'attenzione ad ogni costo, spostare in tutti i modi l'accento sul registro emotivo, sostituire o privilegiare comunque l'apparire all'essere. Logica conseguenza di una estroversione tanto potente quanto unilaterale, direbbe forse Carl Gustav Jung.

All'epoca in cui Joseph Breuer e Sigmund Freud pubblicarono i loro *Studi*, l'isteria si coniugava nella stragrande maggioranza dei casi al femminile. Il legame tra l'isteria e la condizione di repressione della donna è ormai di dominio pubblico e questa notorietà consente di non tornarci. Gli studi esistenti sul tema ci ricordano l'impossibilità di trattare dell'isteria e delle isteriche prescindendo da una analisi del contesto sociale. L'isteria di oggi ha invece meno riguardi verso il genere, si esprime in entrambi i sessi e sembra essersi impossessata anche della parte femminile, che rimane per lo più inconscia, dell'uomo alla quale il saggio di Künsnacht diede il nome di *Anima*. In effetti

l'uomo si mostra altrettanto affamato della donna di *like*, di *twitt* e altri riscontri tutti esteriori fatti della stessa pasta. E l'importanza accordata alla immagine fisica o/e morale può anche spingersi sino alla creazione di profili falsi o sapientemente "ritoccati" senza che il pericolo della dissociazione sfiori la mente dei protagonisti. Il gioco di ruolo virtuale *Second Life*, che spopola tra i *teenagers* e non solo, ne rappresenta un esempio lampante. Ricordo il caso di una psicoterapeuta di mezza età, plurititolata, che ne era diventata dipendente, passando gran parte delle sue giornate e delle sue notti alla tastiera per sfuggire all'onere di affrontare i propri problemi di coppia.

Se all'inizio e per buona parte del secolo scorso il superamento del ruolo e della figura stereotipati della buona moglie richiedeva spesso una altissima dose di coraggio, oggi pare che la situazione si sia quasi rovesciata, nella misura in cui l'uscita dal virtuale societario e da una psicologia conquistata dai valori maschili risulta ardua più che mai. Ed è ancora la donna, la sua femminilità a soffrire per prima di questa nuova, meno repressiva ma più sottile difficoltà a ritrovare e seguire la propria natura. Essere uomo o donna, infatti, non è soltanto un fatto culturale e il legame con la propria corporeità, ovvero coscienza corporea, rappresenta, mi sembra, parte consistente di un patto tra Cultura e Natura. Fantasma transumanistico a parte, è la Natura ad attribuire alla donna le facoltà di mettere al mondo e di allattare. Mostrare i propri bimbi, portarseli appresso, averne cura ecc. rappresenta, secondo il padre della psicoanalisi, una delle massime soddisfazioni per la donna ed è proprio attraverso il figlio che la donna risponde positivamente alla propria mancanza di pene. Qui sarebbe più preciso parlare, come nota giustamente Jacques Lacan, di *fallo* in quanto il bimbo viene investito da una valenza simbolica indefinita atta a colmare la *mancanza ad essere* specifica della donna.

È proprio tale mancanza, riflettendosi sulla questione della differenza sessuale, a produrre tendenze isterizzanti e a fare dell'uomo un eterno colpevole nonché una sorta di capro espiatorio. So che tale punto di vista non potrà piacere a molte lettrici, specialmente quelle che non abbracciano la visione freudiana, ma la parte conclusiva di questo articolo potrà precisare ulteriormente il senso di questa tesi. Oggi, donna e uomo godono di pari diritti e dignità e possono entrambi svolgere le più alte funzioni sociali. Streghe, sante e grandi isteriche sono diventate figure non più necessarie, oltre che vie poco percorribili, mentre l'essere moglie ha perso buona parte del proprio fascino. Al contrario l'isteria, come dicevamo, è tuttora ben presente. Essa si è posizionata in sottofondo, diventando una quasi normalità nei modi del darsi a vedere e a raccontare.

Dietro ai profili virtuali e alle macchine da presa l'isteria si confonde con la normalità, anzi, la costruisce. I suoi modelli arrivano direttamente nelle case e vengono recepiti ed integrati piuttosto acriticamente dalla comunità. Oggi, chi non ottiene visibilità su

Facebook, Twitter, Instagram ecc. è *out* e viene quindi invaso da un sentimento di non esistenza. La realizzazione deve essere il più possibile appariscente ed apparente. Vivere l'introversione è diventato oggi un lusso per pochi coraggiosi, sicché anche eminenti intellettuali (senza fare nomi) cadono facilmente nella trappola del sistema mediatico diventando "personaggi", figure prevedibili dalle quali risulta poi arduo emanciparsi. Questione di Io Ideale.

Oggi più che mai il "successo" è preteso e tende a sostituire all'interiorità dell'anima una Maschera la cui deposizione risulta sempre meno agevole. Se, secondo la definizione junghiana, la Maschera consiste in un atteggiamento collettivo essenzialmente inconscio, un archetipo la cui funzione agevola l'inserimento sociale, oggi, nella società dell'immagine, è il suo lato possessivo a prendere il sopravvento. E, nell'isteria di ieri come in quella di oggi, l'esagerazione e la teatralità la fanno da padrone: persone che scoppiano in lacrime e si contorcono dal dolore per la scomparsa di una persona che nemmeno conoscono o che manifestano senza capire la finzione che dietro al loro atteggiamento si cela, ma sempre rigorosamente davanti alle telecamere, siano esse realmente presenti o solo immaginate. I sentimenti diventano da una parte merce da sfruttare e dall'altra elementi costitutivi dell'immaginario collettivo.

In quanto alla somatizzazione, altro meccanismo tipicamente isterico (almeno nell'interpretazione psicoanalitica classica), è ancora oggi riscontrabile in molti analizzandi, ma complica disturbi organici già presenti piuttosto che instaurarne l'imitazione. Essa approfitta per esempio dell'indebolimento dell'apparato digestivo o respiratorio impattati da un cattivo stile di vita e dall'inquinamento. Sicché, anche da questo lato, l'isteria tende a confondersi a tratti con malattie vere e proprie e porta più spesso dal medico curante che dall'analista. La cura di un medico, gli effetti placebo dei farmaci e le attenzioni particolari di famigliari e amici sono sempre meglio di un vuoto che non si sa come riempire e di conflitti intimi che si preferiscono non affrontare. La metafora della nevrosi come soluzione inadeguata, come stampella alla quale risulta difficile rinunciare ma che aiuta a sopravvivere, trova qui il suo posto.

L'invidia del pene forma nella donna un complesso parallelo a quello più tipicamente maschile di castrazione, e sempre per il medico viennese tale complesso è atto a determinare buona parte della psicologia femminile, trasformandosi spesso in rivendicazioni virili e in accuse nei confronti dell'altro sesso. Oggi, che di sessualità si parla in maniera molto più libera persino nelle scuole e in televisione, si potrebbe pensare che il punto di vista appena ricordato non crei problema. Eppure, la sessualità infantile, con i suoi fantasmi e misteri, desta ancora reazioni di stupore e di incredulità. In questo contesto non è mia intenzione tranciare sulla plausibilità di tale concezione,

né di proporre un paragone con la concezione junghiana, pure essa molto efficace, dei *tipi psicologici* (estroversione/introversione). Sospenderò ogni giudizio in questo senso e mi limiterò volutamente a raccontare un episodio avvenuto di recente e che sembra mostrare che quella isteria sfumata e diffusa cui si accennava prima non risparmia nemmeno il campo analitico. In effetti, le rivendicazioni e gli atteggiamenti incomprensibilmente astiosi e incriminatori all'indirizzo del sesso maschile cui mi riferivo e che si palesano nel transfert sulla figura dell'analista, possono prendere forme inaspettate quando toccano addetti ai lavori, specialmente quando questi accusano qualche carenza di formazione.

Prenderò il caso di una giovane analista proveniente dall'ambito della filosofia e che in occasione di un convegno sulla sessualità nel XXI secolo tenne un intervento particolarmente pregnante dal punto di vista emotivo, contrariamente alle sue abitudini. Avevo in effetti già avuto occasione di sentirla in passato, sempre in ambito convegnistico, e questa era la prima volta che si allontanava da un taglio filosofico forse maggiormente congeniale alla sua formazione di base. Esordì disegnando alla lavagna uno schizzo il cui risultato più che minimalista rimase inizialmente un mistero. Nulla di strano, quindi, se all'invito che ella rivolse al pubblico nessuno seppe interpretare il disegno. Visto che questo doveva rappresentare gli organi sessuali femminili, l'assenza di risposta del pubblico le permise di ironizzare sulla totale mancanza, a suo dire, di nozioni sulla sessualità femminile, soprattutto da parte degli uomini. La relatrice instaurò quindi un discorso di tipo tecnico, largamente sovrapponibile al punto di vista della sessuologia, sulle corrette modalità di eccitare sessualmente la donna e di prepararla al coito e proseguì in questo senso sino alla conclusione denunciando una persistente visione falsata della sessualità femminile e conseguentemente della donna da parte dell'uomo. Un paio di persone tra il pubblico, tra cui una donna medico e psicanalista, intervennero abbastanza energicamente facendo notare che la visione abbozzata dalla collega era ben lontana dal punto di vista psicoanalitico e molto più pertinente con il discorso della sessuologia che tende a considerare le problematiche sessuali dal lato tecnico senza quasi valutarne gli aspetti psicologici strutturali, specialmente quelli inconsci. Al che si instaurò un breve dibattito pubblico e quando sul finire uno dei presenti maschi fece la faticosa domanda, forse un tantino retorica e provocatoria ma pertinente, su cosa desidera la donna (dall'uomo), la risposta non si fece attendere: «Questa è una domanda sessista, lei è un macho!».

Senza accorgersene, la collega sembrò così confortare il ben fondato della tesi freudiana dell'invidia del pene. Mi pare che interventi come questo evidenziano una presa di posizione di difficile risoluzione atta a sfociare o ad alimentare facilmente un certo tipo di fanatismo, militante o no. Oggi vi è un largo consenso sul fatto che le donne sono altrettanto se non maggiormente capaci degli uomini di svolgere qualunque funzione e

di riempire qualsiasi ruolo. Esse hanno una capacità di dedizione e di empatia, una pazienza e una intelligenza emotiva di norma direi superiori rispetto agli uomini e il parere secondo cui il miglioramento della società debba passare attraverso i contributi femminili è sempre più condiviso. Probabilmente, uomo e donna si trovano sulla stessa barca la cui direzione è dettata e imposta da un sistema, l' "economia", diventato una entità super complessa e autoreferenziale, inarrivabile ed incomprensibile che non lascia spazio né per i desideri più personali, né per le aspirazioni più profonde ed autentiche dell'uno come dell'altra. In questo senso, come ogni epoca dispone dei propri altari, l'isterico/a di oggi sacrifica se stesso sull'altare del successo e della visibilità, diventando per questa via mero prodotto di un sistema che lo trascende¹.

I padri della psicoanalisi seppero giustamente attirare l'attenzione sull'importanza dell'inconscio (personale e collettivo) capace di determinare la società. Oggi, eminenti sociologi, quali per esempio Michel Maffesoli, Serge Latouche, Luigi Zoja, anche psicologo analista, ci fanno capire che è vero anche l'opposto. Ossia che le tendenze sociali agiscono di ritorno sugli individui e determinano gran parte della loro psicologia e anche psicopatologia. Questo risulta essere particolarmente vero per l'isteria che era e rimane anche nelle sue forme più moderne un disagio di tipo psicosociale in un mondo sempre più improntato all'immagine e all'esteriorità.

Antoine Fratini

Vice Président de l'Association des Psychanalystes Européens

<http://apepsychanalyse.com/>

<http://aepsi.agence-presse.net/>

+39 - 0525/79663 - 333/4862950

Note

1 Per un approfondimento su questo punto rimando al mio *Au nom d'Économie. Croyances, cultes, liturgies et tabous de la religion unique*, Edilivre, Paris, 2019



Forme di isteria: da ieri a oggi

«La natura stessa della struttura sintomatica dell'isteria è camaleontica nell'aspetto, ubiqua, cangiante nelle sue manifestazioni» (Bleichmar, 1994)

Prologo

Se vi capita di sfogliare il *DSM-V* vi accorgete che il termine di isteria, così familiare a coloro che si occupano della psiche, è scomparso.

Se il buon vecchio Freud, dunque, tornando fra noi volesse fare una ipotesi diagnostica per il caso di Dora, sfoglierebbe invano il Manuale Diagnostico e, probabilmente, considerando i sintomi riconducibili perlopiù alla sfera orale (vomito, tosse e dispnea), dovrebbe “ripiegare” su una diagnosi di Disturbo da sintomi somatici e disturbi correlati (vd. *DSM-5*, APA, 2013).

Ma siamo davvero sicuri che l'isteria, come suggeriscono i “sacri testi”, non esista più?

Isteria: un concetto antico ma non troppo

«Non fare l'isterical!» quante volte abbiamo ascoltato, e forse pronunciato questa frase.

Nel linguaggio comune l'isteria si assimila al concetto di instabilità, irritabilità, mentre dal punto di vista clinico l'isteria sembra aver perso di interesse e di “attualità”.

Individuata e studiata fin dalla antichità, l'isteria sembra ormai scomparsa dalle diverse classificazioni nosografiche, *DSM* in primis, ma non si tratta che di apparenza, infatti possiamo in ogni caso considerare come isteriche molte delle odierne manifestazioni di disagio.

Si tratta di rappresentazioni meno eclatanti ma che, secondo me, sono indicative del medesimo autentico meccanismo, atto a salvare l'io e gli oggetti amati dalla minaccia della propria integrità.

Volgendoci al passato, l'isteria è stata considerata da sempre una patologia femminile, infatti il termine “isteria” deriva dal termine greco *hysteron*, che significa utero. Secondo il *Corpus hippocraticum*, ovvero l'insieme di testi di medicina attribuiti a Ippocrate, «è l'utero la causa di tutte le malattie delle donne».

Secondo la concezione ippocratica quest'organo sarebbe stato al centro di un complesso e delicato equilibrio di liquidi, la cui rottura avrebbe provocato lo spostamento dell'utero nel ventre della donna, provocando dolore e “soffocazione isterica”, ovvero una sensazione di soffocamento e di confusione mentale.

Per secoli questa concezione non è stata messa in discussione e, anzi, dalla fine del Medioevo e per tutto il Seicento, fu associata alla stregoneria e i suoi sintomi erano prova della possessione demoniaca.

Dall'800, gli anni del positivismo, la malattia inizia ad essere affrontata da un punto di vista più prettamente “scientifico” iniziando a considerare eventuali cause neurologiche, anche se diverse documentazioni del tempo testimoniano che in molti casi era sufficiente un comportamento socialmente repressibile per ricevere lo stigma della “paziente isterica”.

Uno dei primi studiosi ad utilizzare un approccio scientifico alla isteria è stato Jean-Martin Charcot (1825-93), neuropatologo francese direttore dell'Ospedale parigino della Salpêtrière. In tale struttura erano ospitati casi particolarmente singolari e difficili, di cui il neurologo si occupa indicando per ciascuno di essi non soltanto una denominazione specifica – la scienza del suo tempo era ancora soprattutto classificatoria e nomenclatoria – ma enunciandone anche una precisa sintomatologia e, soprattutto, una specifica strategia terapeutica.

Le patologie riguardavano l'ambito delle paralisi traumatiche, dell'isteria, dell'epilessia. Fenomeni particolari che lo studioso cerca prima di tutto di definire secondo una modalità di lavoro che oggi considereremmo tipica delle diagnosi differenziali. I casi di epilessia sembravano essere ricorrenti, e a essi Charcot rivolge la maggior parte delle sue risorse ed energie. Con il trascorrere del tempo il suo lavoro gli permette di individuare, all'interno dei numerosi soggetti considerati epilettici, un notevole numero di personalità 'isteriche', connotate dalla capacità di simulare gli attacchi epilettici.

Anche nell'ambito delle paralisi traumatiche, diagnosticate come malattie organiche, egli rintraccia moltissime di natura isterica. Nonostante la sintomatologia fosse simile, tanto nel caso delle crisi epilettiche quanto in quello delle paralisi, la causa era diversa: di natura organica le une, di natura 'dinamica' quelle isteriche. Per queste ultime non si riscontrava alcuna traumatologia organica né lesione cerebrale, e per di più sotto ipnosi tali manifestazioni tendevano a scomparire. Infatti Charcot, a conferma nella natura psichica del disturbo, Charcot utilizza la suggestione ipnotica per riprodurre i sintomi isterici e anche per farli sparire.

Secondo Charcot, l'origine di simili disturbi era da ricercare nelle “idee fisse”, qualcosa paragonabile a dei nuclei complessuali inconsci: questa scoperta sarà poi il fondamento delle di Janet sull'attività psichica inconscia, e di quelle di Freud.

Pierre Janet, direttore del laboratorio Salpêtrière e studente di medicina, individua nel soggetto isterico una forma di dissociazione, una tendenza, provocata dalla tensione emotiva troppo forte rispetto alle proprie capacità di difesa, a isolare gruppi di idee e di ricordi della coscienza.

Nel suo libro *Trauma, coscienza, personalità. Scritti clinici*, approfondendo il concetto attraverso il confronto con altri autori, Janet giunge alla definizione di «isteria come forma di disgregazione mentale, caratterizzata dalla tendenza allo sdoppiamento permanente e completo della personalità». Quindi l'isteria si esprime nella dissociazione delle funzioni superiori e nella autonomizzazione delle funzioni più semplici.

Negli stessi anni in cui Janet studia presso l'ospedale di Salpêtrière, Freud, una volta laureatosi in medicina, frequenterà lo stesso ospedale per un breve periodo, dove avrà la possibilità di seguire da vicino le ricerche di Charcot sull'isteria.

Tale esperienza, seppure breve, si rivelerà determinante per i suoi futuri interessi.

«Questo nuovo campo di ricerca attirò enormemente Freud. Abbandonò il laboratorio e passò tutto il suo tempo in mezzo alla folla degli studenti che ascoltavano le lezioni di Charcot, presenziavano alle sue dimostrazioni pratiche e lo accompagnavano in giro per le corsie. [...] Charcot spostò in modo decisivo e duraturo il punto focale dei suoi [di Freud] interessi. Lo affascìnò quel potere della mente sopra la materia che si riusciva a ottenere mediante l'ipnosi. Per la prima volta lo attirava la prospettiva di avere a che fare coi pazienti, perché il loro trattamento poteva al tempo stesso aiutare lui a trovare quelle risposte di cui sentiva il bisogno»¹.

Freud sarà uno dei primi studiosi a considerare l'isteria una vera e propria malattia e proprio questi studi saranno alla base di una serie di riflessioni teoriche e cliniche che verranno poi sistematizzate nel sapere psicoanalitico: le intuizioni di Freud relativamente all'inconscio, al conflitto psichico, alla possibilità di una *talking-cure*, traggono tutte origine dagli studi sull'isteria.

La questione dell'isteria era certo già presente prima della nascita della psicoanalisi, ma è soltanto a partire dalla osservazione dei casi clinici degli isterici che ci si occuperà di psicopatologia delle nevrosi e riflettere, più in generale, su ciò che regola il pensiero dell'essere umano.

Le intuizioni di Charcot sono non solo un grande stimolo agli studi e alle ricerche di Freud ma, più in generale, aprono alla possibilità di esaminare certi disagi da un nuovo punto di vista. A questo proposito rileva Carotenuto:

«Alla sua morte, Charcot fu definito “l'uomo che aveva rivelato al mondo un campo sconosciuto della psiche” (Ellenberger 1970, p. 116). Egli aveva compreso la funzione della psiche nell'eziologia di malattie mentali allora conosciute, e sebbene i suoi metodi, dapprima osannati e poi criticati, fossero pionieristici, il suo grande merito fu di aver rivelato la natura psicologica, o meglio psicodinamica, dei disturbi mentali»².

Dopo l'esperienza al Salpêtrière, Freud inizia una stretta collaborazione con Josef Breuer, che porta alla pubblicazione della *Comunicazione preliminare*, nel 1893 e di *Studi sull'isteria*, nel 1895. Il rapporto con Breuer sarà fondamentale per la nascita della psicoanalisi, nel senso che farà scoccare nella mente di Freud la scintilla che lo condurrà a elaborare la sua “teoria dell'inconscio”. Una delle prime collaborazioni riguarda l'ormai celebre caso di Anna O., pseudonimo di Bertha Pappenheim.

Josef Breuer illustra a Freud il caso di questa giovane paziente che aveva assistito il padre infermo, poi deceduto, e che aveva in seguito lamentato una serie di sintomi come paresi, deficienze visive, tosse nervosa, ...

Breuer utilizza un metodo che consiste nel riprodurre, con l'ipnosi, lo stato ipnoide, una

sorta di acuto esaurimento, propizio all'insorgenza dell'isteria. Questo metodo, detto “catartico”, permette al terapeuta di far ripercorrere a ritroso al paziente la sua storia fino a giungere all'evento traumatico che si presume fosse correlato alla comparsa dei sintomi isterici. Una volta che riemergono alla coscienza i ricordi e le emozioni legate a tale evento, i sintomi scompaiono.

Inizialmente, seguendo il metodo di Breuer, Freud utilizza l'ipnosi e la suggestione. Successivamente egli verifica, però, che se invita il paziente a dire ciò che gli viene in mente, permette al corso dei pensieri di risalire spontaneamente ai ricordi traumatici e, al tempo stesso, permette di individuare quelle resistenze che non consentono al paziente di accedere a tali ricordi. È la nascita del metodo delle libere associazioni. Questo metodo ha in sé il merito di far emergere il ruolo svolto dalle resistenze, dal transfert, dal linguaggio, dalla capacità di introspezione del paziente, tutti elementi che si riveleranno fondamentali nella cura psicoanalitica

Potremmo dire che la psicoanalisi comincia da qui, dal complesso caso di Anna O.: «La ragazza in questione era, per l'appunto, Anna O. e il suo caso divenne celebre nella storia della psicoanalisi perché permise a Freud di formulare l'idea che i malati isterici soffrono di reminiscenze. I loro sintomi cioè sarebbero residui e simboli mnestici di determinate esperienze [traumatiche]»³.

Il sintomo isterico si configura quindi come un modo di comunicare simbolicamente: Freud lo chiamerà “discorso d'organo”, stabilendo un continuum tra il polo corporeo e quello psichico.

Riguardo alla ontogenesi dell'isteria Freud, pur rifacendosi all'ipotesi di Charcot, in pratica se ne allontana nel momento in cui considera evento traumatico non un singolo episodio ma un insieme di situazioni capaci di un effetto dirompente sull'individuo. «[...] in questi casi il grande trauma singolo viene sostituito da una serie di drammi minori, tenuti assieme per affinità o perché parti di una stessa tribolazione [...]»⁴.

Fin dagli inizi dei suoi studi sulla isteria Freud pone l'accento sul carattere “economico” degli eventi traumatici, e cioè sul fatto che questi provocano un aumento di stimoli tale che la psiche non è in grado di fronteggiare. Quindi l'attenzione si rivolge soprattutto sulla natura degli eventi traumatici e su come influenzino l'organizzazione psichica dell'individuo: «Diviene trauma psichico ogni impressione la cui liquidazione, tramite lavoro mentale associativo o tramite reazione motoria, presenti difficoltà per il sistema nervoso»⁵.

Ad essere traumatico, quindi, non è l'evento in sé ma lo è la reazione a tale evento; ad esempio una scena di seduzione diventa traumatica quando si verifica qualcosa che ricorda al soggetto quella scena.

Trauma è dunque un evento impossibile da comprendere, tale è l'orrore che provoca; impossibile da comprendere per quel determinato bambino con quella determinata

storia.

Inizialmente Freud e Breuer osservano che grazie all'ipnosi nei pazienti riemergono i ricordi del tempo in cui i sintomi si sono presentati per la prima volta: si tratta spesso di eventi accaduti nell'infanzia e di cui il paziente non ha più memoria.

«Trovammo infatti, in principio con nostra grandissima sorpresa, che i singoli sintomi isterici scomparivano subito ed in modo definitivo, quando si era riuscita ridestare con piena chiarezza il ricordo dell'evento determinante, risvegliando insieme anche l'affetto che l'aveva accompagnato, e quando il malato descriveva l'evento nel modo più completo possibile esprimendo verbalmente il proprio affetto»⁶.

Arrivano quindi alla conclusione che i sintomi isterici sarebbero causati da un trauma grave che causa tante e tali sollecitazioni che il ricordo viene represso e respinte le emozioni ad esso associate. Tramite questo meccanismo di rimozione l'affetto è distaccato dalla rappresentazione rimossa e trasformata per conversione in sintomo somatico.

«Gli isterici soffrono di reminiscenze» conclude Freud.

Inizialmente Freud considera come traumi fatti reali, essenzialmente di natura sessuale. Con la *Lettera a Fliess* del 21 settembre 1897 egli però rivede in parte questa ipotesi, considerando che le cause patogene possono essere individuate non solo in fatti realmente accaduti, ma anche in fantasie infantili: ricordi di eventi mai avvenuti che non sono menzogna, ma verità dell'inconscio, che ha comunque valore pari alla realtà storica.

Dietro il sintomo isterico si cela quindi una emozione dolorosa legata ad un ricordo che non è più cosciente, ed è quindi in uno stato di strangolamento: una emozione legata a un ricordo non più cosciente che va a rappresentare un secondo gruppo psichico.

La risposta isterica al trauma consiste quindi nel rimanere legati alla scena traumatica ripetendola in una sorta di rappresentazione simbolica, il sintomo.

L'iniziale approccio organicistico alla patologia isterica viene gradualmente abbandonato per rilevare il ruolo cruciale della realtà psichica del paziente.

Freud infatti arriva alla conclusione che, con un meccanismo dettagliatamente spiegato in *L'uomo dei lupi*, il trauma si crea con una elaborazione “a posteriori” (*Nachträglichkeit*), quando un evento scatenante provoca il sintomo isterico. Il paziente racconta un evento traumatico ma poi emerge che il carattere traumatico viene attribuito *après-coup*, retroattivamente, nel momento in cui cioè tale scena acquista uno specifico significato sessuale con tutto il relativo potenziale patogeno.

L'isteria si configura quindi come una strategia di difesa: vengono rimosse le rappresentazioni conflittuali e la quota di affetto ad esse collegate, ma quando una situazione riattualizza il primo trauma che ha scatenato la rimozione, si producono i sintomi di natura somatica e simbolica.

Le affermazioni formulate negli anni 1895-96 relative alla patogenesi dei sintomi isterici

e i processi psichici dell'isteria vengono riprese da Freud nel 1905 con la pubblicazione del *Caso di Dora*.

Si tratta di un trattamento iniziato nel 1900, periodo in cui Freud ha appena pubblicato *L'interpretazione dei sogni* e inizia la stesura di *Psicopatologia della vita quotidiana*.

Dora è una ragazza di 18 anni che viene inviata a Freud dal padre dopo un periodo turbolento caratterizzato da alterazioni del carattere, ritiro sociale, svenimenti.

Il trattamento è estremamente breve, dura soltanto tre mesi, ma riveste una importanza particolare per alcune sue peculiarità. Innanzitutto la tecnica psicoanalitica appare rivoluzionata rispetto ai casi precedentemente descritti da Freud: invece di partire dai sintomi, Freud lascia alla paziente la libertà di decidere l'argomento di cui parlare. Dagli elementi che emergono dal discorso della paziente, Freud raccoglie come un archeologo i frammenti utili alla risoluzione del sintomo.

Altro aspetto importante di questo caso è che i due sogni raccontati da Dora vengono “lavorati” da Freud seguendo le ipotesi descritte nell'interpretazione dei sogni. Per Freud infatti i sogni sono interpretabili e verifica che i pazienti riferiscono sogni che possono essere inseriti nella connessione tra sintomo morboso e idea patogena.

Il sogno si rivela dunque una delle vie indirette per aggirare la rimozione, uno dei mezzi del “modo figurativo indiretto” nel campo psichico.

Il trattamento inizia nell'ottobre del 1900 ma Dora lo interrompe improvvisamente dopo soli tre mesi. Inizialmente Freud rimane molto deluso da questo brusco epilogo che, però, sarà da stimolo per le successive riflessioni e considerazioni.

Egli infatti successivamente comprenderà che l'interruzione del trattamento era stato causato dai sentimenti amorosi ed erotici che la paziente inconsciamente aveva trasferito su di lui: è ciò che egli definisce *transfert*, e cioè lo spostamento sulla figura dell'analista di sentimenti, desideri, esperienze già vissute precedentemente con persone importanti dell'infanzia.

Il caso di Dora: *trait d'union* tra Freud e Lacan

Lacan, considerando il caso di Dora particolarmente ricco da farci “diverse scoperte” (Lacan, 1956-57, p. 134), lo riprenderà più volte lungo l'intero arco del proprio insegnamento.

Abbiamo visto come per Freud la clinica dell'isteria fosse essenzialmente una clinica del corpo, più precisamente una clinica che si fonda sul potere espressivo del corpo. E in effetti nel caso di Dora e negli altri casi di isteria troviamo come concetto cardine quello di conversione somatica, con cui si intende la plasticità del corpo isterico nel convertire somaticamente i conflitti psichici del soggetto.

Lacan compie un passo successivo: egli infatti considera il fenomeno di conversione caratteristico non della sola isteria, in quanto fenomeni di conversione sono presenti nelle diverse strutture cliniche: il corpo, in quanto strutturato dal simbolico, è sempre

soggetto a fenomeni di conversione.

La peculiarità dell'isteria si coglie nel fatto che il sintomo di conversione pone un interrogativo sulla sessualità. L'isteria è un interrogativo sulla femminilità

Nel *Seminario III, Le psicosi*, Lacan affronta la “questione isterica”, partendo dalla discussione di un caso di isteria maschile descritto da Joseph Hasler nel 1921.

Il paziente è un tramviere di 30 anni che a seguito di una caduta dal tram, pur non avendo riportato alcuna frattura, comincia a lamentare forti dolori alla costola, sintomi che col tempo aumentano in intensità e variabilità fino ad arrivare a ripetute perdite di conoscenza. Parallelamente inizia a manifestare strani comportamenti. Ad esempio, dopo la prima seduta, si siede bruscamente sul divano e si mette a osservare il terapeuta con gli occhi sbarrati, la bocca aperta, come se scoprisse un mostro inatteso ed enigmatico. In altre riprese il soggetto ha manifestazioni di transfert sorprendenti. Una volta, in particolare, si raddrizza bruscamente, per ricadere nell'altro senso, ma col naso contro il divano, offrendo all'analista le gambe penzoloni in un modo il cui significato generale non sfugge all'analista.

Lacan ipotizza che l'ordine dei sintomi non è al momento della caduta, ma quando effettua gli esami radiografici; le crisi, per le loro caratteristiche rimandano ad un fantasma di gravidanza. La questione sembra essere: «Sono o non sono in grado di procreare?», un interrogativo che si situa a livello dell'Altro, dal momento che per Lacan l'integrazione della sessualità è legata al riconoscimento simbolico.

Secondo Lacan, infatti, “il soggetto trova il suo posto in un apparato simbolico preformato che instaura la legge della sessualità. E questa legge non permette più al soggetto di realizzare la sessualità su un piano che non sia simbolico»⁷.

La questione del soggetto isterico è dunque: «Che cosa sono?», si tratta perciò di una difficoltà di identificazione simbolica. Così come per Dora, osserva Lacan, la cui questione è: «Cosa è essere una donna? Cosa è un organo femminile?».

Per comprendere la questione isterica secondo Lacan bisogna porre attenzione alla disimmetria dell'Edipo, già rivelata da Freud nei *Tre Saggi*.

Una disimmetria che si situa a livello simbolico: nella donna infatti la realizzazione del proprio sesso non si realizza attraverso la identificazione con la madre, in quanto non c'è simbolizzazione del sesso, ma con l'oggetto paterno perché l'immaginario nella donna fornisce solo un'assenza là dove nell'uomo c'è un simbolo prevalente. Questa prevalenza della Gestalt fallica costringe la donna a deviare attraverso l'identificazione con il padre e quindi a seguire la strada del bambino.

L'accesso della donna al complesso edipico “deve” passare attraverso il padre, come per il bambino, a causa della forma immaginaria del fallo, che viene a sua volta presa come l'elemento simbolico centrale dell'Edipo.

C'è quindi, tra i due sessi, una disimmetria nel significante, una disimmetria che stabilisce per quale via passerà l'Edipo, cioè le differenti vie che faranno passare il

bambino e la bambina attraverso il sentiero della castrazione.

Lacan inquadra la questione della castrazione nella relazione tra i tre registri immaginario, simbolico e reale, distinguendo innanzitutto il piano simbolico del fallo da quello immaginario del pene. Pur essendo il pene l'immagine della differenza tra i due sessi, non è scontato che a livello simbolico funzioni come significante.

La posizione sessuale dell'essere umano è legata all'attraversamento di una relazione simbolizzata, quella dell'Edipo, che comporta una posizione di alienazione (cioè gli fa desiderare l'oggetto di un altro e glielo fa possedere per procura di un altro). La realizzazione genitale è sottomessa alla simbolizzazione.

È il fallo che, sul piano simbolico, orienta il desiderio: la sessualità gira attorno alla questione fallica.

Inizialmente sia il bambino che la bambina vorrebbero essere il fallo della madre, cioè l'oggetto del suo desiderio. Questo rapporto viene meno a causa dell'irruzione del padre simbolico, la cui legge deve essere comunque sostenuta dal discorso della madre a cui la medesima legge si rivolge.

La bambina è costretta a prendere come base della propria identificazione l'immagine dell'altro sesso; per la bambina dunque la realizzazione di identificazione a partire da cui l'oggetto si realizza come oggetto di concorrenza è nell'ordine dell'immaginario.

Quando Dora si chiede «cos'è una Donna?» tenta di simboleggiare l'organo femminile come tale e il pene le serve da strumento immaginario per cogliere ciò che non riesce a simboleggiare.

Secondo Lacan “l'io è un miraggio”. La sua funzione è di illusione, fondamentalmente narcisistica e da essa il soggetto conferisce l'accento della realtà a qualsiasi cosa. Il nevrotico, secondo Lacan, pone la sua questione segreta con il suo io; l'isterica utilizza il proprio io per porre questa questione e cioè precisamente per non parlarne.

In questo incrocio tra immaginario e simbolico è l'origine della funzione essenziale esercitata dall'io nella strutturazione della nevrosi.

Nella isteria dunque il percorso più articolato per attraversare il complesso edipico diventa un vero e proprio ostacolo al proprio riconoscimento come soggetto desiderante. La figura genitoriale, quindi, anziché strumento di emancipazione e individuazione, risulta essere una presenza ingombrante, ostativa alla crescita del soggetto e questa incapacità a separarsi, di per sé traumatica, porta all'attivazione di meccanismi di difesa come la rimozione, ed alla conversione in sintomi somatici.

Si tratta in definitiva di un conflitto tra la legittima aspirazione a diventare soggetto desiderante ed alla constatazione dell'impossibilità a diventarlo.

Con un drastico cambio di prospettiva, anni più tardi Lacan offre una diversa lettura del fenomeno isterico (Lacan 1974b): egli lo considera un interrogativo sul desiderio, desiderio destinato alla mancanza e alla insoddisfazione. Una insoddisfazione che si

attua attraverso la “*derobade*”, la sottrazione.

Dice Lacan «Il desiderio si conserva soltanto nella insoddisfazione che ne deriva dal fatto di sottrarglisi come oggetto»⁸: secondo Colette Soler questo sarebbe il sintomo centrale dell'isteria.

Il *Sogno della bella macellaia*⁹, descritto da Freud e poi ripreso da Lacan, illustra chiaramente questo concetto.

«Voglio offrire una cena, ma non ho altre provviste tranne un po' di salmone affumicato. Penso di uscire a comprare qualcosa, ma mi ricordo che è domenica pomeriggio e che tutti i negozi sono chiusi. Voglio telefonare a qualche fornitore, ma il telefono è guasto. Così devo rinunciare al mio desiderio e fare un invito a cena»¹⁰.

Per mantenere vivo il desiderio, l'isterico mette in atto una manovra di sottrazione: l'isterica freudiana si concede ma al tempo stesso si sottrae perché teme altrimenti di perdere la propria soggettività, rischia di diventare l'oggetto passivo del desiderio dell'Altro.

Secondo Lacan per comprendere l'isteria è necessario saper comprendere la distinzione tra desiderio e domanda. La paziente domanda l'amore del marito, desidera il caviale, ma in realtà vuole che non glielo si dia. L'isterica dunque sopporta una relazione di amore solo a patto che possa desiderare altra cosa da ciò che le viene offerto dall'Altro.

Il desiderio dunque è ciò che resta dopo che il bisogno è soddisfatto.

Nel seminario XVII Lacan dice che «si tratta dell'assunzione da parte del soggetto, femminile o meno, del godimento di essere privato»¹¹.

Questa tensione continua che l'isterica ha nei confronti del proprio desiderio, favorisce secondo Lacan la dimensione positiva della riflessione su di sé («Chi sono veramente? Come sono implicato nel mio sintomo?») tanto da definirla “isterizzazione”, il processo propedeutico all'entrata vera e propria nell'analisi. Una ricerca della verità che Lacan, nel *Seminario XVII, Il rovescio della psicoanalisi* formalizza come “discorso dell'isterico”.

Il discorso dell'isterico

Il concetto di discorso per Lacan è un terzo genere di simbolico rispetto al genere del linguaggio e al genere della parola. La forma del discorso è dunque un modo in cui Lacan declina il concetto di simbolico.

I discorsi sono delle forme di legame sociale in cui si articolano l' $\$$, il soggetto diviso, cioè il soggetto dell'inconscio, S1 che è il Significante *Maître*, cioè quel significante che mi costituisce o che costituisce la mia prima identificazione, è il significante che dà orientamento al soggetto. S2 è il significante del sapere, è quel significante che rappresenta tutta la rete degli altri significanti che hanno come fondamento il significante padrone. E infine l'oggetto piccolo (a), l'oggetto di godimento, l'oggetto perduto, su cui si fissa la pulsione.

La teoria dei discorsi è una topica, quindi queste quattro lettere si collocano in quattro luoghi differenziati. Il luogo in alto a sinistra è il luogo dell'agente o luogo di comando; il luogo in basso a sinistra è il luogo della verità; il luogo in alto a destra è il luogo dell'Altro. Il luogo in basso a destra è il luogo dello scarto o della produzione.

Il discorso dell'isterico è il discorso fondamentale da cui nasce la psicoanalisi. Infatti per Lacan il discorso isterico è ciò che consente l'entrata in analisi.

E' un discorso che ha la funzione di condurre al sapere. Un sapere del soggetto che si rivela vuoto e rivolto a se stesso, perché l'isterico vuole sapere cosa vuole.

$$\frac{\$}{a} \rightarrow \frac{S_1}{S_2}$$

Nel luogo dell'agente abbiamo il soggetto \$, il soggetto del sintomo, che soffre. L'entrata in analisi comporta infatti che il sintomo svolga funzione di agente: è il "motore" che dà l'avvio al trattamento analitico. Il soggetto si dirige verso S1, il significante della sua identificazione costituente: la domanda è "chi sono?", "cosa voglio?". Il rapporto tra \$ e S1 è l'isterizzazione del discorso che Lacan considera imprescindibile per l'entrata in analisi. Non c'è entrata in analisi se non c'è l'isterizzazione del soggetto.

Nell'ambito del trattamento analitico i colloqui preliminari hanno appunto l'obiettivo di costruire questo discorso, un soggetto sofferente che vuole sapere chi è e cosa desidera veramente, ma in questo movimento l'isterico sfida il padrone cercando di mostrare che il padrone possiede una verità generica ma non la sua verità. Lo scopo dell'isterico è dimostrare che l'Altro è mancante per essere lui ciò che lo colma, il più amato, l'unico che sfugge al sapere universale. L'unica cosa che l'isterico vuole sapere è un sapere possibile sul suo desiderio, e quindi l'oggetto piccolo (a) è collocato al posto della verità. L'isterico vuole che al posto della verità ci sia l'oggetto del desiderio. L'unico sapere che interessa è un sapere su se stesso, sul proprio desiderio.

Il desiderio del desiderio insoddisfatto: il gioco di Mario

A proposito di come Lacan pone la questione del desiderio nell'isteria, penso possa essere utile osservare quanto è accaduto durante una delle ultime sedute del gruppo di psicodramma analitico di base da me condotto.

Si tratta di un gioco che ha come protagonista Mario, un paziente che partecipa al gruppo da alcuni anni.

Come più volte ho sottolineato nei miei articoli, lo psicodramma analitico è un dispositivo di terapia che ha molte e straordinarie caratteristiche, non ultima la capacità di "offrire" al terapeuta in modo diretto e immediato le questioni cruciali dei pazienti, che spesso tendono (più o meno inconsapevolmente) a nascondere le proprie verità dietro discorsi fuorvianti.

Ma veniamo al gioco di Mario.

La seduta si apre con il discorso di Doriana: la mattina, racconta, si sentiva piuttosto malinconica, e mentre passeggiava con il cane rimuginava tra sé tristi pensieri. All'improvviso un rumore fortissimo la spaventa: a poca distanza un grosso ramo di un pino è venuto giù di schianto. Superato il primo momento di spavento, Doriana si scuote e chiama immediatamente il Comune per segnalare l'accaduto. «Subito dopo - osserva - mi sono sentita come rianimata, come se prendere una iniziativa mi avesse fatto uscire dal torpore in cui ero immersa fino a poco prima».

Interviene Mario collegandosi alla frase “prendere una iniziativa”. «Finora ho fatto di tutto per essere accogliente con Livia (la sua attuale compagna n.d.A.); ho fatto, dice testualmente “delle acrobazie” affinché la nostra storia funzionasse. Questa estate, ad esempio, l'ho invitata insieme ai suoi due figli nella mia casa di campagna. Speravo che questa vicinanza portasse a qualche cambiamento in lei, e invece niente: quando ho tentato di avvicinarmi, ha messo subito in chiaro che tra di noi ci può essere soltanto una amicizia».

Mario è un uomo di 45 anni, separato da alcuni anni dalla moglie. Dopo la separazione ha avuto diverse relazioni che, col tempo, si sono rivelate tutte poco soddisfacenti.

Inizialmente la storia con Livia sembrava procedere su binari diversi, trapelava anche una certa ambivalenza: momenti di affettuosità si alternavano a momenti di distacco, e la relazione non sembrava evolvere. Dall'ascolto di Mario veniva maturando in me il pensiero che egli volesse avere una relazione con Livia ma che la Livia, viceversa, non ne avesse alcuna intenzione.

Ascoltato il discorso di Mario, decido di far giocare l'episodio, l'ennesimo, che ha lasciato in lui rabbia e frustrazione.

Per la parte di Livia Mario sceglie Doriana, perché chiusa in se stessa, proprio come la Livia nell'episodio in questione.

Nella prima parte del gioco, Mario, secondo copione, si avvicina a Livia, accenna un gesto affettuoso, ma le parole di rifiuto di Livia hanno il potere di farlo desistere.

Nella seconda parte del gioco, l'atmosfera cambia completamente; Doriana, nella parte di Mario, inizia un vero e proprio corteggiamento; anche di fronte al rifiuto di Livia interpretata da Mario, non si lascia scoraggiare; la fine del gioco arriva lasciando supporre che tutto può accadere.

Difatti, nell'*a solo* finale, Mario, ancora nella posizione di Livia, ammette che questo Mario che aveva di fronte era piuttosto “affascinante” anche se «so di volere essere libera e non volere una persona accanto».

Dalle schermaglie tra Livia e Mario osservate nel gioco sembra emergere quale sia il desiderio di Mario, quello avere una relazione con colei che, molto chiaramente, lo rifiuta e lo allontana sistematicamente.

C'è inoltre da rilevare che, stando al suo discorso, Mario è convinto di desiderare una relazione duratura con Livia, una volta nel gioco, però, egli appare titubante, incerto di

fronte al rifiuto di Livia. Sarà forse grazie al gioco che Mario inizierà a comprendere come si rapporta al suo desiderio? Cosa desidera in realtà Mario se non il rifiuto dell'altro?

Il gioco probabilmente darà a Mario la possibilità di svelare il *bluff* con cui egli si sta ingannando: le “acrobazie” utilizzate per conquistare una donna rifiutante sembrano coprire la sua incapacità a “sintonizzarsi” con se stesso.

L'ambiguità dimostrata da Mario nei confronti della relazione con Livia non è altro che il riflesso dell'ambiguità che Mario ha nella relazione con se stesso.

Oltre Lacan: il pensiero di Jean David Nasio sull'isteria

Continuando a considerare i principali contributi teorico-clinici sulla isteria, ritengo che uno dei più interessanti sia quello proposto dallo psicoanalista francese di origine argentina Jean David Nasio, allievo di Jacques Lacan.

Recuperando le osservazioni di Freud sulla modalità di attaccamento alla madre dei soggetti con strutturazione isterica, non necessariamente di genere femminile, egli offre un originale contributo all'argomento ponendo particolare attenzione sulla strategia messa in atto dal soggetto isterico per affrontare, o meglio non affrontare, la cosiddetta “prova di castrazione”.

In effetti ogni madre, osserva Nasio, è sia luogo della nascita che luogo dell'Eros, ed è quindi l'immagine della propria nascita e delle capacità di far nascere il proprio e altrui. In quanto tale è quindi fantasma, cioè un vissuto psichico che comporta però i contorni del corpo: si tratta di un fantasma che si carica di affetto proprio attraverso il corpo.

Questo fantasma regge un processo caratterizzato da una limitazione, una sofferenza che però è indispensabile per delineare se stessi, diventare soggetto di desiderio. Questo processo è la “prova di castrazione”: individuarsi vuol dire fare esperienza del lutto e della castrazione.

L'isterica si ferma al limite di questa prova, in quanto vorrebbe ottenere un godimento assoluto che non si può incarnare in un corpo delimitato, un organismo senza orgasmo, un godimento che non può godere, cioè la “*belle indifférence*”.

L'isteria è collocata nella famiglia delle nevrosi, che non è altro che una modalità inappropriata di opporci a un godimento inconscio e pericoloso; inappropriata perché questo godimento viene trasformato in sofferenza nevrotica, cioè in sintomi. Una sofferenza consapevole va quindi a sostituire una sofferenza inconscia.

Una diagnosi orientata psicoanaliticamente dà la possibilità di riconoscere il fantasma all'origine dei sintomi di superficie.

Qual è la causa dell'isteria? Sul solco di quanto indicato da Freud, Nasio colloca all'origine della nevrosi isterica l'azione patogena di un'idea parassita non cosciente ma con una forte carica affettiva, dal contenuto essenzialmente sessuale.

Il trauma consiste in un eccesso di affetto inconscio che il bambino non è in grado di

attuire e renderlo tollerabile, così che si viene a creare una tensione in eccesso a livello inconscio tale da generare un focolaio morboso all'origine dei futuri sintomi isterici.

L'Io dell'isterico, secondo Nasio, è un corpo strutturato come un mosaico in cui ogni tessera corrisponde a ad una immagine deformata di un particolare organo. Al momento del trauma l'impatto della seduzione va a toccare una di queste immagini, quella messa in gioco al momento dell'evento traumatico. L'eccesso di tensione psichica si concentra su questa immagine e si rompono i legami con le altre immagini.

Possiamo quindi considerare l'isteria come *malattia da rappresentazione* in quanto questa immagine inconscia, che si distacca dal corpo immaginario, è fortemente investita sessualmente e rimanda alla parte del corpo coinvolta nella scena traumatica.

Alla base dell'isteria c'è il conflitto tra una rappresentazione portatrice di un eccesso di affetto e la rimozione, che rende la rappresentazione ancora più pericolosa. Più agisce la rimozione più la rappresentazione è pericolosa.

Quindi da una parte c'è una rappresentazione iperinvestita che tenta di eliminare questo eccesso di energia, dall'altra la rimozione isola questa rappresentazione impedendole di liberarsi da tale sovraccarico. L'unica possibilità di “scarica” si ha tramite uno spostamento su rappresentazioni meno pericolose rispetto a quella intollerabile, o meglio, una trasformazione di energia da uno stato primario a uno stato di sofferenza corporea (o stato secondario).

La conversione ovviamente non è una buona soluzione perché comporta una sofferenza somatica; un modo per attenuare questo eccesso di carica può essere quello di distribuirlo in più rappresentazioni. A questo proposito, l'ascolto dello psicoanalista può consentirne una “disseminazione” per avviare un percorso di superamento del conflitto nevrotico.

Osserva Nasio che il sintomo di conversione può scomparire se assume un valore simbolico, quello generato dall'ascolto dell'analista. E per fare in modo che il sintomo assuma questa nuova qualità, la rappresentazione inconciliabile (di cui il sintomo è il sostituto) deve essere reintegrata nel sistema di rappresentazioni dell'ascolto analitico, in modo da disgregare il suo iperinvestimento.

Ovviamente l'ascolto deve essere un ascolto transferale, cioè l'ascolto di un analista che desidera penetrare nella psiche del paziente affinché possa essere integrato ciò che l'Io isterico si rifiuta di integrare.

L'isteria oggi

Abbiamo visto come nel tempo l'isteria sia sempre stata oggetto di grande interesse da parte dei teorici della psicoanalisi, interesse che attualmente sembra sia venuto meno.

Il *DSM* ha addirittura eliminato il termine “isteria”, disseminando i suoi sintomi in diverse categorie nosografiche: disordini di somatizzazione, disordine dissociativo, disordine della personalità isterica, solo per ricordarne alcune.

Una presa di posizione che, a mio parere, è puntualmente smentita se si fa riferimento alla pratica clinica.

Certamente, si tratta di osservazioni, le mie, che non pretendono di avere rilevanza statistica, ma conforta verificare che illustri studiosi concordino su quanto da me testato.

Christopher Bollas, psicoanalista “indipendente” della *British Psychoanalytic Society*, nella introduzione del suo libro sull'isteria, osserva:

«La decisione di [...] scrivere un libro sull'isteria è derivata dalle supervisioni cliniche negli USA negli anni 80. I casi che mi venivano presentati erano chiaramente isterici, ma la maggioranza dei presentatori li considerava casi di personalità borderline. [...] Dalla metà degli anni 80 in poi, quasi ogni caso presentato era di isteria. [...] Gradualmente, mi sembrò che nella comunità terapeutica emergesse una richiesta inconscia di riconsiderare l'isteria. Appariva chiaro il disincanto riguardo al concetto onnicomprensivo di diagnosi *borderline*, e come pensare all'isterica attraverso gli occhiali teoretici della personalità *borderline* fosse diventata una specie di tragedia»¹².

Tralasciando le osservazioni sulla “tragedia” della diagnosi della personalità *borderline*, che peraltro mi trovano d'accordo, Bollas sottolinea la attuale tendenza a trascurare quelli che sono i concetti “cardine” della psicoanalisi, come conflitto, rimozione, conversione, forse per il timore di non essere sufficientemente “moderni”, dimenticando peraltro che per una corretta pratica clinica, a cominciare dall'ipotesi diagnostica, non si può prescindere da tali elementi.

Il caso, di cui parlerò brevemente, mi conferma nella convinzione che ciò che deve guidare un buon analista è la propria esperienza clinica, senza lasciarsi influenzare da mode o pensieri dominanti che poco hanno a che fare con la realtà psichica delle persone che a noi si rivolgono con la legittima pretesa di essere realmente ascoltati.

Il caso di Laura

Laura è una mia paziente da diversi anni. Inviata da una mia collega, viene perché si sente infelice e lamenta una serie di disagi, sia fisici che psicologici, che a suo dire la costringono in uno stato di perenne insoddisfazione: soffre di una sorta di “mal di vivere” che lei attribuisce in parte ad una storia familiare complicata e dolorosa, ed in parte alla insoddisfacente relazione con il marito.

Proveniente da una famiglia numerosa e con scarse capacità economiche, Laura offre un quadro desolante della propria infanzia, caratterizzata da povertà materiale e spirituale. Maggiore di tre fratelli, ben presto i genitori affidano a lei la cura dei fratellini e della casa, perché impegnati tutto il giorno fuori per il lavoro. Tra gli impegni in casa e di studio, per Laura non sembra esserci mai stato uno spazio per un gioco, per un sorriso.

I rapporti con i genitori sono a dir poco complicati: la mamma è descritta come un a

persona dall'umore instabile, soggetta a frequenti depressioni, mentre il padre, autoritario e taciturno, ha il potere di intimidire e ammutolire la piccola. Pur in mezzo a molte persone, Laura cresce praticamente sola.

Lo studio è il suo rifugio, ma dopo il diploma interrompe gli studi perché la famiglia ha bisogno di uno stipendio in più. L'abbandono degli studi la lascia amareggiata e arrabbiata.

L'incontro con Eugenio, con cui si sposa poco più che ventenne, sembra portare finalmente un po' di vivacità nella vita di Laura.

I primi tempi di matrimonio trascorrono serenamente, almeno stando al suo discorso: una casa confortevole, uno spazio, fisico e simbolico, a sua disposizione, una relazione serena. Questa serenità è però sempre un po' turbata dalla presenza ingombrante della sua famiglia di origine. Le condizioni della mamma sono sempre precarie e più di una volta lei è costretta ad occuparsi dei genitori.

L'illusione della tanto desiderata emancipazione si trasforma presto in delusione; la famiglia di origine è ancora molto potente, e la vita di Laura assomiglia sempre più a un percorso a ostacoli. In questa situazione il marito, dopo una iniziale insofferenza, si dimostra sempre più indifferente alle difficoltà di Laura: non dà peso alle sue lamentele, liquidandole (stando a quanto riferito dalla paziente) come se fossero una manifestazione del suo carattere capriccioso e instabile. In più, non riesce a realizzare il desiderio di avere un bambino: Laura rimane incinta due volte e due volte perde il bambino a causa di una sua malformazione congenita, e quindi non riesce a realizzare il suo grande desiderio di una "famiglia felice". Si sente sconfitta e inadeguata. La situazione in qualche modo precipita quando al marito viene affidato un nuovo incarico di lavoro che lo costringe spesso fuori casa, anche per settimane intere. Quando poi ritorna a casa, Laura si lamenta che è comunque assente, lontano con i pensieri. Lui perennemente al cellulare o al computer, lei dice di "sentirsi trasparente".

È in quel periodo che compaiono i primi segni di instabilità: comincia a soffrire di insonnia, crisi di ansia, disorientamenti. Le liti col marito e con la madre sono sempre più accese e frequenti.

Questi "segnali", inizialmente trascurati, cominciano poi a spaventarla anche perché il marito, anziché rassicurarla, non fa che rimproverarla dicendole che è "matta" come la madre. Forse è questa l'osservazione che la spaventa di più. Decide quindi di rivolgersi a me.

Durante i primi colloqui, appare veramente disorientata: il suo discorso è caratterizzato da fantasie persecutorie, dice che a volte, quando la fanno arrabbiare, si sente in preda di forze più forti di lei che le fanno scoppiare la testa. Stando al suo discorso, Eugenio e la mamma sono nemici da cui si deve difendere: comincia anche a sospettare che il marito la tradisca. Anzi ne è quasi certa: fra loro la complicità iniziale si è dissolta per lasciare posto solo a recriminazioni e accuse reciproche. Spesso Eugenio la rimprovera dicendo

che non vale niente, che è incapace di vivere e che se non ci fosse lui finirebbe ricoverata, proprio come la mamma.

Durante una delle prime sedute mi racconta che qualche sera prima, durante un litigio particolarmente violento con Eugenio, ha telefonato alla madre chiedendo aiuto perché il marito la stava maltrattando. A quel punto lui si è arrabbiato ancora di più, è uscito di casa minacciando di non tornare mai più; a quel punto Laura ha iniziato a piangere, gridando: «Sei violento ... mi sento malmenata. Ti denuncio, ti rovino!».

Nel raccontare questo episodio Laura appare ancora scossa. Di tutto il racconto mi colpisce la frase “mi sento malmenata”, e la interrogo su cosa significasse per lei “sentirsi malmenata”.

Non risponde direttamente alla domanda, ma osserva che a volte si rende conto di esagerare quando discute col marito: il fatto è che si sente trascurata, è sicura che lui la tradisca, e ha accumulato così tanta rabbia da reagire, in modo esasperato.

Il discorso di questa donna mi richiama le “fantasie di percosse” descritte da Freud in una lettera a Fliess, quando condivide con il collega-amico l'ipotesi che i traumi infantili all'origine dell'isteria non debbano necessariamente essere stati reali, ma che siano traumi di natura “psichica”, e cioè esperienze che per quel determinato bambino in quella determinata situazione abbiano avuto forza di trauma.

Nel caso di Laura possiamo ipotizzare che l'indifferenza del marito, la scarsa considerazione che ha nei suoi confronti, come persona e come donna, possono realmente avere avuto un effetto di trauma, riattualizzando una condizione di “invisibilità” già sperimentata nell'infanzia.

È passato del tempo, la situazione di Laura sembra leggermente migliorata: nonostante il parere contrario del marito si è iscritta a una scuola serale per completare gli studi superiori. E' stata una scelta particolarmente sofferta, osteggiata sia al marito che dai suoi familiari, che considerano lo studio una perdita di tempo e di denaro. A questo proposito mi racconta che, durante il pranzo di Pasqua, con tutta la famiglia riunita, un cognato le dice: «Ma che studi a fare? È difficile, ma poi, a che ti serve?». Il marito interviene ridicolizzandola, dicendo che quello dello studio è il suo ennesimo capriccio, che tanto cambia idea continuamente. «Si tratterà di buttare un po' di soldi, e poi le passerà».

«A quel punto, osserva Laura - non ho detto niente, non ho trovato le parole. Ho pensato che forse avevano ragione: io non ho mai combinato niente di buono, non sono capace di fare niente, forse è davvero solo un capriccio, quello dello studio». Mentre dice queste cose, è davvero molto abbattuta: come se il fatto di portare avanti un progetto per se stessa sia davvero troppo per lei. In effetti dal racconto della sua vita questa scelta le offrirebbe l'opportunità di confrontarsi con una Laura diversa, capace di desiderare e quindi di scegliere.

Per fortuna il potere delle parole dell'Altro hanno avuto un effetto relativo e lei,

nonostante i continui “attacchi” verbali del marito e della mamma, ha tenuto duro e proseguito con i suoi studi.

Nel momento in cui sto scrivendo questo articolo Laura ha preso una decisione importante: ha fatto, potremmo dire, uno “scatto” in avanti nella ricerca di una sua strada; l'esperienza mi ha insegnato che questi “scatti”, quando avvengono, non sono mai casuali ma frutto di un paziente e direi certosino lavoro di costruzione che poi, d'improvviso, portano a cambiamenti importanti. Pochi mesi fa Laura ha deciso di iscriversi all'Università, e nonostante il poco tempo, ha già sostenuto diversi esami. Nel frattempo si è rivolta anche ad un avvocato per verificare la possibilità di una separazione dal marito.

Considerazioni finali

I colloqui iniziali con Laura mi avevano lasciato un po' perplessa: la rabbia accumulata negli anni mi facevano confrontare con una donna i cui discorsi a volte disorientavano. I racconti sulla sua infanzia, i problemi coniugali, i racconti degli scatti di rabbia che la investivano, tanto da sentirsi “posseduta” da forze superiori e persecutorie ... erano tutti elementi che non consentivano una precisa ipotesi diagnostica.

Col tempo, e molta attenzione a quanto ascoltato, questa nebbia si è diradata: la sua apparente sconnessione con la realtà si è rivelata essere soprattutto il frutto di anni e anni di mancanza di punti di riferimento che le consentisse di abbozzare almeno un processo di soggettivazione. Sia le figure genitoriali che il marito, che almeno inizialmente sembrava aver sopperito alle lacune che avevano caratterizzato l'infanzia in solitudine, hanno fallito nel loro compito. Ella si è trovata così, senza un punto di partenza né uno di arrivo. La Laura che è arrivata da me sembrava aver fatto del fallimento il suo tratto distintivo: non una brava figlia, non una brava moglie, neppure una madre. A questo proposito mi viene in mente quanto affermato da Jung:

«La nevrosi è un tentativo, talvolta pagato a caro prezzo, di sfuggire alla voce interiore e quindi alla propria vocazione [...]. Dietro la perversione nevrotica si cela la vocazione dell'individuo, il suo destino, che è crescita della personalità, piena restaurazione della volontà di vivere, che è nata con l'individuo. Nevrotico è l'uomo che ha perso l'amor fati; colui, invero, che ha fallito la sua vocazione [...] ha mancato di realizzare il significato della sua vita»¹³.

Per questo è così importante la fase dei colloqui preliminari, fase che non bisogna avere fretta di concludere; come dico sempre ai miei allievi, una buona ipotesi diagnostica è una premessa fondamentale per un buon lavoro analitico. «Non è mai tempo perso, perché tutti i colloqui preliminari faranno parte dell'analisi, quando questa sarà iniziata»¹⁴.

Nel caso di Laura la sua profonda sofferenza, nascosta dietro una fortissima rabbia, è venuta fuori, per fortuna, gradualmente; il riproporsi del trauma, o meglio dei traumi,

che evidentemente ha subito nel corso dei primi anni di vita ha necessitato di una estrema cautela, il rischio era che la paziente di fronte a delle verità fino a quel momento inaccettabili, fuggisse, psichicamente e materialmente.

Il lavoro si è incentrato quindi su questo graduale impercettibile avvicinamento ai nuclei traumatici profondi, per i quali evidentemente si sentiva colpevole: la mamma non la accettava, il marito non la accettava perché era lei stessa che non si sentiva “accettabile”.

Ascoltare il paziente vuol dire accogliere il soggetto, la sua sofferenza, la sua domanda di riconoscimento; il compito dell'analista è di conciliare la leggi del Linguaggio (sul versante dell'immaginario) e le leggi della Parola (sul versante del simbolico). L'ordine del simbolico consiste nel dare valore alla parola del soggetto, saperla riconoscere: è così che è possibile riconoscere il soggetto in quanto soggetto dell'inconscio.

In questo modo a questa giovane donna è stata offerta la possibilità di riconoscersi: l'analisi le ha fornito degli strumenti che la vita finora non le aveva fornito. Il lavoro poi l'ha fatto Laura *per* Laura.

Col tempo la questione isterica in lei è apparsa evidente: proprio come osservato sia da Freud che da Lacan. Alla base c'era la questione del riconoscimento: nel momento in cui il soggetto si trova a fare i conti con la questione edipica, la mancanza di un supporto (immaginario prima e simbolico poi) lo lascia in balia di se stesso. In questo caso, di una se stessa che però non c'è in quanto non si può definire. La domanda fondamentale: «Io chi sono? (Io cosa desidero?)» rimane senza risposta, per lasciare posto solo a degli “indizi” che giustificano e dimostrano il fatto di “esserci”. Indizi che possono essere i più diversi: possono essere il sintomo fisico, il comportamento socialmente inadeguato”, e così via...

Forse è proprio a causa di questa “labilità” dei segni che caratterizzano il disturbo isterico che le attuali categorizzazioni diagnostiche, in cui sembra esserci poco spazio per le “sfumature”, hanno sbrigativamente deciso che una patologia non precisamente connotata non può esistere. Con l'isteria dunque abbiamo a che fare con un disturbo che potremmo definire “antistorico” in quanto sfugge ad ogni precisa definizione e descrizione.

Ritengo però che l'esperienza psicoanalitica abbia il privilegio, e anche l'onere, di rimanere svincolato da certe logiche, questo è ciò che deve orientare un buono psicoanalista: l'etica professionale. Al di là di ogni manuale e di ogni categorizzazione a priori, è quindi l'interesse per il paziente la cui richiesta di aiuto non è altro che una richiesta di ascolto.

Fabiola Fortuna

Psicoanalista, Psicodrammatista, Direttore Centro Didattico di Psicoanalisi e Psicodramma analitico, SIPsA Roma, Membro della SEPT, Didatta S.I.Ps.A., Docente Coirag, Membro Forum Lacaniano Italiano, Membro I.A.G.P., Past President S.I.Ps.A.,

Socio Analista del CIPA con funzioni didattiche, di docenza e di supervisione.

Note

- 1 McGlashan e Reeve, 1970, p. 60-61.
- 2 A. Carotenuto, *Breve storia della psicoanalisi*, p. 69
- 3 S. Freud, 1909, pg.135
- 4 S. Freud, 1892, p. 144
- 5 *Ibidem*, p. 146).
- 6 *Ibidem*, p.178
- 7 J. Lacan, 1955-56, p. 196
- 8 Lacan J., 1974 b, p. 827
- 9 Freud S.(1899), in *Opere*, vol. 3, p. 142 e ssgg.
- 10 *Ibid.*, p.142
- 11 Lacan J., *Il Seminario. Libro XVII*, p. 119
- 12 C. Bollas, 2000, p. 2
- 13 C. G. Jung, *Lo sviluppo della personalità*, 1932, XVII, pp. 183-184).
- 14 E. Perrella, *Dietro il divano*, p. 59

Bibliografia

- Benvenuto S. (2017), *Leggere Freud*, Orthotes, Napoli-Salerno, 2017
- Carotenuto A. (1999), *Breve storia della psicoanalisi*, Bompiani, Milano
- Ellenberger H. (1976), *La scoperta dell'inconscio. Storia della psichiatria dinamica*, Torino, Bollati Boringhieri, 1976.
- Freud S. (1892), *Studi sull'isteria e altri scritti*, in *Opere*, vol. 1, Bollati Boringhieri, Torino, 2000.
- (1892-95), *Comunicazione preliminare sul meccanismo psichico dei fenomeni isterici*, in *Opere*, vol. 1, B.Boringhieri, Torino, 1977
- (1895), *Lettera del 29 novembre 1895 a W. Fliess*, in *Opere* vol. II, Boringhieri, Torino, 1976
- (1896), *Lettera del 6 dicembre 1896 a W. Fliess*, in *Opere* vol. II, Boringhieri, Torino, 1976
- (1901), *Frammento di un'analisi di isteria (Caso clinico di Dora)*, in *Opere*, vol. IV, Boringhieri, Torino, 1970
- (1905), *Tre saggi sulla teoria sessuale*, in *Opere*, vol. IV, Boringhieri, Torino, 1970
- (1901), *Le mie opinioni sul ruolo della sessualità nell'etiologia delle nevrosi*, in *Opere*, vol. V, Boringhieri, Torino, 1972
- (1908), *Osservazioni generali sull'attacco isterico*, in *Opere* vol. V, Boringhieri, Torino, 1972
- (1917), *Introduzione alla Psicoanalisi*, in *Opere* vol. VIII, Boringhieri, Torino, 1976.
- (1926), *Inibizione, sintomo e angoscia*, in *Opere*, vol. X, Boringhieri, Torino, 1981.
- Jervis 1967, XII
- Lacan J. (1955-56), *Il seminario. Libro III. La psicosi*, Einaudi, Torino, 1985
- (1959-1960), *Il seminario. Libro VII. L'etica della psicoanalisi*, Einaudi, Torino, 1994

- (1966a), *Posizione dell'inconscio* in *Scritti*, Einaudi, Torino
- Janet P. (2016), *Trauma coscienza personalità. Scritti clinici*, Raffaele Cortina, Milano
- McGlashan A.M., Reeve C.J. (1970), *Freud e la nascita della psicoanalisi*, Mondadori, Milano, 1972
- Nasio J.-D. (2000),
- Perrella E. (2014), *Dietro il divano*, Ipoc, Milano, 2014
- Soler C. (2004), *Quel che Lacan diceva delle donne*, Franco Angeli, Milano, 2005



Il corpo nell'isteria, fra Reale Simbolico e Immaginario

Sin dai primi studi sui casi di isteria Freud ipotizza all'origine del sintomo isterico un trauma precoce che causa una fonte di eccitazione che, non trovando una scarica, continua ad agire all'interno del soggetto. Si stabilisce così un rapporto fra interno ed esterno determinato da una quantità di energia che non riesce a passare all'esterno, l'*evento traumatico* resta nel soggetto come un corpo estraneo e diventa il primo incontro con l'alterità, percepita come un'estraneità che può diventare perturbante.

Negli *Studi sull'isteria*¹, Freud analizza i sintomi isterici come residui di emozioni associati a un'esperienza traumatica alla quale il soggetto non sa come reagire. Ricordiamo il caso paradigmatico di Anna O. in cui il sintomo di idrofobia che le impedisce di bere è il simbolo mnestico dell'esperienza traumatica che emerge durante la seduta di ipnosi con il ricordo del cagnolino della sua dama inglese che beve da un bicchiere; il disgusto provato alla vista di questa scena inaspettata si trasforma in rabbia nel momento del ricordo, e così il sintomo scompare.

Breuer definisce il sintomo dell'impossibilità di bere come uno stato di assenza, possiamo quindi pensare che nella veglia lo stato di assenza che impedisce di portare a termine l'atto di bere riveli un vuoto, una distanza inconciliabile tra il desiderio di bere e la sua soddisfazione, uno spazio nel quale si inserisce la rappresentazione di una scena, la vista del cane che beve dal bicchiere, al quale è associato un affetto di disgusto che causa la collera. Lo stato di assenza è anche l'indice di un fattore contingente che arriva in modo inatteso e che produce un affetto che Anna O. in quel momento non riesce a verbalizzare e che rimuove.

Se il sintomo isterico è la realizzazione di una fantasia inconscia che serve all'appagamento di desiderio² lo scarto fra la fantasia di appagamento di desiderio e l'avvento di un reale inaspettato rimarca l'impossibile soddisfazione a cui è votato il soggetto isterico.

Se sul piano immaginario la soddisfazione della sete è immaginata nell'atto di bere dal bicchiere, nel momento in cui si aggiunge per caso un'altra scena, il cane che beve dal bicchiere, è chiamato in causa anche il piano reale, dato che la scena implica la percezione visiva e allo stesso tempo scatena un affetto, mentre il piano simbolico è convocato dalla rimozione e dall'incapacità di dirne qualcosa.

Già nel 1896, in *Nuove osservazioni sulle neuropsicosi di difesa*³, Freud sostiene che il sintomo è una formazione di compromesso tra quello che causa la rimozione e il contenuto rimosso, per questo motivo l'effetto traumatico non è tanto l'esperienza stessa, quanto il suo ricordo dopo la maturità sessuale.

La rappresentazione dell'evento e l'affetto associato che subito è rimosso, rendono un qualsiasi evento traumatico per quel soggetto, in modo singolare e non universale. La

stessa definizione di trauma rinvia a un'azione rapida e imprevista che causa una lesione, il termine deriva dal greco che significa ferita, ma anche danno, rovina. È un'azione inaspettata che modifica lo *status quo*, un evento a partire dal quale sarà possibile stabilire una differenza, un prima e un dopo, ed è solo nell'*apres-coup* che possiamo stabilire che cosa è stato traumatico.

Freud abbandonerà la teoria del trauma sessuale precoce parlando dei ricordi di copertura, chiedendosi da dove abbia origine l'affetto reale che accompagna i ricordi di fantasia del nevrotico: anche se il fatto non è reale nel senso che non è accaduto nella realtà dei fatti, si presenta come reale nell'affetto provato. Abbandonando la teoria del trauma sessuale precoce Freud ammette di aver attribuito all'esterno qualcosa che proviene dall'interno del soggetto stesso.

Tornando al caso di Anna O. che abbiamo preso come esempio, possiamo ipotizzare che l'indice del trauma sia nel rapporto fra la fantasia di appagamento di desiderio, sul registro immaginario, e la contingenza di un avvenimento inatteso che produce un affetto reale, il sintomo viene a riempire lo scarto prodotto dalla mancata simmetria fra questi due registri, la fantasia immaginata e il reale inaspettato. Se la relazione fra contingenza e affetto nel desiderio è l'indice del trauma, ci chiediamo qual è il rapporto con la ripetizione, cioè perché un soggetto si ritrova a rispondere sempre allo stesso modo, quando si presenta un reale inaspettato.

Possiamo pensare l'evento traumatico come strutturale per il soggetto, perché è il momento in cui si determina la struttura nell'insondabile scelta del soggetto che può rimuovere, denegare o forcludere il reale, accomodandosi nelle strutture della nevrosi, della perversione o della psicosi.

È in questo senso strutturale che Lacan pensa il trauma come il momento che indica il tempo logico in cui il soggetto è preso nella rete dei significanti a partire da *Un* Significante, *S1*, significante per sempre perduto ma che ordina tutti gli altri, marca del soggetto e marca della perdita originaria con cui il soggetto si confronta in quanto essere parlante.

Il soggetto, immerso nel linguaggio già prima della sua nascita, prende il suo essere dalla parola, e la catena significativa di questo *parlessere* si costruisce in serie a partire da un significante rimosso, vale a dire che la rete dei significanti si costruisce intorno a una perdita. Il trauma diventa il momento inaugurale dell'avvento del soggetto barrato dal linguaggio, dove barrato ha il senso di *traumatizzato* dal linguaggio, il trauma è così ridefinito come *troumatisme*, per un gioco di omofonia fra le parole, *trou* buco e *trauma* trauma.

Per il soggetto isterico potremmo dire che il Significante si fa corpo nella domanda, la cui formula è quella che Lacan nel *Seminario XIX*, in cui introduce il nodo borromeo cioè la raffigurazione dell'annodamento dei tre registri Reale Simbolico e Immaginario, riassume nell'enunciato: «Io ti domando di rifiutare quello che ti offro perché non è

questo»⁴. La formula espressa da questa enunciazione esprime l'impasse della relazione fra il soggetto e l'Altro, il luogo dei significanti, l'interlocutore privilegiato della domanda originaria che è sempre domanda d'amore incondizionato.

L'identificazione è secondo Freud la prima manifestazione di un legame affettivo del soggetto verso l'altro che può assumere forme di amore o di odio e che precede la scelta sessuale sia nel senso dell'identità di genere, ciò che si vuole essere, sia nel senso della scelta del partner, ciò che si vuole avere. Il meccanismo di identificazione nelle nevrosi sembra essere un modo di annullare la differenza tra soggetto e oggetto, annullando la disparità fra il soggetto che ama e l'oggetto amato, quella dissimmetria che ogni relazione con l'altro implica. L'identificazione e l'amore non sono la stessa cosa ma sono comunque due termini indissociabili⁵.

Lacan esamina il legame tra il soggetto e l'altro nel rapporto fra desiderio e identificazione già nello scritto *Lo stadio dello specchio*, e poi nella *Nota sulla relazione di Daniel Lagache*, scritto contemporaneo al seminario sull'etica della psicoanalisi. Nello stadio dello specchio il bambino si riconosce nella sua immagine speculare riflessa, e identificandosi al simile si aliena a questa immagine ideale che lo precipita nel miraggio di una forma di completezza e di unità, immagine virtuale che misconosce il reale del corpo in frammenti.

Guardando lo schema ottico semplificato, vediamo come il soggetto investe una parte della libido nell'immagine reale del corpo $i(a)$ riprodotta dallo specchio sferico. Non tutta la libido è investita nell'immagine speculare, c'è un resto di libido che non figura nell'immagine: il fallo, il significante del desiderio, che nello schema è rappresentato con un segno meno perché è un resto del proprio corpo che non si vede nell'immagine dello specchio. La cattura narcisistica, che Lacan chiama la trappola, rappresenta il limite di quello che il soggetto è in grado di investire sull'oggetto e sull'immagine che lo rappresenta $i(a)$, perché il fallo, quel frammento del proprio corpo che non si vede nell'immagine reale $i(a)$, è un resto dell'investimento libidico che non si sposta sull'oggetto ma che resta sul soggetto stesso come riserva operatoria: «L'impedimento che sopraggiunge è legato al cerchio che fa sì che, nello stesso movimento in cui il soggetto avanza verso il godimento, vale a dire verso ciò che è più lontano da lui, esso incontra questa spaccatura intima, vicinissima, per essersi lasciato catturare, strada facendo, dalla propria immagine, l'immagine speculare. È questa la trappola»⁶.

Lo stadio dello specchio fonda la relazione transitiva tra l'io e l'altro, l'io si sdoppia e non si distingue dal suo semblante, la percezione stessa è divisa tra due poli, quello reale e quello virtuale, che strutturano la relazione fantasmatica del soggetto con il mondo, luogo in cui si accalca il reale.

Il transitivismo rivela il legame di desiderio alla base di ogni rapporto, come la madre che interpreta il pianto del bambino articolando la dialettica del desiderio in uno scenario di domande: «Perché piangi? Hai fame?», che è equivalente a dire: «Io desidero che tu

mangi».

Comprendiamo così la formula il desiderio è il desiderio dell'Altro nel senso soggettivo e oggettivo, l'altro ha un suo desiderio nei miei confronti che trasmette, io desidero essere desiderante come lui per entrare nella relazione con l'altro, ancora la dinamica dell'essere e dell'avere, essere desiderante come l'altro, avere il suo desiderio, ancora l'enigmatica posizione essere o avere il fallo, il significante del desiderio, che si mette in scena nella dialettica della domanda: Che vuoi? Che vuole da me? Come mi vuole?⁷.

Nella *Nota sulla relazione di Daniel Lagache*, Lacan dice che il soggetto, già prima della nascita, è un polo di attributi dati dall'Altro, attributi che sono dei significanti in cui il soggetto è alienato e da cui si deve separare per riscattare il suo desiderio: «Ciò gli permetterà di assumere, al vero termine dell'analisi, il suo valore elettivo, figurando nel fantasma come ciò davanti a cui il soggetto si vede abolirsi, realizzandosi come desiderio. Per accedere a questo punto al di là della riduzione degli ideali della persona, è come oggetto *a* del desiderio, come ciò ch'egli è stato per l'Altro nella sua erezione di vivente, come il *wanted* o l'*unwanted* della sua venuta al mondo, che il soggetto è chiamato a rinascere per sapere se vuole ciò che desidera...Ecco la sorta di verità che con l'invenzione dell'analisi Freud portava alla luce»⁸.

Nella dialettica del rapporto con l'altro, il soggetto isterico è impegnato nella costante lotta a non soddisfare la domanda, la sua e quella dell'altro, per preservare il desiderio che così rimane insoddisfatto: *Tu es le désir*, tu sei il desiderio, formula del desiderio in quanto il desiderio è il desiderio dell'Altro, omofona a *Tuer le désir*, uccidere il desiderio, e con esso il soggetto desiderante che scompare nella domanda quando questa è soddisfatta.

L'enigma del desiderio come desiderio dell'Altro che si articola sempre nella domanda e che produce quindi un'intersezione fra la domanda del soggetto e la domanda dell'Altro, si mette in scena nel corpo come il luogo in cui l'incontro mancato fra soggetto e altro può avvenire, per rivelarne l'impossibile nella formula “non c'è rapporto sessuale”, perché c'è solo un rapporto fra due saperi inconsci che si scrive nella contingenza dell'incontro, tramite il dire del soggetto e dell'altro.

Il corpo in questione non è l'organismo ma il corpo pulsionale in cui il soggetto svanisce perché essendo assoggettato alla domanda dell'Altro, $\$ \langle \rangle D$, risponde cercando e offrendo un oggetto, orale, anale, scopico e invocante. Il soggetto isterico si trova così in balia dell'oggetto agalmatico che offre, offrendo se stesso, e che allo stesso tempo chiede all'Altro sentendosi sempre mancante, aggiungendo un quarto ai tre impossibili già individuati da Freud, governare, educare, psicoanalizzare, il soggetto isterico vuole suscitare il desiderio, vuole far desiderare.

L'incontro dei corpi può aprire la questione della femminilità, indipendentemente dal sesso biologico cui si appartiene, quale posizione il soggetto isterico può assumere rispetto al godimento fallico o non tutto fallico, cioè la posizione femminile, se è la

struttura stessa del discorso isterico a fornire il rovesciarsi del soggetto in oggetto?

Nel corso dei secoli, l'evoluzione del discorso della società mette in evidenza come la donna perdendo il diritto di lavorare nei campi insieme all'uomo, sia stata sempre più relegata ai lavori domestici, e al ruolo di madre. Nell'epoca capitalista, l'istituzione della famiglia, fare e allevare i figli, inserisce a pieno titolo la donna nel discorso normativo, garantendola dall'enigmatico godimento non tutto fallico, la donna madre è percepita come meno pericolosa della donna sola che incarna la dimensione del desiderio di Altra cosa di cui ci parla Lacan nel *Seminario V*: «L'uomo, appena arriva da qualche parte, nella foresta tropicale o nel deserto, comincia a rinchiudersi. Eventualmente, come Cami, porterebbe con sé due porte per fare corrente d'aria. Si tratta di insediarsi all'interno, ma non è semplicemente una nozione di interno o di esterno, è la nozione dell'Altro, di ciò che è Altro come tale, di ciò che non è il luogo dove ci si ritrova ben tappato»⁹.

Nell'epoca della riforma e della controriforma, fuori dalle case, vagabonde, erranti, eretiche, le donne erano cacciate e messe sul rogo come streghe¹⁰, è curioso notare che *domus*, che traduciamo con casa, è la radice comune da cui derivano anche i termini *dominus* e *domina*, padrone e padrona, da cui a sua volta deriva il termine donna.

Freud esplorando l'universo femminile che lo aveva portato a fondare la psicoanalisi, si pone una domanda che rimane senza risposta: cosa vuole una donna? Lacan formulerà l'enigmatica frase *La donna non esiste*.

Per cercare di analizzare questa frase che nella teoria lacaniana è diventata un matema cioè una formula matematica, partiamo dalla differenza fra singolare e plurale dato che nel *Seminario XXII RSI*, inedito, Lacan dice che dire *la donna* non vuol dire la stessa cosa che dire *le donne*.

Pensiamo che sia possibile dire *le donne* per il fatto che le donne sono tutte diverse e che vanno prese una per una, si può parlare delle donne perché ciascuna donna per cogliere il proprio tratto di singolarità si rapporta a un'altra donna, che sia la madre per tutte o la figura dell'altra donna, in particolare nell'isteria. Una volta che la donna arriva a cogliere la propria singolarità in rapporto a un'altra donna, troverà il suo posto di ex-sistenza, cioè il reale che la determina in modo singolare, un reale che si rivela essere un posto di solitudine che a volte spaventa e che la porta a rifugiarsi nelle fantasie sull'amore ideale o nella rivendicazione verso la figura materna da cui la donna si aspetta qualcosa di più che dal padre¹¹.

La madre sembra essere il luogo della domanda incondizionata, si può chiedere tutto alla madre, ancora e ancora, senza mai ottenere la risposta attesa, la figlia rimane così ancorata all'identificazione immaginaria con un'altra donna che potrebbe rispondere all'enigmatica domanda sul suo desiderio.

La maternità diventa la traccia di un godimento inscritta nel corpo, qualcosa che si trasmette, la prova provata che maschera l'impossibile del «non c'è rapporto sessuale», nell'illusione che l'incontro contingente possa diventare necessario, come l'amore: «o

spostamento della negazione dal *cessa di non scriversi* al *non cessa di scriversi*, dalla contingenza alla necessità, costituisce il punto di sospensione a cui si attacca ogni amore. Ogni amore, non sussistendo che per il *cessa di non scriversi*, tende a far passare la negazione al *non cessa di scriversi*, non cessa, non cesserà»¹².

Ma rimane un tratto che si percepisce ma non si può trasmettere e che resta sul soggetto come tratto indicibile, che rimane silenzioso, un attributo che in diverse culture si dà alle donne, come testimoniano molte figure femminili nel mito, nella letteratura, re-legate nel silenzio¹³, un tratto che lascia il soggetto femminile solo nel suo godimento non tutto condivisibile, può essere questo il tratto smarrito *egaré* della femminilità? Un modo smarrito di abitare il desiderio?

Paola Malquori

Psicoanalista a Roma, membro della Scuola dei Forum del Campo Lacaniano EPFCL, Dottorato in Psicopatologia presso l'Università Jean Jaures Tolosa, Responsabile clinico del servizio esterno del Centro Clinico della Repubblica dei Ragazzi Onlus

Note

- 1 S. Freud, *Studi sull'isteria*
- 2 S. Freud, *Fantasie isteriche e loro relazione con la bisessualità*
- 3 S. Freud, *Nuove osservazioni sulle neuropsicosi di difesa*
- 4 J. Lacan, *Il Seminario Libro XIX, ... o peggio*, lezione del 9 febbraio 1972
- 5 J. Lacan, *Il Seminario Libro V, Le formazioni dell'inconscio*, 15 gennaio 1958
- 6 J. Lacan, *Il Seminario Libro X, 1962-63, L'Angoscia*, p 13-14.
- 7 Lacan J., *Il Seminario libro X, L'angoscia*, lezione del 14 novembre 1962
- 8 J. Lacan, *Nota sulla relazione di Daniel Lagache*, p. 678
- 9 J. Lacan, *Il Seminario Libro V, Le formazioni dell'inconscio*, p. 178-179
- 10 S. Federici, *Calibano e la Strega. Le donne il corpo e l'accumulazione originaria*
- 11 «A questo proposito l'elucubrazione freudiana del complesso di Edipo, che giunge a fare della donna un pesce nell'acqua, in quanto la castrazione è in lei già in partenza (Freud dixit), contrasta dolorosamente con il fatto di quel disastro che nella donna è, per lo più, il rapporto con la madre, da cui lei come donna sembra proprio aspettarsi un sostentamento maggiore che dal padre -e questo non va con lui che è secondo, in questo disastro», J. Lacan, *Lo Stordito*, in «Scilicet» 1-4, p. 364
- 12 J. Lacan, *Il Seminario libro XX, Ancora*, p. 139
- 13 N. Polla-Mattiot, *Singolare femminile. Perché le donne devono fare silenzio*, Mimesis

Bibliografia

Federici S. (2015) *Calibano e la Strega. Le donne il corpo e l'accumulazione originaria*, Mimesis, Milano

- Freud S. (1892-95), *Studi sull'isteria*, Opere Bollati Boringhieri, V. 1, Torino, 1989
- (1894) *Nuove osservazioni sulle neuropsicosi di difesa*, Opere Bollati Boringhieri, V. 2, Torino, 1989
 - (1908) *Fantasie isteriche e loro relazione con la bisessualità*, Opere Bollati Boringhieri, V. 5, To, 1989
 - (1931) *Sessualità femminile*, Opere V. 11, Torino, 1989
 - (1933) *Introduzione alla psicoanalisi, seconda serie di lezioni*, Opere V. 11, Torino, 1989
- Lacan J. (1949) *Lo stadio dello specchio come formatore della funzione dell'io*, in *Scritti V. I*, Einaudi, 1974
- (1960) *Nota sulla relazione di Daniel Lagache: Psicoanalisi e struttura della personalità*, in *Scritti V. II*, Einaudi, 1974
 - (1973) *Lo Stordito*, in *Altri Scritti*, Einaudi, Torino, 2013
 - (1957-58) *Il Seminario Libro V, Le formazioni dell'inconscio*, Einaudi, 2004
 - (1960-61) *Il Seminario Libro VIII, Il Transfert*, Einaudi, 2008
 - (1962-63) *Il Seminario Libro X, L'angoscia*, Einaudi, 2007
 - (1968-69) *Il Seminario Libro XVI, Da un Altro all'altro*, Einaudi, 2019
 - (1971) *Il Seminario Libro XVIII, Di un discorso che non sarebbe del sembiante*, Einaudi, 2010
 - (1971-72) *Il Seminario, Libro XIX ...o peggio*, Einaudi, Torino, 2020
 - (1972-73) *Il Seminario Libro XX, Ancora*, Einaudi, 2011
 - (1974-1975) *Le Séminaire XXII R.S.I.*, inédit, éd. Staferla in linea.
- Polla Mattiot N. (2019), *Singolare femminile. Perché le donne devono fare silenzio*, Mimesis, Milano.
- Soler C. (2005), *Quel che Lacan diceva delle donne*, Franco Angeli ed., Milano.



L'immaginario femminile: una prospettiva transculturale

Introduzione

L'immagine femminile, come ben rappresenta Jung (1977) nel suo testo *Gli archetipi e l'inconscio collettivo*, viene tradizionalmente associata alla Dea Madre, dunque alla terra, all'idea di fecondità ed alla Luna che regola le maree ed il ciclo mestruale. Questa è una rappresentazione archetipica condivisa nella mitologia di molte culture, tuttavia, le varianti culturali sono numerose e rendono ragione delle diverse sfaccettature e perché no, anche contraddizioni, di cui la Donna è portatrice.

Nella Bibbia ad esempio abbiamo due immagini femminili contrapposte: Eva, progenitrice della specie umana, colei che si fa tentare dal Serpente e trascina Adamo nel peccato originale e Maria, madre di Dio, che porta in grembo il Cristo salvatore del genere umano. Altri esempi appartenenti invece alla mitologia Greca sono Atena, dea della saggezza e della conoscenza che nasce per partenogenesi dalla testa di Zeus padre degli dei e Medusa, spaventosa Gorgone che pietrifica tutti con il suo sguardo accecante.

Potrei continuare citando altre mitologie, ma ciò su cui vorrei porre l'accento è l'aspetto psicologico che si cela dietro i personaggi del mito, tale aspetto infatti contribuisce a fondare l'immagine della donna come prototipo culturale nelle diverse società che va ad influenzare il comportamento delle persone. Se è vero dunque che i miti influenzano il comportamento, sia a livello conscio che inconscio è anche vero che influenzano anche la modalità di esprimerne anche la componente psicopatologica.

Un esempio paradigmatico infatti è l'Isteria (Bruer, Freud, 1895) patologia diffusa nei primi del novecento che nella sua espressione portava all'esasperazione le caratteristiche femminili di seduttività e di espressione erotica. L'isteria può essere definita una patologia culturalmente caratterizzata in quanto strettamente legata alla repressione sessuale di epoca vittoriana e fortemente radicata nella società borghese del centro dell'Europa (Austria, Svizzera, Germania).

Ma cosa dire delle altre culture? È possibile pensare che vi siano altre patologie culturalmente caratterizzate che riguardano l'immaginario femminile? Kraepelin (1904) quando si recò nell'ospedale psichiatrico di Giava provò a ricondurre l'espressione psicopatologica degli indonesiani alle varianti patologiche occidentali, ma questo tentativo, sebbene da un punto di vista nosografico fosse una modalità per catalogare la psicopatologia, da un punto di vista antropologico e psicologico, spersonalizzava l'aspetto intrinsecamente legato al mito d'origine ed alla cultura di appartenenza.

Per Margaret Mead (1935) la cultura può essere definita come *il corpus sistematico dei comportamenti appresi, caratteristico dei membri di una determinata società*, Nathan (1986) ritiene equivalente il possedere una cultura e il possedere una psiche, ciò vuol dire che si pensa

un fenomeno perché fa parte della nostra cultura. Ciò che viene ad essere definito come “normale” non è altro che una costruzione culturale: si tende a percepire come normale, naturale, giusto solo ciò che ci è culturalmente proprio, ciò che ci appartiene e a cui apparteniamo culturalmente.

La Psichiatria Transculturale è quella branca della disciplina che cerca di comprendere e classificare quei disturbi psichici che sono legati ai vari contesti socioculturali entro cui si manifestano e definire come questi stessi vengono interpretati e curati attraverso i sistemi di cura locali; questi sistemi di cura sono in grado di cogliere le radici eziopatologiche di tali disturbi e di approntare procedure terapeutiche efficaci almeno quanto le tecniche terapeutiche elaborate dalla nostra cultura (Menarini R., Neorni G., Andronico F., 2010).

Quindi la Psichiatria Transculturale ritiene che l'indagine psichiatrica debba tener conto del contesto culturale di riferimento; al concetto di psichiatria si aggiunge quello di transculturale proprio nell'accezione latina di andare oltre le limitazioni inerenti il dominio di una sola cultura e cioè quella occidentale.

Per comprendere pienamente certi disturbi psichiatrici non ci si può limitare ad indagarli secondo i criteri di una cultura che risulti completamente estranea a quella entro la quale si esprimono. La psichiatria, quindi, per poter rintracciare la eziopatogenesi di un disturbo non può assolutamente prescindere dall'analisi culturale; non può pensare di comprendere il disturbo senza conoscere la cultura di riferimento (Beneduce, 1997).

Per cultura si intende, dunque, la modalità posseduta dagli individui di una determinata popolazione di dare senso alla realtà circostante in relazione ai modelli interpretativi che sono stati acquisiti in quel contesto. Questi modelli interpretativi sono ovviamente quelli che vengono forniti all'individuo dal mondo circostante possono essere individuati in credenze, abitudini, mentalità consolidate (Beneduce, 1999).

Sulla scorta di queste premesse, presenterò alcune sindromi culturalmente caratterizzate legate alla tradizione italiana che possono essere ricondotte da un punto di vista eziopatogenico all'Isteria, in cui è possibile notare come la cultura possa influenzare l'espressione della psicopatologia delle varianti legate al femminile; in seguito presenterò un caso clinico di una giovane donna in cui è ben rappresentato come vi sia una difficoltà di integrazione di alcuni aspetti del femminile.

Sindromi culturalmente caratterizzate ed immaginario femminile

Prince e Tchong-Larouche (1987) descrivono le “Sindromi Culturalmente Caratterizzate” come una costellazione di sintomi propri solo di alcune culture, la cui espressione è influenzata dalle caratteristiche psicosociali dell'ambiente culturale in cui si sviluppa.

Littlewood e Lipsedge (1989) le considerano come un comportamento caratterizzato

da toni drammatici che è limitato nel tempo, considerato bizzarro e indesiderato dalla cultura di riferimento del soggetto che lo mette in atto e contraddistinto dalla mancanza di consapevolezza o di responsabilità di quanto accade.

De Martino (1980) nel suo testo *Sud e Magia* ci racconta di due varianti culturale di patologia isteriforme che coinvolgono l'immaginario femminile, la *Taranta*, in Puglia e la *Matrazza*, in Sicilia.

La *Taranta*, si riferisce alla convinzione di essere posseduti, in seguito ad un morso, dallo spirito di un ragno chiamato "Tarantola" ed il rapporto diretto con il male avviene attraverso il morso del ragno. (Di Maria, Menarini, Lavanco, 1995). Tale possessione prende avvio da una condizione depressiva oppure da una perdita di sensi e comportamenti isteriformi in cui il soggetto assume atteggiamenti e movenze tipiche del ragno, tale disturbo è stato osservato in Puglia.

Secondo la tradizione i soggetti "Tarantolati" venivano sottoposti a danze rituali con valore terapeutico, tale liturgia curativa aveva la durata di tre giorni durante i quali, veniva suonata ininterrottamente una musica con una particolare cadenza ritmica ripetitiva, che assumeva progressivamente ritmi sempre più sfrenati; i soggetti posseduti dalla tarantola ballavano freneticamente in uno stato dissociativo, simile alla trance, indotto dalla musica ed alla fine di questi tre giorni cadevano esanimi ed il risveglio era caratterizzato dall'oblio di quanto fosse avvenuto loro. Tale sindrome può essere ancora osservata nella sua variante cristianizzata durante i festeggiamenti per la festa di S. Paolo (29 giugno) nella zona di Galatina (De Martino, 1980), mentre la musica utilizzata nei riti liberatori dei tarantolati viene tuttora suonata nelle feste paesane ed il ballo corrispondente prende il nome di "Pizzica Tarantata" dal morso del ragno (Santoro, Torsello, 2001).

La *Matrazza* invece è caratterizzata da disturbi dell'apparato gastrico, questa sindrome è stata osservata in Sicilia soprattutto nelle province di Trapani e Palermo e colpisce prevalentemente la popolazione femminile. La parola *matrazza* in dialetto siciliano significa "cattiva madre" e simboleggia la madre interna che a seguito di uno spavento inaspettato, *scantu*, diventa cattiva; l'immagine a cui è associata la *matrazza* è quella di un polipo che agita i suoi tentacoli verso l'alto, oppure viene anche rappresentata come un mostro con le fauci aperte

I soggetti affetti da tale sindrome affermano che la *matrazza* non deve arrivare al cervello, altrimenti può provocare uno stato confusionale; secondo la tradizione, tale disturbo si cura attraverso massaggi che vanno dal capo al basso ventre e che devono essere accompagnati da formule magiche per impedire che raggiunga il cervello

(Gaggioli, 1984).

A parere di Gaggioli (1984) la manifestazione sintomatica di questo disturbo, sarebbe in realtà una copertura di problemi legati alla sfera sessuale, infatti in un vocabolario siciliano del '600, la parola *Matrazza* era utilizzata per descrivere un'affezione dell'apparato genitale femminile.

A questo proposito, la psicoanalisi fin dalle sue origini si è sempre occupata del rapporto di ambivalenza tra madre e figlia, Freud (1912) sosteneva che *“L'odio derivante dalla rivalità per la madre non può espandersi liberamente nella vita psichica del bambino, deve lottare contro la tenerezza e l'ammirazione da sempre esistenti per la stessa persona che è oggetto di odio...”*. Successivamente anche Melanie Klein (1929) si è occupata di tale tematica affermando che: *“La bambina piccola ha un desiderio sadico... di deprecare il corpo della madre e di distruggere la madre stessa. Questo desiderio fa nascere nella bambina l'angoscia che la madre la deprechi e la distrugga a sua volta...”*. Secondo Bettelheim (1975), la favola di Biancaneve è una bella metafora della relazione conflittuale ambivalente madre-figlia. Crimilde, la perfida regina, è perfetta per impersonare il lato oscuro del rapporto con la madre ed accoglie su di sé tutto il complicato groviglio di passioni negative - invidia, gelosia, rivalità - che contraddistingue ogni rapporto d'amore e primo fra gli altri quello di una bambina verso la sua mamma; l'immagine della strega, la madre cattiva per eccellenza, oggetto fantastico sul quale, nel rapporto madre-figlia, vengono proiettati le angosce e i sentimenti aggressivi insiti nella relazione, svolge un ruolo molto importante nella nostra economia psichica, Nella favola, la crisi avviene quando Biancaneve si distanzia dalla regina, cresce e si separa, Grimilde non riesce ad elaborare il lutto per la perdita dell'oggetto narcisistico figlio ed a passare ad un attaccamento di tipo oggettuale, Biancaneve non è più l'oggetto narcisistico della madre, è un individuo separato, Grimilde non lo può tollerare, la piccola non è più un suo prolungamento narcisistico onnipotente. (Marengo D., 2008). La favola di Biancaneve è esemplificativa del processo di maturazione, durante il quale ogni figlia ha bisogno di esprimere la sua ambivalenza verso la madre che rappresenta il primo sovrachiaro modello di femminilità (Argentieri S.).

A mio avviso ciò che emerge da questo quadro sintetico è che l'Isteria, nelle sue diverse forme, è sicuramente una patologia legata alla sfera femminile, e che va a colpire soprattutto l'identità della donna nei suoi vari ruoli. Emerge sia nella letteratura, nella favola, nel mito è finanche in psicoanalisi, come vi sia una difficoltà di integrazione dei diversi aspetti del femminile che sono spesso scotomizzati in rappresentazioni cristallizzate.

Nel mito di Ulisse emerge in maniera molto evidente questa parcellizzazione del femminile in tante donne diverse che il marinaio incontra nel suo viaggio, abbiamo infatti Penelope, la sposa amorevole e casta che aspetta il ritorno del marito non

cedendo alle lusinghe ed al potere dei Proci, Circe che seduce con i suoi poteri di strega e sottomette gli uomini trasformandoli in maiali, Nausicaa l'ingenua figlia del re Antinoo che si innamora del fascino maturo di Ulisse, le Sirene che incantano i marinai con loro canto diabolico per divorarli, la ninfa Calipso che intrattiene il Marinaio e la sua ciurma con i suoi banchetti lascivi. Sembrerebbe dunque che da un punto di vista simbolico, l'Isteria rappresenti una difficoltà della donna di conciliare gli aspetti seduttivi e sessuali con quelli di accudimento e di amore, questa rappresentazione dicotomica è presente infatti in maniera trasversale nelle diverse culture.

Caso clinico

M. è una giovane donna di 40 anni che giunge in consultazione in seguito ad una profonda crisi personale, sin dal primo contatto con me emerge una grande angoscia, mi contatta per iniziare un percorso che come afferma lei stessa: «Deve aiutarmi a capire chi sono realmente e cosa desidero nella vita».

M. giunge al primo colloquio sufficientemente curata, ha un abbigliamento congruo all'età, indossa una tuta-pantalone che la fascia il corpo, ma ci sono degli elementi dissonanti, indossa accessori adolescenziali, una collana e degli orecchini con dei grandi cuori rossi, ha i capelli biondi, ricci e lunghi e non è truccata. M. è una bella donna, alta ed imponente, tuttavia ha un viso da ragazza, un bel sorriso ma uno sguardo triste.

Si accomoda sulla sedia e ad una prima osservazione appare davvero parecchio angosciata, mi racconta che fino all'anno precedente la sua vita da “donna adulta” è proseguita senza particolari intoppi, si è sposata, ha fatto una bella carriera; M. è un avvocato di grido, ricopre ruoli dirigenziali in diverse associazioni professionali ed è riuscita in poco tempo ad affermarsi nonostante le difficoltà legate al grande numero di colleghi sul mercato e alla precarietà della libera professione, tuttavia nonostante questo non si sente realizzata, sa di essere una donna brillante ed intelligente ma afferma di non aver mai provato il “vero amore” un amore completo e corrisposto, che l'abbia realmente appagata.

Le chiedo di raccontarmi di sé, la donna racconta di avere un passato di bambina sovrappeso e che questo le ha fatto vivere un'infanzia ed un'adolescenza sofferta, quello che riporta è che le forme del suo corpo (troppo alta e troppo grande) l'hanno sempre condizionata sia nella realizzazione personale che nel rapporto con gli uomini, dai quali non si è mai sentita completamente apprezzata, e con le amiche, dalle quali si è sempre sentita diversa, a tratti inferiore. M. è figlia unica ed è cresciuta in una famiglia benestante, la madre è descritta come una donna rigida e molto (forse anche troppo) presente nella sua vita, il padre definito un uomo buono e dolce, invece è sempre stato molto assente, la sua carriera di diplomatico, lo ha costretto ad essere sempre in viaggio per lavoro.

Afferma infatti che, al di là delle apparenze, dietro la donna di successo, la stimata ed

apprezzata professionista c'è una persona che nonostante le innumerevoli amicizie, contatti e conoscenze, esperienze di vita e di lavoro si sente incompleta, prosegue raccontando di essere una persona molto riservata nell'intimo, abituata a non mostrare i suoi timori e le sue incertezze, che avrebbe sempre cercato di combattere esponendosi e prendendo la vita di petto perché racconta: «Quando cresci da sola non puoi mostrarti fragile, il mondo è competitivo e le persone scambiano la dolcezza e la sensibilità con la debolezza e ti massacrano ed ha me è successo tante volte e quando vivi e ti mantieni da sola non puoi permetterti che ti facciano del male, devi lottare per raggiungere i tuoi obiettivi senza aspettare che siano gli altri a farlo per te».

Le chiedo, come da prassi, come mai abbia deciso di venire da me proprio ora, M. racconta che il motivo della sua crisi è legato alla sua immagine di donna, perché sebbene sul lavoro sia riuscita a costruire una carriera di tutto rispetto ed a raggiungere tutti gli obiettivi che si era prefissata, è prigioniera di un matrimonio insoddisfacente con un uomo che la critica in tutto ciò che fa. Racconta M.: «Mi dice che mangio troppo, che vesto troppo appariscente, che sono troppo vitale che voglio sempre stare in giro, che ho un carattere troppo permaloso e che soprattutto non apprezzo la sua famiglia».

Dal riferito di M. sembra proprio che quest'uomo non apprezzi nulla di lei, indago meglio la situazione e le chiedo come sono arrivati a questo punto, la donna racconta che all'inizio quest'uomo era molto affettuoso, le ha scritto anche delle lettere d'amore, tuttavia rispetto a lei è sempre stato meno attivo e poco interessato alla carriera ed a migliorare il tenore di vita, aspetti che per M. invece sono importanti, e che alla lunga queste diversità di carattere e di obiettivi di vita hanno pesato molto nel rapporto. Continua M.: «Il mio matrimonio per mille ragioni ormai non funziona più da molti anni ... Le differenze di educazione e di vissuto tra me e mio marito, la guerra decennale di mia suocera nei miei confronti per non essere la donna che desiderava per suo figlio, mio marito che è rimasto disoccupato per due anni, i sacrifici, le discussioni, il mio essere quella che mandava avanti tutto, lui che tramite i miei contatti ha cominciato a lavorare nelle associazioni professionali con cui collaboro trasformandoci in una società ed uccidendo la coppia ed i rapporti intimi».

Le chiedo di raccontarmi meglio di questo rapporto, M. racconta di essere stata lei a prendere tutte le decisioni in merito alla vita di coppia, la convivenza, il matrimonio, le vacanze, perché vedeva il marito troppo passivo ed attaccato alle sue appartenenze (famiglia di origine ed amici). Però questo suo modo di fare, se all'inizio ha mandato avanti il rapporto, in seguito è divenuto un handicap per la relazione, perché il marito invece di apprezzare il suo impegno si è sentito a suo dire prevaricato. Inoltre i suoceri hanno sempre criticato M. ed il suo stile di vita, facendo leva proprio su tutti i punti deboli della giovane donna, dal peso corporeo, al modo di vestire, alla sua propensione all'organizzazione ed alla proattività. In particolare con la suocera si sarebbe instaurato un rapporto molto gravoso per M., la donna, seppur nella diversità di modi di vedere la

vita e di abitudini, sembrerebbe avere tratti di personalità simili ad M., ed essendo sempre stata abituata a dirigere la vita del figlio, non ha tollerato la presenza di un'altra donna che svolgesse le sue funzioni. In un primo momento avrebbe infatti cercato di consigliarla per modificare il suo modo di essere e le sue abitudini, così da assicurarsi che il figlio avrebbe avuto lo stesso trattamento che aveva a casa, in un secondo momento, quando si è resa conto che questo non sarebbe stato possibile ha cominciato a criticare M. nei suoi atteggiamenti e modi di essere. Questo ha fatto sì che M. si allontanasse dalla famiglia del marito, ma l'uomo, invece di comprendere la scelta di sua moglie, avrebbe vissuto questo allontanamento come un attacco nei suoi confronti, in quanto la sua identità è molto legata a quella familiare.

Tutta questa situazione ha rovinato i rapporti intimi nella coppia, M. non sentendosi accolta avrebbe cominciato a chiudersi e a vedere l'interesse del marito nei suoi confronti solo da un punto di vista sessuale, l'uomo sentendosi offeso nella sua virilità si è allontanato ancora di più dalla donna.

Le chiedo se ha cercato di parlare con il marito di questi problemi, M. racconta di aver avuto una discussione con lui in merito, ma che l'uomo non ha compreso il suo punto di vista di donna fragile e bisognosa di attenzioni e di cure, ma anzi avrebbe vissuto la discussione come un ennesimo attacco a lui ed alla sua famiglia.

Questi fatti, racconta M. sono culminati l'estate scorsa ad un distacco importante durante le vacanze estive; la coppia, insieme in vacanza in un villaggio turistico, trascorrevano il tempo separata, ognuno impegnato nelle sue attività, ad aggravare la situazione è stato l'atteggiamento del marito di fronte ai complimenti degli ospiti e del personale del villaggio alla moglie, l'uomo invece di essere fiero di avere accanto una bella donna apprezzata da tutti, avrebbe cominciato a svalutare e criticare l'abbigliamento di M. facendola sentire ancora più sola e senza valore.

Ed è in questa situazione che si inserisce un altro uomo, il Responsabile dei *Tour Operator* delle attività turistiche si trova quella settimana nel villaggio per le operazioni di monitoraggio delle attività di animazione degli ospiti, ed in una delle attività nota M. e le fa dei complimenti, M. è molto lusingata che l'uomo così in vista e così apprezzato da tutte le clienti abbia notato proprio lei, si sente finalmente che il suo modo di essere, di vestire e di esprimersi viene apprezzato ed è decisa a non lasciarsi scappare l'occasione.

M. osserva l'uomo durante tutta la settimana lo vede all'opera nelle sue funzioni dirigenziali e si riconosce, trova in lui le stesse sue passioni per la musica, il ballo e le attività di divertimento e finita la vacanza decide di cominciare a sentirlo, i due si scambiano alcuni messaggi e nasce un *feeling*, si piacciono fisicamente, ma c'è anche uno scambio epistolare divertente e simpatico, M. si sente rivitalizzata da questa nuova situazione ed è sempre più incuriosita da quest'uomo, ciò che la colpisce in particolare è la somiglianza con lei, lui ha modi affabili e gentili ma è anche divertente e deciso, insomma M. sembra proprio riconoscersi e sentire che finalmente qualcuno la

comprende.

Questi mesi di rapporto epistolare culminano in un incontro, i due trascorrono insieme una notte in albergo, l'esperienza per M. è nuova ma si sente sicura e forse per la prima volta fa l'amore con un uomo che le piace veramente. La notte trascorre tra passione, dolcezza e divertimento, ma c'è anche spazio per parlare delle loro vite, del loro passato, dei loro sogni e delle loro speranze. M. scopre in un misto di emozioni di sorpresa, stupore e tenerezza che l'uomo ha una storia di vita molto simile alla sua, infatti anche lui è cresciuto con un padre diplomatico sempre in viaggio per lavoro.

La mattina i due si salutano ed ognuno torna alla sua vita, ma M. sente da subito che le emozioni di accoglienza, similitudine e comprensione non vuole che finiscano, ma la situazione non è definita, lei è sposata e l'uomo sempre in viaggio per lavoro, ed è in questa situazione che M. arriva a chiedere una consultazione.

Cerco di mettere un po' d'ordine in questo racconto e nelle emozioni di M. e le chiedo di riflettere cosa è che ha scatenato questa passione e questo interesse così intenso e profondo per un uomo che conosce appena ed M. risponde: «La mia più grande paura è sempre quella di non piacere abbastanza... perché la mia famiglia ed i miei ex mi ha fatto sempre sentire di avere qualcosa di sbagliato, perché avendo una personalità complessa con tanti lati diversi, per stare con gli altri ne ho sempre dovuto soffocare qualcuno e mi hanno sempre messo nella condizione di dovermi guadagnare tutto al punto di impormi per far capire chi sono e questo è sbagliato... perché chi è interessato a te non ti critica ma e ti accoglie ... anche se è una sensazione che io prima di lui non avevo mai provato ...».

Invito M. a riflettere sul fatto che quest'uomo ha tirato fuori qualcosa che è dentro di lei e che lei non ha bisogno che qualcun'altro le riconosca le sue qualità, ma che l'unica persona che le può riconoscere è lei. Riflettiamo sul fatto che forse M., come direbbe Lacan (1958-1959), prima di questo incontro non è mai entrata in contatto con il suo reale desiderio, e che forse l'incontro con lui che le ha fatto da specchio (Lacan) e l'ha fatta entrare in contatto con quelle parti di se che aveva dovuto tenere nascoste e soffocate per piacere agli altri. Questa crisi per M. non è che costruttiva, la donna ora è come una fenice che può risorgere dalle sue ceneri ed abbracciare una nuova modalità di vivere la vita più in contatto con i suoi reali bisogni e desideri.

Conclusioni

Alla luce di questa breve disamina sia della letteratura che del caso clinico sul tema dell'Isteria, ciò che emerge è la complessità che si cela nel mondo del femminile, un mondo complesso e molto condizionato dalla cultura e della storia. Sebbene il mito, la favola e la psicoanalisi abbiano cercato in molti modi di definire e concettualizzare il femminile, ritengo che siamo di fronte ad una complessità che si manifesta non solo nella psicopatologia, ma anche nell'arte e nella creatività.

La storia è costellata di esempi di donne diverse, anticonformiste e creative, penso a Frida Kalo, a Marie Curie, a Maria Montessori ma anche a Cleopatra a Cornelia madre dei Gracchi, a Sabina Spielrein e a Melanie Klein e a tante altre donne la cui vita è stata contraddistinta da rotture della cultura comune che hanno affermato con forza i loro principi ed ideali, certo non sempre le loro storie sono state costellate di armonia e di amore, ma sicuramente hanno messo in luce quanto la femminilità possa essere espressa in varie forme ed in vari modi, non per forza tutti già definiti e precostituiti. E forse, alla luce di queste riflessioni, i sintomi isterici non sono che un modo, magari disfunzionale, che le donne hanno usato per esprimere se stesse e le contraddizioni che le contraddistinguono.

Concludendo credo fermamente che la vera sfida per noi psicoterapeuti sia quella di fare prendere consapevolezza alle donne che esse hanno in loro la potenzialità per integrare tutti questi diversi aspetti del femminile così da ridurre le diverse manifestazioni sintomatiche che nascono da queste rappresentazioni scisse dell'identità femminile e poter abbracciare un'esistenza più appagante e gratificante indipendentemente dall'approvazione sociale, dall'accettazione familiare o dall'amore di un uomo.

Francesca Andronico

Psicologa, Psicoterapeuta, Gruppoanalista. Direttore Editoriale Collana #Psychosmart Alpes Editore

Bibliografia

- Argentieri S., *Specchio delle mie brame*, in «Psychomedia» rivista on-line, sezione Arte e Rappresentazione, Cinema, www.psychomedia.it/pm/culture/cinema/argent1.htm
- Beneduce R. (1997), *Saperi, Linguaggi e tecniche nei sistemi di cultura tradizionali*, L'Harmattan, Torino.
- (1999), *Mente, persona, cultura. Materiali di etnopsicologia*, L'Harmattan Italia, Torino.
- Bettelheim B. (1975), *Il mondo incantato*, Feltrinelli, Milano.
- Breuer J., Freud S. (1895), *Studi sull'Isteria*, Opere, vol. II. Bollati Boringhieri, Torino.
- De Martino E. (1980), *Sud e Magia*, Feltrinelli, Milano
- Di Maria F., Menarini R., Lavanco G., *Sindromi etniche e "Sentire Mafioso"*, in «Archivio di Neurologia Psichiatrica» pp.578-617, n°5/6, 1995
- Freud S. (1912), *Totem e Tabù*, in Opere, Boringhieri, Torino 1976
- Giaggioli (1984), *Sindrome della "Matrazza"*, intervento al Regional Symposium of the World Psychiatric Association, Sezione di Psichiatria Transculturale, Roma.
- Jung C.G. (1977), *Gli archetipi e l'Inconscio collettivo*, Opere Vol.9/1, Bollati Boringhieri, Torino.
- Klein M. (1929), *Scritti 1921-1958*, Bollati Boringhieri, Torino.

- Kraepelin A. (1904), *Vergleichende Psychiatrie*, Zbl.ges Neurol. Psych., 27.
- Lacan J. (1949), *Le stade du miroir*, *Ecrits*, Paris, Le Seuil.
- (1958-1959), *Il seminario. Libro VI. Il desiderio e la sua interpretazione*, Torino, Einaudi
- Littlewood r., Lipsedge M. (1989), *Aliens and Alienist. Ethnic Minorities and Psychiatry*, Unwin Hyman, London
- Marenco D. (2008), *A proposito di Grimilde*, in «Scienza e Psicoanalisi» rivista on-line, sezione Infanzia e Adolescenza, www.psicoanalisi.it
- Mead M. (1935), *Sex and temperament in three primitive societies*, Morrow, New York
- Menarini R., Neroni G., Andronico F. (2011), *Psichiatria Transculturale e Psicopatologia*, in Menarini R., Neroni G. (a cura di), *La Cultura che si Ammala*, Borla, Roma.
- Nathan T. (1986), *La follia degli altri. Saggi di Etnopsichiatria*, Ponte delle Grazie, Firenze.
- Prince R., Tchong-Larouche F. (1987), *Culture-bounde syndromes and International disease classification*, in *Cultural Medicine Psychiatry*, vol 11, pp.3-20,
- Santoro M., Torsello S. (2001), *Il ritmo meridiano. La pizzica e le identità danzanti del Salento*, Aramirè Edizioni, Lecce.

Lecture Consigliate:

- D'Ippolito M. (2009), *Inconscio madre e matrigna*, Alpes, Roma.
- De Pasquali P. (2016), *Criminologia Transculturale ed Etnopsichiatria*, Alpes, Roma.
- Marsili V. (2014), *Madri Assassine*, Alpes, Roma.
- Nucci F. (2015), *Eva o Lilith*, Alpes, Roma.
- Rosin R. (2017), *Sette donne, sette vite, sette possibilità*, Alpes, Roma.
- Veldrè R. (2015), *Cattive*, Alpes, Roma.



Gli studi di Janet sull'isteria

Questo lavoro, che è un tentativo di sintesi teorica degli studi di Janet sull'isteria, ha lo scopo di sottolineare il grande valore di questo autore e di stimolare l'approfondimento della sua opera.

Il contesto teorico.

Prima di parlare dell'opera di Janet, è necessario, però, fare una precisazione sul concetto di nevrosi dal momento che esso avrà un ruolo importante nello sviluppo delle ipotesi psicodinamiche. Infatti, è proprio partendo dalla nevrosi che sia la psicoanalisi che l'analisi psicologica di Janet, hanno cercato negli ultimi anni del XIX secolo, di costruire dei modelli diversi rispetto a quelli della neurologia e dalla psicologia accademica allora in vigore.

Il contesto problematico nel quale la psicoanalisi e l'analisi psicologica di Janet si inseriscono è, dunque, caratterizzato dall'esame delle entità nosografiche alle quali si era dato il nome di "nervosità" (nevrastenia, isteria). Anzi, l'isteria, come afferma Rizzi, «appariva la forma principale di un gruppo di manifestazioni psicopatologiche che assorbivano una larga parte del dibattito scientifico, soprattutto in Francia, anche a causa della rivalità tra le scuole di Parigi e di Nancy. Un altro gruppo, studiato in particolare nell'ambito psichiatrico svizzero e tedesco, era costituito dalla schizofrenia e dalle psicosi maniaco-depressive» (Rizzi, 1976, pp. 57-58).

Nello stesso tempo, ossia insieme alla graduale definizione delle categorie psicopatologiche ritenute fondamentali per lo studio dei disturbi psichici, l'ipotesi dell'esistenza di processi psichici inconsci sembrava essere avvalorata dai fenomeni messi in evidenza dalla diffusione della pratica dell'ipnosi. Più in particolare, grazie agli studi di J. M. Charcot e di H. Bernheim, l'ipnosi era diventata un punto di riferimento obbligato per coloro che si occupavano di psicologia clinica, avendo messo a disposizione una considerevole massa di materiali empirici relativi ai fenomeni di dissociazione psichica, sdoppiamento della personalità e automatismo psicologico.

La necessità di un nuovo linguaggio psicologico nasceva proprio dal dover rendere conto dei fenomeni osservati nel corso di questa pratica ipnotica. Tanto più che la psicologia dinamica andava scoprendo una grande quantità di dati problematici nelle regioni di ricerca considerate fino ad allora marginali (il mito, la poesia, l'arte, ecc.).

È attraverso questi tentativi ed approfittando dello scacco subito dalle pratiche di impostazione organicistica, che sarà riconosciuta la specificità della zona psichica da cui i fatti nevrotici emergevano in tutta la loro concretezza nonché il carattere "oggettivo" del sintomo nevrotico. Ora, come afferma Barraud «l'opera di Janet si pone come momento centrale in questo lavoro di definizione dell'inconscio da parte degli

psicologi, come una pietra angolare con cui devono confrontarsi per cogliere e chiarire somiglianze e differenze, le varie scuole psicodinamiche, prima fra tutte la psicoanalisi» (Barraud, 1971, p. 13).

Questo grande contributo è stato più volte sottolineato da Ellenberger, il quale nel suo tentativo di studiare l'origine della psicoanalisi non come movimento autonomo e nato quasi dal nulla ma come qualcosa che poggia le basi sul passato, ha più volte affermato che fu proprio Janet a costruire la nuova psichiatria dinamica. «Janet mostrò la relazione fra sintomi isterici e le “idee fisse subconscie”, e ottenne alcune guarigioni per mezzo di una “analisi psicologica”. In seguito elaborò una nuova teoria delle nevrosi, dell'energia psichica, della “gerarchia delle tendenze”, e infine un ampio modello concettuale che illumina quasi tutti i fenomeni della vita psichica. Ma, mentre Janet si era mantenuto rigorosamente nei limiti della psichiatria tradizionale, Freud e i fondatori delle nuove scuole dinamiche ruppero apertamente con la medicina ufficiale» (Ellenberger, 1982, p. 74).

L'importanza teorica di Janet è stata sempre riconosciuta ed è innegabile che sia stato fonte di ispirazione per tanti autori, non ultimo Carl Gustav Jung. Il problema è che nella valutazione complessiva dell'opera di Janet ha sempre prevalso il bisogno di sottolinearne i limiti. Un esempio per tutti lo troviamo nella *Storia della psichiatria* nella quale gli autori, pur riconoscendone il valore scrivono che Janet «approfondì veramente la conoscenza dell'isterismo, mediante la massa straordinaria di dati psicologici che aveva raccolto durante molti anni di studi clinici [...]. Meglio di chiunque, prima di lui, riconobbe l'importanza della psicologia “automatica” dei neurotici. Descrisse anzi questi automatismi con un senso eccellente del dettaglio psicologico. Studiò inoltre lo stato mentale degli isterici con molto acume e differenziò le *idées fixes* dei neurotici e il loro conflitto interno. [...] Riconobbe pure l'importanza dei fattori inconsci nella formazione e nelle manifestazioni d'isterismo. Lo Janet usò effettivamente la parola “inconscio” ascrivendole, a quanto pare, il valore di un fattore psicologico, veramente dinamico; ma si fermò alla sua eccellente descrizione e mancò di trarne le conseguenze» (Zilboorg ed Henry, 1941, p. 332). Infatti, Janet fu incapace, secondo tali autori, di liberarsi dalla convinzione che l'isterismo fosse il risultato di una debolezza costituzionale della mente e del sistema nervoso.

L'isteria

Janet si è occupato diffusamente dell'isteria fin dalle sue prime opere. Infatti, già dai primi lavori, come *L'Automatisme psychologique*, nel quale era stato affrontato il problema del restringimento del campo della coscienza, ma, soprattutto, nella sua tesi di medicina e nella sua opera capitale *L'état mental des hystériques*, il soggetto è, appunto, l'isteria. Nei due volumi di *Névroses et idées fixes* riporterà molte osservazioni effettuate sui soggetti isterici, mentre il volume *Les Névroses* costituisce una sintesi riassuntiva dei risultati

teorici raggiunti con le opere precedenti e contiene un ottimo confronto fra i fenomeni isterici e quelli psicoastenici.

Egli affermava che, data la scarsa conoscenza delle funzioni essenziali del sistema nervoso e delle cause delle operazioni cerebrali, le teorie patologiche non potevano che essere delle classificazioni dei sintomi osservati dei quali, però, occorreva individuare i gruppi che si ritenevano principali da quelli secondari, che dipendevano dai primi. Le teorie, infatti, hanno lo scopo di individuare e separare i fenomeni psicologici dominanti da quelli secondari.

Il problema dello studio dell'isteria era soprattutto relativo al gran numero di fenomeni raccolti sotto questo nome e che secondo Janet sono «più numerosi delle forme di Proteo e dei colori del camaleonte» (P. Janet, 1983, p. 411) cosa che rendeva difficile qualsiasi tentativo di riunirli entro un quadro complessivo. Janet si propone, dunque, di raggruppare i sintomi dell'isteria intorno a un fenomeno “dominante” dal quale far discendere gli altri. Per moltissimo tempo, il carattere scelto come essenziale era stato un carattere fisico, una modificazione reale o che si supponeva tale dei fenomeni fisiologici elementari. Fra questi i problemi legati alla sessualità femminile erano stati per molto tempo al centro dell'attenzione, dal momento che l'isteria si presentava soprattutto nelle donne. Già ai tempi di Charcot, questa disposizione a vedere l'isteria come una malattia femminile era stata superata ed un altro fenomeno unicamente fisico aveva soppiantato il precedente: l'attacco isterico.

Il considerare l'isteria come una malattia convulsivante era più complesso del precedente modo di vedere, ma lasciava comunque inspiegati molti elementi parossistici. L'isteria, dice, «è una malattia mentale che appartiene al gruppo considerevole delle malattie per debolezza, per esaurimento cerebrale; non ha che dei sintomi fisici assai vaghi [...]; è caratterizzata soprattutto da sintomi morali; il principale è un affaticamento della facoltà di sintesi psicologica, una abulia, un restringimento del campo di coscienza che si manifesta in una maniera particolare: un certo numero di fenomeni elementari, sensazioni e immagini cessano di essere percepite e sembrano interdette alla percezione personale; ne risulta una tendenza alla divisione permanente e completa della personalità, alla formazione di più gruppi indipendenti gli uni dagli altri; questi sistemi di fatti psicologici si alternano o coesistono; infine, questo difetto di sintesi favorisce la formazione di certe idee parassite che si sviluppano completamente e isolatamente al riparo dal controllo della coscienza personale e che si manifestano attraverso diversi problemi dall'apparenza unicamente fisica» (Janet, 1983, p. 447). Janet propone questa sua definizione dell'isteria non tanto con la pretesa di spiegare il fenomeno nel suo complesso, ma nel tentativo di vagliarne il maggior numero di elementi possibili. Egli stesso cerca di riassumere questa complessa definizione come segue: «L'isteria è una forma di disaggregazione mentale caratterizzata dalla tendenza allo sdoppiamento permanente e completo della personalità» (Janet, 1983, p. 447).

I sintomi isterici

Janet distingue i sintomi isterici in *stigmates* e *accidents*, perché considera i diversi sintomi come fenomeni che, pur avendo pressappoco la stessa natura, si presentano in maniera differente nel malato. I primi, in quanto costitutivi della malattia, sono essenziali e permanenti e sono, tuttavia, indifferenti al malato; i secondi si manifestano in modo più passeggero e sembrano aggiungersi ai fenomeni fondamentali, ma si presentano in maniera più penosa per il malato stesso.

Nel corso dei suoi studi Janet valuterà in maniera diversa la rilevanza dei singoli sintomi, giungendo, nella sua opera *Les Névroses*, che può essere considerata conclusiva sull'argomento, alla classificazione che noi seguiremo e che vede quali elementi fondamentali la *distractivité*, la *suggestibilité*, *l'instabilité*, ai quali possiamo aggiungere il restringimento del campo della coscienza, e, quali elementi accidentali, le paralisi, i problemi funzionali isterici, le anestesi, le algie, le crisi di nervi e le idee fisse.

I sintomi fondamentali

Secondo Janet, la suggestione consiste in una reazione mentale particolare che in alcuni momenti certi soggetti presentano quando fanno penetrare una "idea" nella loro mente, idea che non resta inerte e astratta, ma che «non tarda a trasformarsi in un altro fenomeno psicologico più complesso e più elevato, e diviene presto un atto, una percezione, un sentimento e si accompagna a delle modificazioni di tutto l'organismo» (Janet, 1909, p. 298). L'aspetto caratteristico, dunque, sembra costituito da uno sviluppo autonomo dell'idea stessa senza la partecipazione né della volontà né della coscienza personale del soggetto. Così descritta, la suggestione non è un fenomeno banale e che si produce costantemente nella nostra coscienza, né può essere confusa con il comportamento di quegli individui che preferiscono assecondare le idee degli altri, perché in questo caso vi è comunque una adesione cosciente, una accettazione volontaria. Inoltre, gli individui suggestionabili presentano frequentemente altre caratteristiche associate alla suggestione: idee fisse in forma sonnambolica, movimenti involontari, allucinazioni, paralisi, anestesi particolari e ipnotizzabilità, che sono, in altre parole, i sintomi tipici dell'isteria.

Dice Janet: «La suggestione, se si prende questo termine nel suo senso preciso, è un fenomeno psicologico relativamente raro. Esso si presenta accidentalmente in differenti circostanze negli individui considerati normali, ma non diviene regolare e costante che in una nevrosi speciale» (Janet, *ivi*, p. 305) e cioè l'isteria. Per Janet, tuttavia, tale sintomo non è l'unico fattore importante di questa malattia ma è sempre strettamente legato alla *distractivité* e all'*instabilité*.

Janet parte dalla considerazione che l'attenzione volontaria è una funzione superiore, complicata e fragile in quanto ci permette di percepire le cose nella loro realtà e di coordinarle fra loro. Rispetto ai soggetti normali, gli isterici mostrano, invece, una

distrazione più intensa per la quale conia il termine per analogia con *suggestivité*, che chiama *distractivité*, ovvero «la disposizione alla indifferenza, all'astrazione, alla distrazione esagerata e anormale» (Janet, *ivi*, p. 306). Per Janet è un fenomeno patologico che si distingue dalla distrazione normale e da quella delle altre nevrosi per il suo carattere totale, in quanto si tratta di una “distrazione naturale e perpetua che impedisce a queste persone di apprezzare molte altre sensazioni al di fuori di quelle che occupano nel momento la loro mente (Janet, 1889, p. 189).

Il fenomeno appare, dunque, analogo a quello della suggestione. Infatti, «le idee sono sopresse meccanicamente per il semplice fatto che la coscienza si porta su un altro punto senza alcun lavoro speciale per realizzare questo risultato» (Janet, 1909, p. 308). Si tratta, infatti, di una soppressione facile ed automatica di tutti i fenomeni psicologici estranei all'idea che occupa la coscienza dell'isterico.

L'altro fenomeno sempre presente nell'isteria è l'*instabilité*, che è la disposizione in tali soggetti “al cambiamento totale e improvviso dei fenomeni della coscienza che mentre allo stato di normalità determina la versatilità del carattere, nella malattia dà vita ai *transferts* e alle *équivalences*” (Janet, *ivi*, p. 309). Il primo fenomeno consiste nel passaggio di un sintomo da una parte del corpo ad un'altra (ad esempio una paralisi che colpisce prima un arto e poi un altro); il secondo si presenta con una sostituzione di un sintomo con un altro equivalente anche se apparentemente diverso. Janet a questo riguardo cita, tra gli altri, il caso di una ragazza di 12 anni che, curata per degli attacchi di vomito continui, cominciò a presentare confusione mentale e perdita di intelligenza che riapparivano solo nei momenti in cui ricominciava a vomitare.

I sintomi appena descritti per quanto fondamentali non sono, da soli, sufficienti a determinare lo stato di malattia dell'isterico. Alla base di questi sintomi, Janet individua un carattere comune e presente solo nell'isteria. Tale carattere è il restringimento del campo della coscienza, che, è un concetto che Janet sviluppa già nel libro *L'automatisme psychologique* e che non possiamo comprendere se non facciamo una piccola puntualizzazione sul modo di funzionare della coscienza per Janet, per il quale nella mente ci sono due attività differenti che si completano ma alcune volte si ostacolano: l'attività di sintesi e l'attività di conservazione.

La prima riunisce dei fenomeni più o meno numerosi in un fenomeno nuovo costituito da elementi diversi dando luogo ad una vera e propria creazione. Infatti, la nascita della coscienza coincide con la prima sintesi che il neonato (essere rudimentale) opera. «Nel momento in cui - dice Janet - per la prima volta, un essere rudimentale riunisce dei fenomeni per farne la sensazione vaga del dolore, vi è una vera creazione. [...] La coscienza è dunque di per se stessa, fin dalle origini, una attività di sintesi» (Janet, 1889, p.420).

È impossibile definire quali sono i primi elementi combinati dalla coscienza perché in tutti gli elementi ai quali possiamo risalire si ritrova già una organizzazione e una sintesi.

Tuttavia, è certo che ci sono dei gradi di organizzazione e sintesi sempre più complessi; dalle piccole sintesi la coscienza apprende forme distinte; il piacere ed il dolore a poco a poco diventano sensazioni determinate. Queste sensazioni si organizzano in stati più complessi che possiamo chiamare le emozioni. Le varie sintesi si unificano e formano, ad un certo momento, una unità particolare che si può chiamare l'idea della personalità.

L'altra funzione, non meno importante della prima, è quella di conservazione. Questa agisce essenzialmente sulle sintesi già costituite, le fa durare, conserva la loro unità, badando che gli elementi siano nell'ordine iniziale. Le sensazioni e le emozioni si prolungano quanto più è possibile con tutti i loro caratteri. Mentre la funzione di sintesi tende a creare, la funzione di conservazione tende a conservare, a ripetere. «La più grande manifestazione della prima è la sintesi, il carattere di questa seconda è l'associazione delle idee e la memoria» (Janet, *ivi*, p. 486), ai livelli superiori, e le abitudini, a un livello quasi fisico. La funzione di conservazione favorisce l'apparizione di automatismi che possono essere, completi, oppure parziali.

La salute del corpo e l'armonia della mente dipendono dal buon accordo e dall'equilibrio di queste due attività o funzioni. Le nuove sintesi devono equilibrarsi con le forze automatiche che vogliono mantenere immutate le emozioni e le percezioni del passato. Anche quando la funzione di sintesi opera perfettamente, alcuni elementi si sviluppano automaticamente per il fenomeno della distrazione, dell'istinto, dell'abitudine e della passione.

Il restringimento del campo della coscienza

Abbiamo già detto che la funzione di sintesi costituisce il campo della coscienza, che è, in generale, abbastanza ampio per soddisfare le diverse percezioni. La riduzione delle funzioni simultaneamente presenti nella coscienza personale viene spiegata da Janet attraverso il concetto del restringimento del campo della coscienza, che si può considerare abbastanza innovativo per l'epoca, perché presuppone che quanto viene escluso dalla coscienza resti, comunque, attivo e operante. Secondo Rizzi, infatti, questo concetto «è fondamentale perché pone in modo accettabile il concetto di una scissione della coscienza, in cui non si ha la scomparsa totale della parte scissa, ma solo una sua assenza» (Rizzi, 1976, p. 78).

A proposito dell'isteria, nella quale si presentano un gran numero di fenomeni automatici, Janet afferma che questi fenomeni «dipendono da uno stato di anestesia e di distrazione. Questo stato si ricollega al restringimento del campo della coscienza e questo restringimento a sua volta è dovuto alla debolezza di sintesi ed alla disgregazione della composizione mentale in diversi gruppi più piccoli che non dovrebbero esistere normalmente» (Janet, 1889, p. 452). È la “miseria psicologica” che spiega perché il fenomeno del restringimento (che nella normalità non dà che lievi inconvenienti), si presenti nell'isteria in modo così massiccio.

La miseria psicologica è, spesso, ereditaria, ma può dipendere anche da un indebolimento fisico a seguito di qualche incidente o dovuto ad altre cause sconosciute. Può essere costituzionale e permanente o accidentale e passeggero. Una delle cause della miseria psicologica momentanea può essere anche l'emozione che «ha una azione dissolvante sulla psiche, diminuisce la sintesi e la rende per un momento miserabile» (Janet, *ivi*, p. 457).

Nel 1903 in *Les obsessions et la psychasthénie*, Janet introdurrà il concetto di tensione psicologica e di *abaissement du niveau mental*, ma l'isteria continuerà ad essere contraddistinta dal restringimento del campo della coscienza, alla base del quale c'è un problema di “forza” e non di tensione psicologica. Nel libro *Les Nevrosés* il restringimento viene definito come «una certa debolezza morale consistente nella riduzione del numero dei fenomeni psicologici che possono essere simultaneamente riuniti in una stessa coscienza» (Janet, 1909, p. 339). Così inteso, il restringimento del campo della coscienza non è che il risultato della suggestività e della distrazione propria degli isterici, della loro caratteristica di dedicarsi interamente a una idea senza riserve e senza moderazione, della loro impossibilità di riuscire ad operare l'unione e la sintesi che costituiscono la personalità. Così, i fenomeni di sdoppiamento della personalità e di automatismo che si verificano a seguito del restringimento, possono essere riscontrati nelle altre malattie, ma non con i caratteri propri dell'isteria.

Di conseguenza, anche la dissociazione che è un fenomeno legato alla debolezza psicologica nell'isteria non presenta gli stessi caratteri nelle altre malattie. Come la sintesi e l'associazione sono i caratteri di tutte le operazioni psicologiche normali, così la dissociazione è il carattere essenziale di tutte le malattie della personalità, anche degli stati demenziali. Secondo Janet, però, la dissociazione nell'isteria è diversa in quanto si presenta come una vera dissociazione delle funzioni che non vanno perse e restano intatte nel subconscio.

I sintomi accidentali

Tra il gran numero di sintomi accidentali individuati da Janet, ci soffermeremo solo sulle idee fisse con un brevissimo riferimento alle anestesi e alle amnesie.

Per Janet tutti i sintomi accidentali sono fenomeni di dissociazione funzionale derivanti, da una parte dalle insufficienze prodotte dal restringimento del campo della coscienza, e, dall'altra da un aumento del funzionamento automatico. Così, ad esempio, nelle paralisi è la funzione legata al movimento che si dissocia dal resto della coscienza, è anestetizzata ma non è distrutta e resta intatta nel subconscio.

Per Janet le idee fisse sono il più importante dei sintomi accidentali dell'isteria. Partendo da una ipotesi di Charcot secondo la quale molti degli accidenti dell'isteria «sono degli accidenti di ordine psicologico e sono dovuti ai pensieri dei malati» (Janet, 1893, p. 312), egli elabora una ipotesi secondo la quale in tale malattia sono sempre le

idee fisse a giocare il ruolo centrale, anche se alcune volte dissimulate da altri sintomi. «Le idee fisse, infatti, intervengono nelle stigmate isteriche ed indirettamente le producono diminuendo la forza della percezione personale» (Janet, *ivi*, p. 312).

Secondo Janet questo fenomeno è legato ai ricordi traumatici dei malati. «Le idee fisse - scrive infatti - sono per noi [...] dei fenomeni psicologici che si sviluppano nella mente in una maniera automatica al di fuori della volontà e della percezione personale del malato, ma che, invece di essere come le suggestioni provocate sperimentalmente, si formano naturalmente sotto l'influenza di cause accidentali» (Janet, *ivi*, p. 239).

Janet distingue due gruppi distinti di idee fisse: le idee fisse in forma sonnambolica e le idee fisse parziali o in forma medianica. Il sonnambulismo propriamente detto (idee fisse di forma sonnambolica) appartiene al primo gruppo e presenta il sintomo nella sua forma completa. «L'idea che preoccupa lo spirito si presenta in una maniera esagerata e spesso molto drammatica durante gli stati di coscienza anormale, delle sorti di crisi che meritano spesso di essere chiamati di sonnambulismo. Nei casi più semplici, questa idea è il ricordo di un avvenimento della vita del soggetto, ricordo esatto ma che si riproduce a sproposito senza rapporto con la situazione circostante» (Janet, 1909, p. 4). In questi casi l'idea fissa si manifesta con una rappresentazione. Janet cita il caso di Irène, una giovane donna di 20 anni che aveva passato 2 mesi a curare da sola, giorno e notte, sua madre tubercolotica senza dormire e facendo dei lavori di cucito per guadagnare qualcosa. La madre morì in una grave crisi di soffocamento. La giovane figlia fece dei tentativi per rianimare il cadavere, lo fece cadere dal letto e non riuscì a rimetterlo su che dopo molti sforzi. Qualche tempo dopo la sepoltura, Irène presentò degli stati sonnambolici, i più impressionanti che lo stesso Janet avesse mai visto: durante l'attacco la ragazza ripeteva tutta la macabra scena come una grande attrice. Alcune volte essa raccontava quello che aveva passato e pareva rispondere a delle domande, altre volte guardava diritto davanti a sé come se assistesse ad un terribile spettacolo. Più spesso riuniva tutti questi elementi: allucinazioni, discorsi e azioni in una scena veramente terribile. Dopo qualche ora, questo stato di agitazione scemava e Irène, più o meno velocemente, recuperava il suo stato di coscienza. Essa riprendeva le sue occupazioni precedenti senza darsi pensiero di quello che aveva passato.

Ci sono casi, invece, in cui l'idea fissa si può manifestare con l'impulso a compiere a tutti i costi una azione che il soggetto esegue senza rendersene conto. L'impulso a rubare, a colpire gli altri, a suicidarsi, a bere sono gli esempi proposti da Janet per spiegare questo tipo di idea fissa dell'azione.

Per quanto riguarda le idee fisse parziali, Janet così si esprime: «le idee non occupano interamente la mente come nei casi precedenti; altri pensieri estranei all'idea fissa possono svilupparsi nel soggetto contemporaneamente e il soggetto sebbene in preda alla sua idea fissa può continuare a parlare di altre cose. Ma ciò che è più rimarchevole è che questo soggetto che si esprime così sembra ignorare il delirio che si sviluppa dentro

sé stesso» Janet, 1909, p. 12). È il caso della scrittura dei medium, del linguaggio automatico, dei sogni e delle forme allucinatorie. «Questo delirio parziale sembra svilupparsi al di sotto della coscienza normale [...] che merita di essere chiamato subcosciente» (Janet, *ibidem*) e comporta, dunque, delle azioni subcoscienti.

Come sostiene Ellenberger, le idee fisse subconscie per Janet «sono allo stesso tempo causa ed effetto della debolezza mentale, e a questo riguardo costituiscono un circolo vizioso patologico. Esse subiscono lenti cambiamenti. Talvolta si sviluppano spontaneamente e aumentano, talvolta si modificano all'interno della psiche subconscia» (Ellenberger, 1970 p. 43).

Identificare le idee fisse subconscie non è sempre facile ma può avvenire mediante l'ipnosi, la scrittura automatica e mediante l'uso della distrazione.

Il meccanismo della formazione di una idea fissa è diverso da quello di una idea normale in quanto, mentre quest'ultima nasce per effetto della sintesi della coscienza, l'idea fissa è un prodotto di una dissociazione mentale. Le idee fisse subconscie si differenziano dalle nevrosi ossessive in quanto queste ultime sono sempre coscienti. Pertanto, ai fini terapeutici non è sufficiente rendere coscienti le idee fisse ma occorre anche intervenire con un trattamento che determini nuovamente la capacità di sintesi del soggetto. Le idee fisse hanno la caratteristica di riprodursi esattamente nel medesimo modo, apparentemente grazie ad una memoria prodigiosa. Nel momento della crisi queste idee occupano completamente la mente del malato. Successivamente nel riprendere coscienza, riappaiono i ricordi, le sensazioni perdute, la personalità del soggetto, ma sono completamente dimenticate le idee fisse dello stato sonnambolico. «Il tutto avviene - dice Janet - come se una idea, un sistema parziale del pensiero si sia emancipato, divenendo indipendente e si sia sviluppato esso stesso per proprio conto. Il risultato è che, da un lato, esso si sviluppa troppo e che dall'altro la coscienza totale presenta una lacuna, amnesia o incoscienza relative a questa stessa idea» (Janet, 1909, p. 33). In altre parole, siamo in presenza della dissociazione dell'idea fissa, analoga alla dissociazione delle funzioni.

Per quanto riguarda l'anestesia e l'amnesia, diremo soltanto poche cose. L'anestesia si manifesta nell'isteria come una insufficienza delle percezioni e come una insensibilità particolare. Janet, sulle orme di Charcot che riteneva questo fenomeno come una delle stigmate isteriche per eccellenza, lo analizza dettagliatamente, approfondendo in special modo i problemi collegati alla vista ed all'udito. Il meccanismo di questo fenomeno, si presenta, innanzitutto, come una mancanza di attenzione del soggetto che porta ad un restringimento del campo della coscienza. Questa distrazione, «provoca facilmente la soppressione automatica di tutti i fenomeni estranei all'idea momentaneamente prevalente; così la personalità cosciente non può più disporre di questi fenomeni» (Schwartz, 1955, p. 332). Questa dissociazione è particolarmente netta nei problemi visivi.

Tipico dell'isteria è anche il sintomo dell'amnesia che Janet descrive come una conseguenza della formazione delle idee fisse. Infatti, le idee fisse creano una lacuna sia dei sentimenti che della memoria, legati ad un avvenimento o ad un periodo traumatico ed il malato non ha memoria né sentimenti rispetto a quell'evento. Nella maggior parte dei casi, infatti, l'oblio è determinato da uno *choc* o da una emozione violenta, che Janet chiama “amnesia retrograda”. La caratteristica di questo fenomeno è che il soggetto, non solo non ricorda niente del suo delirio ma anche dell'idea che lo ha scatenato.

Conclusioni

Come abbiamo potuto vedere da questa sintetica descrizione, il lavoro di Janet sulla isteria è molto complesso e certamente questa sintesi non si può considerare esaustiva. In questa piccolissima introduzione ho cercato di evidenziare quelli che a mio parere sono i punti salienti dell'analisi dell'isteria nella speranza che ciò possa essere motivo per riattivare l'interesse per questo autore certamente trascurato negli anni.

Nel 2016, in Italia è stata pubblicata una antologia di scritti clinici tratti dai lavori di Janet sull'isteria curata da Francesca Ortu e Giuseppe Craparo. Si tratta di un lavoro molto interessante nel quale i curatori hanno raccolto, estrapolandoli dalle sue opere, i casi clinici sui quali Janet ha costruito la sua teoria. Prima di chiudere ci sembra importante sottolineare il testo, intitolato *Storia di una idea fissa*, tratto dall'opera *Névroses et idées fixes*, nel quale Janet ci riporta le osservazioni su una sua paziente, che chiama Justine, che si sente invasa da una paura terribile all'idea di avere il colera. Sebbene questa paura fosse riconducibile ad una esperienza traumatica che la donna aveva avuto in giovane età, Janet ne analizza con accuratezza tutte le fasi della sua evoluzione e della sua trasformazione in elemento patologico. La madre di Justine era una infermiera, che si occupava di vegliare e seppellire dei morti. La giovane, all'età di 17 anni, aveva aiutato la madre a trasportare i cadaveri di due uomini morti di colera e la cosa l'aveva enormemente impressionata lasciandole questa forte emozione nei confronti dell'idea della morte e del colera. Negli anni questa “idea fissa” aveva assunto sempre più un carattere patologico ed invasivo con tremori, contratture, vomito e sfociando in attacchi di isteria (Cfr. Janet, 2016, pp. 135-181). La descrizione fatta da Janet mette in risalto quanto si è cercato di riassumere in queste pagine.

Rosa Maria Dragone

Psicologa, Psicoterapeuta, Socio analista, con funzioni di training e di docenza del Centro Italiano di Psicologia Analitica (CIPA). Lavora presso l'Agenzia Italiana per la cooperazione allo sviluppo.

Bibliografia

- H. F. Ellenberger (1970), *The Discovery of the Unconscious. The History and Evolution of Dynamic Psychiatry*, trad. it. *La scoperta dell'inconscio*, Boringhieri, Torino 1991
- H. F. Ellenberger(1982), *Les mouvements de libération mythique*, trad. it. *I movimenti di liberazione mitica e altri saggi sulla storia della psichiatria*, Liguori, Napoli 1986
- P. Janet (1889), *L'automatisme psychologique. Essai de psychologie expérimentale sur les formes inférieures de l'activité humaine*, Alcan, Paris 1919
- P. Janet (1898), *Névroses et idées fixes*, Alcan, Paris
- (1893), *L'état mental des hystériques*, Lafitte Reprints, Marseille 1983
- (1903), *Les obsessions et la psychasthénie*, Alcan, Paris
- (1909), *Les névroses*, Ernest Flammarion Editeur, Paris
- (2016), *Trauma, coscienza, personalità. Scritti clinici* (a cura di F. Ortu e G. Craparo), Raffaello Cortina, Milano
- P. Rizzi (1976), *L'opera di Pierre Janet tra psichiatria e psicoanalisi*, Cortina, Milano
- L. Schwartz (1955), *Les névroses et la psychologie dynamique de Pierre Janet*, Press Universitaires De France, Paris
- G. Zilboorg e G. W. Henry (1941), *A history of medical psychology*, trad. it. *Storia della psichiatria*, Feltrinelli, Milano 1973



DANIELA MALLARDI

Il dialogo fra etnopsichiatria e psicoanalisi: l'isteria in altre culture. Quale direzione possibile?

DANIELA MALLARDI

Il dialogo fra etnopsichiatria e psicoanalisi: l'isteria in altre culture. Quale direzione possibile?

Sono nata in Puglia e potrei definire un rapporto viscerale quello con la mia terra, dove tra ulivi e scogli ho trascorso la prima parte della mia vita. A renderla un luogo denso di *pathos* è anche la sua configurazione culturale, costituita da un fitto arcipelago di tradizioni e miti. Termini come “fattura” e “malocchio”, forse in modo meno intenso rispetto ad un cinquantennio fa, risultano categorie normalizzate dal e nel tessuto collettivo.

Ancora resistono nei centri storici dei piccoli paesi anziane donne deputate a togliere “l'affascino” con il rito dato dall'utilizzo di olio tiepido da porre in fronte a mo' di croce, rito peraltro di dominio squisitamente femminile tramandabile solo nella notte tra il 24 e il 25 dicembre di madre in figlia o di nonna in nipote.

Il Sud, in cui storicamente risiede una convivenza appassionata tra magia e religione, è proprio nell'elemento di fascinazione che trova il suo vertice forse più rappresentativo. Ad averne tracciato i contorni in modo mirabile è stato l'antropologo napoletano De Martino che definisce la fascinazione (dal lat.: *fascīnātiō, fascinationis*) una condizione psichica d'impedimento e d'inibizione del soggetto e, al contempo, la sensazione dello stesso di essere agito da una forza potente e occulta che lascia senza margine d'autonomia (1959, p.13). Tale stato crepuscolare di dominazione in grado di annullare le proprie facoltà di scelta con senso di vuoto e di depersonalizzazione non risulta poi così dissimile dai quadri clinici dei deliri d'influenzamento e spiana la questione, aperta, della suggestionabilità.

È su tale orizzonte che si colloca il tarantismo, fenomeno tipico della cultura popolare del Salento; esso si basa sulla credenza per la quale viene attribuito al morso della tarantola, ragno velenoso, l'afflizione di un particolare stato morboso da cui si può essere liberati solo tramite la potenza estatica e catartica della musica e della danza. Il medesimo De Martino, nel giugno 1959, condusse – assieme ad uno psichiatra, uno psicologo, un musicologo e un sociologo – una ricerca etnografica per studiare l'epigenesi del tarantismo descritta nel testo *La terra del rimorso* (1961); l'obiettivo era proprio quello di verificare se il tarantismo fosse una psicopatologia *tout court* o, piuttosto, una effettiva manifestazione di un rito di passaggio.

Colpisce come ad essere pizzicate dalla taranta fossero prevalentemente donne contadine, generalmente nel periodo puberale, in coincidenza con la stagione estiva, il

periodo in cui si trascorreva maggior tempo nei campi tra mietitura del grano, raccolto degli ortaggi e vendemmia e durante il quale si pensava che la tarantola si svegliasse dal letargo.

Il veleno dell'insetto poteva essere espulso attraverso una drammatizzazione vera e propria nella quale - col supporto di un'orchestrina- la vittima del morso si indentificava con il ragno che la possedeva imitandone i movimenti di tessitura della tela in modo talmente faticoso da cadere poi sfinita e, di conseguenza, determinare la morte dell'aracnide. Il ciclo coreutico rispondeva ad una precisa partitura suddivisa in un prologo e quattro tempi che sembrano riprendere *de facto* la sistematizzazione già operata da Charcot in merito ai grandi attacchi isterici: fase epilettoidale, fase degli ampi movimenti, fase dell'attitudine *passionelle* e fase del delirio terminale.

Di fatti, le donne presentavano inizialmente segni precursori quali astenia, perdita di coscienza, palpitazioni cardiache, assimilabili all' "aura isterica" prodromo della fase epilettoidale con relativa emissione di urla. Il corpo della tarantata si inarcava iperflesso a ponte, con i talloni puntati, la nuca ipertesa e le braccia semiflesse (il poderoso *arc de cercle* della fase degli ampi movimenti) per poi tornare supino ed iniziare a muovere gambe, braccia e testa al ritmo di musica dando il via all' "identificazione con il ragno". Successivamente si poteva poi osservare il "distacco agonistico" in cui la tarantata si levava in piedi di scatto, percorrendo il perimetro cerimoniale della stanza in cui giaceva, saltellando e battendo i piedi per terra con un fazzoletto in mano; in tale fase la donna lottava contro la tarantola, immaginando di calpestarla e ucciderla al pari della riproduzione allucinatoria di un ricordo attraverso spasmi clonici generalizzati della fase dell'attitudine *passionelle*.

Alla fine di questo processo che durava circa un quarto d'ora, la donna, ormai crollata a terra, veniva distesa con un cuscino sotto la testa e rifocillata con un bicchiere d'acqua- con la musica ormai cessata- come nella fase del delirio terminale in cui l'attacco è prossimo a concludersi ma il paziente è ancora in preda al delirio e alle allucinazioni.

Circa il parallelismo delle tarantate di De Martino e delle isteriche di Charcot è interessante come le analogie si declinino anche in merito al ruolo storico del materiale fotografico di cui si dispone sia delle prime sia delle seconde e che segna un solco nel campo della ricerca. La massiva collezione iconografica dei volti delle isteriche presso la *Salpêtrière*, inaugurata nel 1876 ad opera del fotografo Règnard, è - secondo la lettura di Didi Huberman (1982, p.170) - il diario visivo di un gigantesco sopruso umano: l'appropriazione clinica del dolore che si fa spettacolo; Charcot assume la funzione di regista di una recita dolorosa dove il sintomo nell'anfiteatro medico è sottoposto alla totalizzazione dello sguardo degli astanti. È molto probabile che De Martino fosse almeno a conoscenza, o comunque avesse già familiarizzato, con l'eredità delle fotografie mediche francesi, poiché certamente straordinaria appare anche la sua enciclopedia visiva di pose ritualizzate, stati di trance e venerazione estatica durante la

pratica della taranta (Schäuble, 2016, p. 2). La ricerca di De Martino al pari di quella di Charcot non solo si concentra sul corpo femminile quale mediatore tra affetti endogeni ed effetti esogeni ma rende anche nuda la visibilità delle espressioni somatiche che fanno entrare di diritto tarantismo e isteria nella categoria delle “malattie teatrali” (Hustvedt, 2011).

In realtà De Martino, pur sostenendo l'importanza dell'ordine simbolico del condizionamento culturale nel tarantismo, sembra riconoscere, pur non dichiarandolo, una certa fragilità psichica di base del soggetto colpito, non discostandosi dalla nota relazione che è sempre stata riconosciuta tra isteria e ambiente; un pionieristico e interessante studio ad opera di Giordano (1951) che ha visto la somministrazione del test di Rorschach a donne in età avanzata che erano state tarantate, ha rilevato che si trattava di soggetti, emotivi e suggestionabili, con scarsissima cultura (De Masi, Marchiori, Colombo, 2015). La condizione della donna tarantata era di assoluta subordinazione all'uomo, con un'impossibilità di scelta circa la propria vita: l'essere morsa dalla tarantola permetteva così un'esorcizzazione della crisi nello stato dissociativo che è di fatti peculiare dell'abito isterico.

Nei medesimi anni in cui la Francia vedeva la “nascita” dell'isteria ad opera di Charcot, nella “Mitteleuropa”, Kraepelin (di trentun anni più giovane) iniziò ad interessarsi agli aspetti culturali ed etnici della salute e della patologia mentale. Animato dal tentativo di sistematizzare nosologicamente i disturbi psichici, s'imbarcò per l'isola di Giava alla fine del 1903 assieme a suo fratello Karl, etnobotanico, anch'egli immerso nello slancio di costruire classi sulla base dell'analisi scientifica del reale.

Ed è proprio a Giacarta che Emil dedicò la propria attenzione all'Ospedale Psichiatrico Buitenzorg (oggi Ospedale di Bogor) fondato da coloni olandesi. Nel bacino dei pazienti del luogo ebbe modo di assistere per la prima volta ad un disagio tipicamente femminile caratteristico della cultura malese, il *latab*, la cui espressione fenomenica risultava sensibilmente caratterizzata dal contesto culturale.

Dall'origine etimologica ancora ignota e portatrice di vari significati (“fare l'amore”, “solleticare”, “strisciare”), il *latab* è un disturbo psichico rappresentato da una fioritura sintomatica temporanea caratterizzata da coprolalia, ecolalia ed ecocinesi. Le donne colpite si trovavano ad imitare movimenti e suoni di persone a loro vicine, contro la propria volontà: «I latab imitano i passanti con oscenità scimmiesca» – scrive Burroughs ne *Il pasto nudo* (1959, p.47). Kraepelin ritenne che tale sindrome, visti alcuni aspetti patognomonici quali l'improvvisa ed elevata esplosione emozionale con conservazione dell'orientamento e l'alterazione dello stato coscienza, potesse essere paragonata all'isteria interrogandosi se la cultura malese avesse potuto avere un fattore patoplastico sulla forma del disturbo o se, invece, ci si fosse trovati dinanzi ad una sindrome propria di una particolare società e non figurabile al di fuori di essa (Beneduce, 2007, pp. 49-51). Appare d'interesse come gli episodi di *latab* avvenissero, al pari del tarantismo e

dell'isteria, dinanzi ad una platea, quasi la stessa ne autorizzasse l'istituzionalizzazione dello stato di trance: la malattia individuale non più percepita come fatto strettamente personale bensì come caleidoscopio “sociale”. Gli stati che a livello di interpretazione culturale sono visti come “*trance* di possessione”, in una notevole percentuale, si configurano quali fenomeni isterici che riguardano le funzioni della coscienza e della memoria e si articolano sulla dissociazione che in realtà è una scissione di responsabilità, nel senso che la persona (in questo caso la donna) non agisce direttamente ma produce un nucleo ideomotorio che agisce su di lei come qualcosa che viene dall'esterno, che le capita (Jervis, 1975, pp. 555-72.). Come nell'isteria, il soggetto si espone allo sguardo dell'Altro in un (presunto) rapporto dialettico come se il sintomo parlasse ai suoi diretti interlocutori e fossero proprio questi ultimi ritenuti adatti a disporre di categorie mentali per comprendere ciò che accade e categorizzare il fenomeno (Di Maria et al., 1999).

In uno studio condotto nel 2001, si è riscontrato come il *latab* nella sua manifestazione moderna risulti pressoché invariato rispetto a quanto osservato da Kraepelin: l'esordio avviene intorno al periodo della menopausa in fasce sociali umili e poco scolarizzate spesso a seguito di un evento drammatico quale la morte del marito o del proprio figlio (Tanner, Chamberland, pp.526-529).

Kraepelin, da tale punto di vista, può considerarsi come il padre fondatore della psichiatria comparativa e di tutta quell'area disciplinare che nel ventesimo secolo sarà rappresentata dall'etnopsichiatria, quale dimensione d'incontro tra discipline psicologico-psichiatriche occidentali e alterità culturale nella cornice del disagio psichico.

In *Saggi di etnopsichiatria generale* (1978), Devereux, psicoanalista ungherese naturalizzato francese, considerato padre della etnopsicoanalisi, considerava il *latab* “quasi certamente” una forma d'isteria, costruendo la sua riflessione sulla relatività del sintomo e la necessità, per comprenderlo ed eventualmente porre rimedio al disagio che esso cela, di calarlo in un contesto storico-culturale. Postulò l'esistenza di un'universalità psichica ovvero di un funzionamento comune a tutti gli uomini che poi si declina individualmente e che si esprime con la matrice culturale di appartenenza. Egli, a questo proposito, definì ulteriormente il concetto di inconscio freudiano, suddividendo il rimosso in due componenti– sovrapposti e inseparabili – eppure distinguibili: il segmento inconscio della personalità etnica e l'inconscio idiosincratico.

Il segmento inconscio della personalità etnica indica l'inconscio culturale, quella parte cioè che si ha in comune con la maggioranza dei membri della propria cultura. Tale segmento cambia col cambiare della cultura e si trasmette come si trasmette la cultura, mediante una sorta di “insegnamento” e non per via ereditaria, come invece è ritenuto trasmettersi quel livello dell'inconscio collettivo che Jung differenzia come “razziale” inteso come deposito biologico innato e specifico per un determinato popolo (1935,

p.26). Il materiale costituente l'inconscio etnico è mantenuto rimosso da certi meccanismi di difesa che la cultura mette a disposizione dell'individuo proprio perché quelle pulsioni risultano culturalmente distoniche.

L'inconscio idiosincratico è invece quella parte dell'inconscio che il soggetto ha dovuto rimuovere sotto l'azione di fattori che ha esperito nella propria storia personale e che, a loro volta, possono essere di due tipi: esperienze che, pur non essendo tipiche di una data cultura sopravvivono abbastanza spesso da essere riconosciute e riformulate in termini culturali ed esperienze che non sono né caratteristiche di una cultura né numericamente frequenti ma che toccano taluni individui particolarmente fragili.

Il “sintomo”, l'espressione del disagio, va dunque contestualizzato in un quadro culturale specifico e letto a partire da esso: nella clinica, Devereux ha analizzato la relazione tra terapeuta e paziente introducendo il concetto di controtransfert culturale che si attiva assieme al controtransfert affettivo per soggetti appartenenti a culture diversi. Ogni relazione terapeutica è influenzata, anche, dal livello culturale soprattutto in riferimento all'inconscio etnico.

Come scrive Beneduce (2007), quello di Devereux è un approccio “anticulturalista” nel senso che egli non condivide il determinismo meccanicistico per il quale la cultura è considerata come categoria che spiega le condotte morbose, ma sono essenziali piuttosto l'interiorizzazione della cultura e i processi inconsci soggettivi dando valore al soggetto in quanto tale. Pur essendo la matrice culturale importante è il soggetto nella sua specificità intrapsichica come soggetto unico e irripetibile che coniuga apporti culturali e personali; la pratica psicoanalitica non può quindi prescindere dalle “leve culturali” per avvicinarsi al funzionamento inconscio di quel paziente con una data cultura di origine (Ranchetti, 2015, pp.22-25).

Ritornando al discorso isterico, possiamo dunque dire che nella sua caratterizzazione per il desiderio di sapere, per la produzione di sapere e per il rifiuto del godimento, il soggetto isterico si identifica spesso come soggetto privato del godimento fallico. Le figure di riferimento diventano allora sovente vittime di emarginazione, di degenerazione e di orrore o altrimenti, sul versante opposto, icone di purezza, di limpidezza e di santità: se nel primo caso l'identificazione prende forma della strega e della tarantolata, nel caso può prendere la forma della suora e della mistica (Pozzetti, 2007, p.119).

Sul versante ascetico dell'isteria, riporto un frammento clinico di qualche anno fa quando, in qualità di psicologa e psicoterapeuta, operavo presso un servizio finalizzato alla tutela dei minori sottoposti ad un provvedimento dell'Autorità Giudiziaria la cui responsabilità organizzativa era dei Servizi Sociali di competenza del territorio. La richiesta per Amaka, madre di due figli, l'uno di nove anni e l'altra di tredici, era quella di “garantire un intervento di sostegno psicologico ed educativo a suo favore”; la questione che portava, non senza un certo senso di inquietudine, l'assistente sociale era

la richiesta che i figli le avevano avanzato nel voler andare in casa famiglia per via di incontrollate espressioni di collera di Amaka nei loro riguardi e di cui la stessa non riportava ricordo alcuno.

Per me l'incontro con Amaka ha rappresentato da un lato la preziosa possibilità di maneggiare e calibrare, con cura, un intervento con un paradigma culturale diverso dal mio dall'altro di osservare quanto questo possa incidere sull'eventuale sintomatologia dell'isteria svelandone così, ancora una volta, la sua natura multiforme e mutevole.

Di etnia *Igbo*, predominante nell'area sud-orientale della Nigeria, Amaka, si era trasferita in Italia poco più che ventenne a seguito di un travagliato viaggio, approdando fin da subito a Roma dove aveva trovato appoggio presso una comunità di suore. Nel corso del tempo (Amaka al momento dei nostri incontri aveva circa 50 anni) era tornata saltuariamente in Nigeria; è in Nigeria di fatti che Amaka aveva contratto il matrimonio con un giovane uomo del villaggio limitrofo al proprio ed era rimasta incinta dei suoi bimbi, entrambi da lei “desiderati” e gestiti autonomamente pur con lavori saltuari e sussidi sociali. La relazione col marito era stata, dunque, vissuta a distanza intercontinentale ad eccezione di una parentesi di tre anni dove egli aveva raggiunto lei e i figli salvo poi migrare in Nord Europa per “questioni lavorative”.

Amaka nel corso delle sedute (l'intervento ebbe una durata semestrale a cadenza quindicinale e fu poi interrotto causa sospensione del Servizio) riportava un costante senso di insoddisfazione rispetto alla crescita dei figli data dall'assenza del marito che pur aveva scelto sapendo che lo stesso non avrebbe voluto espatriare fuori dalla Nigeria; diceva di sentirne tutto il peso tanto che le gambe si affaticavano rendendole difficile camminare (talvolta anche per venire in struttura). Riportava poi una costellazione di sintomi gastrointestinali che ravvedeva anche nei suoi figli. Con una affettività totalmente eclissata nell'orizzonte delle parole, investiva tutta la sua vita nella cristianità e nella fedeltà al marito salvo però parlarmi di uomini, connazionali e giovani, che le gravitavano attorno affascinati dalla sua innegabile bellezza e sui quali lei pareva agire una certa seduzione ma senza poi cedere al corteggiamento.

Nei racconti di Amaka tutte le donne, ad eccezione delle suore, si rivelano spesso “malevole” e temeva che le potessero dare “cattivi malefici”; sembrava avere un'infanzia senza storia, nulla o poco si ricordava della madre e del padre di cui era emerso “solo” il dettaglio della poligamia. Si era in presenza di quanto Green (1999) chiama “memoria bianca”. Spesso la rete degli affetti le testimoniava di avvenimenti di cui lei non ricordava nulla come se avesse difficoltà a legare e riconoscere i legami con il pericolo di perderli e cadere nel vuoto.

In Amaka si muoveva qualcosa dell'ordine dell'isteria e lo si leggeva soprattutto nella relazione con i suoi figli che occupavano uno spazio contrassegnato in anticipo: i bimbi erano laddove qualcosa mancava, compensando ciò che era dovuto e che non era stato ottenuto (Israël L., 1976, p. 137). La maternità dunque aveva perso – o per essere precisi

non aveva mai avuto – ogni senso di creazione e di generatività. Questa modalità impediva di fatto ai figli di inventare il proprio mondo, anzi Amaka si aspettava che rispondessero alle sue esigenze, e, ogni qualvolta essi desideravano farlo, allora ecco che Amaka dava luogo ad una sfuriata che lasciava spazio ad un senso cronico di stanchezza che la costringeva a letto e non l'abbandonava per ore.

È Freud in *Scritti sulla sessualità femminile* (1924-32) a svelare il fallimento, nell'isteria femminile, dell'assunzione della propria posizione sessuata: la donna non si confronta con la propria mancanza strutturale e dunque non la mantiene aperta ed in tensione con il desiderio verso il maschio ma la richiude sul figlio nell'illusione di poterla colmare e, dunque, risolvere una volta per tutte. E allora l'identificazione di Amaka alla sua funzione di madre azzerava la sua funzione di donna, rendendola castrante verso i figli. Le svalutazioni continue, in presenza dei figli, verso questo marito considerato troppo debole perpetuavano così la trasmissione di un principio materno ingombrante e soffocante.

I bimbi si ritrovavano preda delle aspettative insaziabili della madre e ogni loro scelta doveva essere da quest'ultima supervisionata: l'exasperante abbinamento di colori e forme nel vestiario, l'acconciatura dei loro folti capelli ricci, la scelta degli amici e delle attività sportive, finanche il raggiungimento di sproporzionati standard scolastici. Tra i due, era il secondogenito che aveva tentato di sfilarsi dall'egida di “bimbo ubbidiente” tanto che gli era ricaduta, tra capo e collo, una diagnosi di “Disturbo da deficit di attenzione/iperattività”. Il desiderio di Amaka, restato tutta la vita inappagato, aveva drammaticamente inciso nella dimensione con i figli i quali non erano così in grado di distinguersi da lei e di riconoscere il loro stesso desiderio.

Inoltre, con una storia drammatica di migrazione, Amaka portava una mappatura di sintomi sul corpo cosa che accade in modo cospicuo nel sintomo isterico poiché «nel sintomo – ed è qui la conversione – il desiderio è identico alla sua manifestazione somatica» (Lacan, 1957-58, p.346). Il soma ora scosso dalle crisi di irritabilità, ora spossato, ora dolorante alle gambe e alla pancia rimandava alla conversione più che alla somatizzazione: una sorta di superficie inscritta che fa da supporto alla domanda o al messaggio rivolto all'Altro come se il sintomo fosse all'esterno del corpo e non al suo interno, come accade nel disturbo psicosomatico (Perrella, 1999, p.89). La scelta di un marito assente e lontano aveva dato ad Amaka la garanzia di proteggere la sottrazione del suo corpo alla sessualità, delimitata così solo al solco della procreazione: aveva reso così insoddisfatto il godimento che poi è ciò che definisce precisamente la posizione isterica (Soler, 2005, p.51).

Ho trovato, a tal proposito, interessante un passaggio di Clément nel testo *La coupable* (1975, p.18) in cui descrive l'isterica al pari della strega e della straniera, come colei che rappresenta una sintesi impossibile tra gli interstizi dell'ordine simbolico, e che occupa la zona dell'esclusione, dell'anomalia. Clément si ispira proprio alla figura della

tarantolata nel Mezzogiorno italiano, osservando come, quando si parla di manifestazioni isteriche, si nota una tendenza al mascheramento e alla mimesi derivante dal fatto che la patologia isterica si modella all'interno di un determinato periodo storico e di un determinato contesto socioculturale.

Durante il sostegno ciò cui dovevo necessariamente tenere conto erano principalmente tre parametri di ordine culturale. Il primo era legato al fatto che nelle culture africane, inclusa la nigeriana, “il corpo”, con il suo sentire, rappresenta la sorgente inesausta di metafore e significanti capaci di veicolare esperienze complesse; i riferimenti al corpo possono impregnare ed informare l'intera esperienza dei parlanti per via di un'unità strettamente intesa tra mente-corpo che sottende la fenomenologia della sofferenza psichica (Beneduce, 1999).

Il secondo assunto era rappresentato da uno specifico itinerario di talune esperienze migratorie avviato da donne sole, la cui famiglia, costituita nel Paese d'origine, si ricostituisce in Italia attraverso il ricongiungimento familiare, con tutte le difficoltà che ne possono conseguire prima fra esse la rinegoziazione delle funzioni di coppia e di quelle genitoriali nel mutato ordine sociale, in cui anche le tradizionali configurazioni di genere si trovano ad essere ricombinate (Taliani, Vacchiano, p.249).

Infine, il terzo vertice ruotava attorno all'insieme delle credenze circa il fatto di poter essere attaccati o danneggiati da un sortilegio remoto inviato da persone avverse come, nel caso di Amaka, era, ad esempio, l'assistente sociale (fenomeno speculare al malocchio pugliese descritto da De Martino). In Nigeria, nell'etnia Igbo, in piena convivenza con il cristianesimo, sono diffuse le tecniche magico-religiose espressione e sostanza di una macchina astratta capace di assemblare e connettere – influenzandoli – elementi umani e non-umani, materiali ed immateriali (Zorzetto, Inglese, 2018). Il problema delle “influenze” coinvolge non soltanto una specifica concettualizzazione culturale del disagio interiore e del rapporto tra visibile e invisibile ma mobilita sempre un universo di relazioni contemporaneamente fantasmatiche e reali.

Il divincolarsi tra alterità culturale e alterità psichica, tra sintomo e cultura, poteva portare o a sovrastimare i tratti d'isteria etichettando come deviante ogni comportamento non omogeneo dal punto di vista culturale oppure, al contrario, a sottostimarli equivocando per specificità etnica, per diversità culturale, quelle che erano in realtà manifestazioni di disagio, seppure culturalmente connotate. Devereux pur ritenendo che i saperi della psicoanalisi e dell'etnologia non fossero addizionali, ma complementari e quindi, dal punto di vista epistemologico, non mutuamente esclusivi, sottolineava sempre il diverso livello di appropriatezza dei due ordini di spiegazioni: nell'interazione clinica col paziente si privilegia sempre e radicalmente il livello psicoanalitico e laddove emerge l'implicazione etnica, espressa dal paziente e riconosciuta dal terapeuta, occorre svelarne il tratto psichico sotteso. Sulla base di questo, il piano della creazione all'interno della relazione terapeutica era rimasto con

Amaka, quanto più possibile, un atto terapeutico e, quindi, dialettico.

Come sottolinea Virginia De Micco (2008), psicoanalista ed antropologa che da anni si occupa di tematiche migratorie, di etnopsichiatria e dei rapporti tra antropologia e psicoanalisi, l'indicazione di controtransfert culturale (di cui si è fatto cenno poco sopra) si può intendere non tanto una capacità di automonitoraggio culturale da parte del terapeuta nel tenere a mente una conoscenza particolareggiata delle specificità etniche di un determinato paziente, quanto la capacità di sviluppare con esse una sensibilità specifica proprio perché impegnate in prima linea a “metaforizzare l'esperienza psichica alterata”.

L'esperienza di Amaka e le ipotesi circa i suoi tratti d'isteria sono potute avvenire attraverso la costruzione di un universo referenziale “meticcio” che potesse essere abitabile da entrambe e in quella praticabilità aprire, laddove sia stato possibile, un miglioramento della relazione con i figli.

Daniela Mallardi

Psicologa, Psicoterapeuta

daniela.mallardi@hotmail.it

BIBLIOGRAFIA

Beneduce R. (1999), *Dia-tige (“ombra recisa”). Strutture antropologiche della depressione e metamorfosi del legame sociale in Africa*, in Galzigna M. (a cura di) *La sfida dell'altro. Le scienze psichiche in una società multiculturale*, Marsilio, Venezia

Beneduce R. (2007), *Etnopsichiatria. Sofferenza mentale e alterità fra Storia, dominio e cultura*, Carocci, Roma

Burroughs W., (1959), *Pasto nudo*, tr. it. (a cura di) Cavagnoli F., Adelphi, Milano, 2006

De Martino E. (1959), *Sud e magia*, Feltrinelli, Milano, 2001

- (1961), *La terra del rimorso*, Il Saggiatore, Milano, 2013

De Masi M., Marchiori E., Colombo G. (2004), *Il tarantismo: un fenomeno al confine tra rito e psicopatologia*, «Journal of Psychopathology», Vol. 10, September, Issue 3

De Micco V. (2008), *Per una clinica interculturale*,

<https://www.spiweb.it/cultura/antropologia/per-una-clinica-interculturale/>

Devereux G. (1978), *Saggi di etnopsichiatria generale*, Armando, Roma, 2007

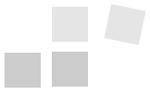
Didi-Huberman G. (1982), *L'invenzione dell'isteria. Charcot e l'iconografia fotografica della Salpêtrière*, Marietti 1820, Milano, 2008

Di Maria F., Lavanco G., Novara C. (1999), *Barbaro e/o straniero. Una lettura psicosociodinamica delle comunità multiethniche*, Franco Angeli, Milano, 1999.

Freud S. (1924-32), *Scritti sulla sessualità femminile*, Bollati Boringhieri, Torino, 1976

Giordano E. (1957), *Una particolare forma di psicosi collettiva: il tarantulismo*. *Neuropsych* 1957; 1:43-76.

- Green A. (2004), *Idee per una psicanalisi contemporanea*, Cortina, Milano
- Israël L. (1976), *L'hystérique, le sexe et le médecin*, Masson, Paris, 2001
- Lacan J. (1957-1958), *Il seminario. Libro V. Le formazioni dell'inconscio*, Einaudi, Torino, 2004
- Perrella E. (1999), *La psicanalisi dopo la psicanalisi. Per una rifondazione etica della psicoterapia e delle «Relazioni d'aiuto»*, Franco Angeli, Milano, 2007
- Pozzetti R. (2007), *Senza confini. Considerazioni psicoanalitiche sulle crisi di panico*, Franco Angeli, Milano
- Ranchetti G. (2015), *Il percorso identitario degli adolescenti di origine straniera. Tra culture affettive e diversità culturali*, Franco Angeli, Milano
- Schäuble M. (2016), *Images of ecstasy and affliction, the camera as instrument for researching and reproducing choreographies of deviance in a southern italian spider possession cult*, in «Anthrovision Vaneasa» Online Journal, 4.2
- Showalter, E. (1997), *Hystories Hysterical epidemics and modern culture*, Columbia Univ.Press, N.Y., Picador, London
- Soler C. (2005), *Quel che Lacan diceva delle donne*, Milano, Franco Angeli, 2005
- Taliani S., Vacchiano F. (2006), *Altri Corpi. Antropologia ed etnopsicologia della migrazione*, Unicopli, Milano
- Tanner, C.M., Chamberland J. (2001), *Latab a Jakarta, Indonesia*, in *Disturbi del movimento*, 16 (1)
- Hustvedt A. (2011), *Medical Muses. Hysteria in Nineteenth-Century Paris*, London et al., Bloomsbury, London
- Jervis G. (1975), *Contributo allo studio della isteria: psicopatologia della crisi di possessione*, in *Il Lavoro Neuropsichiatrico*, 37
- Jung C. G. (1928), *L'io e l'inconscio*, Bollati Boringhieri, Torino, 1967
- Zorzetto S., Inglese S., (2018), *Donne venute da Edo. Servitù prostitutiva come macchina astratta di seduzione e cattura*, in «Nuova Rassegna di Studi Psichiatrici», volume 16



IL CAMPO DELL'ALTRO

A



Introduzione

Il virtuale, in una prospettiva psicologica, investe tanto l'area dell'identità, qui denominata “digilitica”¹, quanto quella del corpo e della relazione.

Queste aree non separabili in modo netto subiscono nella rete un processo di dilatazione, che è anche dilatazione dei confini spazio-temporali a cui la mente è sottoposta nel cyberspazio.

Il corpo scompare ma l'identità diviene molteplice e le relazioni si diversificano ovvero l'identità reale scompare ma il corpo ricompare sotto vesti diverse entrando in relazione con tanti molteplici sé. Quindi la mente viaggia svincolandosi dal corpo ma non dalle sue rappresentazioni possibili.

In rete, infatti, l'identità può essere simulata: la condizione pirandelliana dell'uno, nessuno, centomila può essere sperimentata e vissuta in molti modi diversi.

Obiettivo

Obiettivo del presente lavoro è quello di dimostrare che in rete è più semplice adottare dei comportamenti di massa o di epidemia isterica poiché nelle comunità virtuali i suoi componenti sono affetti da una simile patologia o disturbo indicata come *malattia psicogena di massa* o *epidemia isterica*.

Analisi del concetto

Il tema della simulazione dell'identità in rete è stato ampiamente affrontato da Giddens, secondo il quale la perdita di identità sociale consente di ricostruire un sé ideale al posto di un senso di sé percepito come scarso ed inadeguato.

Ciò apre a nuove riflessioni sul modo di concepire l'identità dato che come ha sottolineato Aroldi, la concezione tradizionale d'identità sembra lasciare il posto alla creazione di multiple identità simultaneamente esperibili in differenti luoghi virtuali.

Il concetto di sé, multiplo e decentrato, e la concezione dell'identità composta da sé deboli che, liberi da vincoli di coerenza e staticità possono “vestirsi” di più soggettività, si lascia alle spalle la concezione di un io forte che si muove lungo un percorso coerente sorretto da principi stabili e duraturi.

I *mud*, i giochi di ruolo in internet dove gli utenti possono rivestire personaggi differenti, divengono un esempio della possibilità, secondo Turkle, di vivere la propria identità in termini di molteplicità.

Sui *mud* un singolo può essere molti e molti possono essere uno e le persone arrivano a vedere se stesse come l'insieme delle loro presenze distribuite su tutte le finestre aperte sullo schermo, come a dire che l'esperienza di frantumazione dell'io nella rete è un

modo più concreto e profondo di vivere questa flessibilità dell'identità che è molteplicità del sé.

Le comunità virtuali

La dimensione sociale della rete si esprime nelle nuove forme di aggregazione che nascono nel cyberspazio, da più parti indicate come *comunità virtuali*.

Le comunità virtuali che si vanno strutturando nel *cyberspazio* costituiscono per molti versi il doppio virtuale della vita reale, pur presentando caratteristiche differenti e singolari rispetto alla vita comunitaria che si articola nel mondo reale.

Il termine *comunità*, è un concetto che nel corso del tempo ha costituito materia di interesse e di studio da parte di diverse discipline dell'area delle scienze sociali.

Guardando la radice etimologica del termine, *communitate* da *communis* (comune), ciò che emerge è l'aspetto relazionale di legame di contesto comune di un gruppo sociale in rapporto a dei parametri condivisi.

Se è vero che la comunità si configura come l'insieme di coloro che possiedono qualcosa in comune, è anche vero che l'elemento significativo per parlare di comunità è stato storicamente considerato la presenza di un territorio e l'appartenenza ad esso.

Diversi studiosi sono concordi nel considerare l'elemento spaziale come un requisito specifico della comunità tuttavia, accanto ad esso, vanno considerati anche l'aspetto psicologico e quello sociale. Se l'elemento spaziale, dunque, identifica lo spazio, il territorio, l'ambiente fisico-naturale e insieme quello costruito dall'uomo, è anche vero che esso pur costituendone uno dei segni più significativi di una comunità, non è di per sé comunità.

La *dimensione psicologica* riguarda l'aspetto dei sentimenti, dei vissuti e delle percezioni che si delineano nella vita comunitaria. Inoltre il senso di comunità si configura come elemento soggettivo, un sentimento relativo alla percezione della qualità delle relazioni interpersonali, in quel contesto specifico e definito che è la comunità.

Alcuni autori, guardando alla realtà moderna, sottolineano come l'anonimato della città, con i suoi aspetti impersonali, conduca gli individui ad una propensione definita alla *ricerca di comunità*.

Gli individui, infatti, in relazione all'allentamento di alcuni legami parentali ed affettivi, per superare l'isolamento e la solitudine, sono alla ricerca di appartenenze, di relazioni significative, di un'identificazione reciproca con gli altri fondata su interessi, valori, storie, condivisioni, che consentano loro di sperimentare un senso di comunità, un vissuto di vicinanza emotiva, di senso del *noi*, "dell'essere parte di".

Il senso di comunità non può considerarsi un concetto statico e immutabile, ma dinamico e soggetto alle mutazioni degli elementi di natura soggettiva e relazionale che lo compongono.

La diffusione della internet ha ridotto le barriere temporali tra gli individui,

consentendo una comunicazione in tempo reale; lo spazio non sembra più essere all'insegna della distanza ma all'insegna della *interconnessione*.

Accanto alle comunità su base geografico-territoriale si vanno sviluppando altre comunità definite comunità *aspaziali*, in cui l'individuo ha la possibilità di identificarsi, solidarizzare, cooperare con persone scelte con criteri diversi da quello della vicinanza spaziale.

Le comunità aspaziali possono essere differenziate in modo schematico in *comunità simboliche* e *comunità bio-psicologiche*.

Le prime sono costituite da individui che condividono idee, valori, regole, ideali comuni al di là della condivisione di una comune base territoriale (ad esempio le comunità ecologiche, scientifiche, politiche, religiose ma anche quelle che rappresentano associazioni di volontariato).

Le seconde, quelle bio-psicologiche, invece, raccolgono individui legati da apporti biologici, culturali e psicologici.

Altri studi hanno individuato due comunità emergenti, la *comunità nomade* e quella *virtual/sedentaria*. Entrambe sono entità elettroniche, composte da *soggetti sociali trasformati in terminali umani*, eppure riconoscibili attraverso l'accesso alla comunicazione telematica.

La comunità *nomade* è composta da soggetti in continuo movimento che comunicano prevalentemente attraverso un *medium* cellulare, segreterie telefoniche e servizi telefonici.

La comunità *virtualesedentaria*, invece, non si muove ed è costituita da soggetti circondati da strumenti di alta tecnologia in grado di operare a distanza attraverso reti informatiche.

Giaccardi definisce le comunità virtuali come «dei nuclei sociali che nascono nella rete quando alcune persone partecipano costantemente a dibattiti pubblici e intessono relazioni interpersonali nel cyberspazio».

L'autore è stato un “osservatore partecipante” di una delle prime comunità virtuali nate in America: il *well*, che fondata nel 1985, raccoglie centinaia di conferenze su diverse questioni culturali.

L'evoluzione della *cybercultura* viene descritta da Giaccardi con un'immagine presa in prestito dalla biologia: «[...] il *cyberspazio* può essere descritto come una coltura batterica, la rete come il terreno di coltura e le diverse comunità virtuali come le colonie

di microrganismi che si moltiplicano nella coltura. Ognuna di queste piccole colonie-comunità è un esperimento sociale in corso [...]».

Secondo Jenkins esistono diversi tipi di comunità virtuale e la maggior parte di esse nascono attraverso un processo di similitudine e di interesse che la gente ha nei confronti di particolari temi; esse vengono chiamate *comunità di simili* per il fatto che il loro processo formativo è caratterizzato dalla ricerca di contatto tra individui che hanno idee, interessi e gusti comuni.

Tale elemento assimilante rappresenterebbe un limite rispetto all'attuazione di un ideale di vita democratica.

È proprio la scarsa dinamica interna e il loro elevato grado di omogeneità che, a parere di Maldonado, fanno di queste comunità dei nuclei deboli, all'interno dei quali manca un effettivo interscambio di idee e un confronto con le differenze.

Ecco perché le comunità virtuali si configurano come punti di ritrovo (o di rifugio) in cui si coltivano soprattutto le “affinità elettive” come quelle delle personalità isteriche.

Mascheroni distingue due tipologie di comunità virtuali, le forme di *tecnosocialità-ludica* e le *associazioni virtuali*.

La tecnosocialità, comprende gruppi sociali on-line non strutturati ovvero gli usi più ludici della rete: i *mud*, *irc* e molti *newsgroups* di natura prevalentemente ludica.

I *mud*, in tal senso rappresentano i casi più emblematici di questi spazi virtuali in cui la creazione di *avatar*, ovvero i doppi virtuali che raffigurano i personaggi di gioco, all'interno di contesti fantastici, rappresenta uno degli aspetti caratteristici.

Anche i canali *irc* vengono utilizzati nella maggior parte dei casi per motivi ludici; qui, gli utenti, partecipando ad una “chiacchierata” priva di finalità adottano un *nickname* (un soprannome) in modo da mantenere l'anonimato e, nel contempo, essere identificati.

Il collante delle comunità virtuali sarebbe, allora, costituito da un'emozione condivisa, un interesse momentaneo, un'esperienza vissuta in comune.

Si parla allora di comunità “emozionali” e di “sentimento comunitario emozionale”.

Indicatori della forza emotiva di questi gruppi sarebbero il coinvolgimento effettivo che suscitano, l'intimità che raggiungono i partecipanti e il tempo ad essi dedicato.

Quindi le reti *socio-telematiche* sembrano sostenute da una sorta di paradosso relazionale: alla mancanza di un contesto ambientale-reale, all'elevato grado di anonimità e di distanza fisica corrisponde una altrettanto elevata percezione di *empatia*, intimità, conoscenza profonda, un'apertura inter-soggettiva e una elevata emozionalità.

La riflessione fatta da alcuni studiosi, circa il concetto di comunità virtuale, quindi sulla differenza tra comunità intesa in senso tradizionale e comunità telematiche, appare incentrata sulla questione della persistenza e della durata delle comunità virtuali.

Come già visto in precedenza la tesi di Maldonado, sottolinea l'eccessiva debolezza delle comunità virtuali rilevando che esse non reggono il conflitto fra i membri e le loro

diverse posizioni.

Mentre altri studiosi sostengono che tale debolezza, intrinseca nelle comunità virtuali, riveste in realtà un ruolo positivo in quanto i vincoli comunitari anziché basarsi su rapporti di potere si attuano invece sulla base di scelte libere motivate da affinità di interessi.

Anche Jenkins afferma che attraverso la *cybercultura* «[...] si esprime l'aspirazione alla costruzione di un legame sociale, che non sia fondato né su appartenenze territoriali, né su relazioni istituzionali, né su rapporti di potere, ma su radunarsi intorno a centri di interesse comuni, sul gioco, sulla condivisione del sapere, sull'apprendimento cooperativo, sui processi aperti di collaborazione [...]».

Mascheroni accanto alle reti socio-telematiche di natura ludica, individua quelle che lui chiama *associazioni virtuali*, dove le relazioni telematiche sono più strutturate e che, ponendosi obbiettivi collettivi, sia concreti che simbolici, costituiscono realtà più stabili, durevoli e dunque per certi versi più vicine alle forme tradizionali di comunità.

Queste realtà operano tramite altri servizi disponibili nella rete, cioè attraverso *mailing-list* e *newsgroup* le quali si caratterizzano in quanto hanno una composizione più o meno democratica, regole specifiche, una stratificazione organizzativa, una controparte nella realtà, inoltre i legami sociali non prescindono da un contesto spaziale e culturale definito ma poggiano, invece, oltre che su relazioni telematiche anche su legami di solidarietà reali, e quindi su interazioni faccia a faccia. In questa prospettiva, le associazioni virtuali supererebbero il problema della deresponsabilizzazione e dell'anonimato, in quanto, legandosi a mondi di vita già esistenti e ponendosi fini normativi, richiedono comunque una forma di identificazione personale.

Questi gruppi virtuali si differenziano dalla “tecnosocialità ludica” in quanto presentano un grado di coesione sociale molto più forte e un senso di appartenenza duraturo.

Sorretto dall'idea di un bene comune da perseguire, si sottraggono all'anonimato per favorire invece il riconoscimento reciproco, e la valorizzazione del contributo dei singoli partecipanti.

Vincenzo Cascino

Psicologo, PhD. In Scienze pedagogiche presso Università G. Marconi-Roma,

Docente, Formatore

Note

1 Il termine è coniato dallo scrivente per descriver la personalità che “parla” il linguaggio digitale della Rete

Bibliografia

- Aroldi P. (2010), *Addomesticare i media nella vita quotidiana: dal consumo alle pratiche*, in F. Pasquali, B. Scifo, N. Vittadini (a cura di), *Crossmedia cultures. Giovani e pratiche di consumo digitali*, Vita e Pensiero, Milano, pp. 3-20
- Aroldi P., Vittadini N., (2013) *La rete come spazio sociale. Indicazioni dagli studi su adolescenti e social media*, in Scabini, G. Rossi (a cura di), *Famiglia e nuovi media*, Vita e Pensiero, Milano, pp. 37-53
- Castells M. (2002), *La nascita della società in rete*, Università Bocconi, Milano
- Cavagnero S. M., Gallina M. a., Grimaldi R. (2011), *Adolescenti digitali. Una ricerca sull'uso della Rete*, Didamatica, Torino
- Censis (2013), *L'evoluzione digitale della specie*, Censis, Roma
- Choi J., Kim Y. (2013), *The moderating effects of gender and number of friends on the relationship between self-presentation and brand-related word-of-mouth on Facebook*, in «Personality and Individual Differences», 68, pp. 1-5
- Codeluppi V. (2007), *La vetrinizzazione sociale. Il processo di spettacolarizzazione degli individui e della società*, Bollati Boringhieri, Torino
- Dijk J. V. (2002), *Sociologia dei nuovi media*, Il Mulino, Bologna
- Giaccardi C. (2013), *Ripensare i legami. La famiglia nell'era dei social media*, in E. Scabini, G. Rossi (a cura di), *Famiglia e nuovi media*, Vita e Pensiero, Milano, pp. 19-23
- Giardini E., Sabbatucci G., Vidotto V. (2004), *Guida alla Storia. Dal Novecento a oggi*, Editori Laterza, Bari
- Giddens A. (1994), *Le conseguenze della modernità: fiducia e rischio, sicurezza e pericolo*, Il Mulino, Bologna
- Goffman E. (1997), *La vita quotidiana come rappresentazione*, Il Mulino, Bologna
- Gui M. (2013), *Indagine sull'uso dei nuovi media tra gli studenti delle scuole superiori lombarde*, Dipartimento di Sociologie e Ricerca Sociale, Università Milano-Bicocca
- ISTAT (2013), *Cittadini e nuove tecnologie*, ISTAT, Roma
- Jenkins H. (2007), *Cultura Convergente. Prefazione di Wu Ming*, Apogeo, Milano
- Kaplan A. M., Haenlein M. (2010), *Users of the world, unite! The challenges and opportunities of Social Media*, in «Business Horizons», 53, pp. 59-68
- Manzato A. (2011), *Tecnologie quotidiane. Intorno al paradigma della domestication*, Libera Università di Lingue e Comunicazione IULM, Ocula Flux_Saggi, Milano
- Marinelli A. (2011), *Socievolezza 2.0. I legami sociali nella network society*, in «Sociologia della Comunicazione», 41-42, pp. 30-50
- (2013), *Networked families*, in Scabini, G. Rossi (a cura di), *Famiglia e nuovi media*, Vita e Pensiero, Milano, pp. 25-31
- Mascheroni G. (2010), *Reti sociali e connettività ubiqua*, in F. Pasquali, B. Scifo, N. Vittadini (a cura di), *Crossmedia cultures. Giovani e pratiche di consumo digitali*, Vita e Pensiero, Milano, pp. 45-62

- (2013), La sfida di internet al ruolo genitoriale. I dati Eu Kids Online, in E. Scabini, G. Rossi (a cura di), *Famiglia e nuovi media*, Vita e Pensiero, Milano, pp. 55-67
- Murru M. R. (2010), *Il mosaico delle identità: user generated contents e prodotti mediali a servizio della costruzione del sé*, in F. Pasquali, B. Scifo, N. Vittadini (a cura di), *Crossmedia cultures. Giovani e pratiche di consumo digitali*, Vita e Pensiero, Milano, pp. 97-114.
- Pasquali F., Scifo B., Vittadini N. (a cura di) (2010), *Crossmedia cultures. Giovani e pratiche di consumo digitali*, Vita e Pensiero, Milano
- Prensky M. (2001), *Digital Natives, Digital Immigrants*, in «On the Horizon», 9, n.5, pp. 1-6
- Qualizza G. (2013), *Tecnologie comunicative e vita quotidiana: il modello euristico della domestication*, in «Rivista di scienze della comunicazione e di argomentazione giuridica», n.1, pp. 186-203
- Regalia C., Rossi G., Scabini E., (a cura di) (2013), *Introduzione*, in E. Scabini, G. Rossi, (a cura di) *Famiglia e nuovi media*, Vita e Pensiero, Milano, pp. 7-12
- Riva G. (2010), *I social network*, Il Mulino, Bologna
- (2012), *Psicologia dei nuovi media*, Il Mulino, Bologna
- (2013), *I tre paradossi dei social network. Le due facce dei social media*, in E. Scabini, G. Rossi (a cura di), op. cit., pp. 15-18
- Roberti G. (2012), *In relazione al consumo. Legami sociali e pratiche di fruizione sui Sns*, in *Sociologia della Comunicazione*, 43, pp. 178-189
- Salehan M., Negahban A. (2013), *Social networking on smartphones: When mobile phones become addictive*, in *Computers in Human Behavior*, 29, pp. 2632-2639
- Scabini E., Rossi G. (a cura di), (2013), *Famiglia e nuovi media*, Vita e Pensiero, Milano
- Scaglioni M. (2010), *I profili della generazione digitale. I giovani tra mass media e personal media*, intervento al convegno «Testimoni digitali Volti e linguaggi nell'era crossmediale», 22-24 aprile, Roma
- Tifferet S., Vilnai-Yavetz I. (2014), *Gender differences in Facebook self-presentation: An international randomized study*, in «Computers in Human Behavior», 35, pp. 388-399
- Tirocchi S. (2012), *Socializzazione in rete: riflessioni sul ruolo dei social network sites*, in «Minorigiustizia», n. 4, pp. 27-36



La complicata fruizione estetica nell'era del coronavirus

Si vive di reale ma anche di virtuale. Di atti concreti ma anche di immaginario come la psicanalisi ha disvelato da più di un secolo. L'età del coronavirus, una parentesi aperta e tutt'altro che definitivamente chiusa, ha aperto un altro diverso mondo e modo di fruizione riconvertendo il rapporto tra l'essere umano e il suo subconscio, tra la sua veglia i suoi sogni in un recinto del confinamento che ha inequivocabilmente segnato una generazione globalizzata visto che la pandemia ha riguardato tutto il globo terrestre con diverse percentuali di contagi e di (relativa) salvezza. Qui vogliamo occuparci in particolare di come sia cambiata la fruizione dello spettatore italiano riguardo alla bellezza, facendo salvo che questo sia l'obiettivo di ogni contaminazione filmica, teatrale, museale, persino sportiva. Pensiamo a un'industria della cultura più che a quella dell'intrattenimento e del puro semplice diversivo e/o *loisir*. Alludiamo a un profilo alto di utente consapevole, probabilmente borghese, benestante, informato, forse a un'aspirazione di un italiano ideale immerso nella nuova realtà con la mascherina. Dunque appartenente a quello zoccolo duro di lettori che scelgono le novità librarie fuori dal *mainstream*, che non contribuiscono al crollo di vendite della carta stampata, che attingono a un bouquet multimediale non privo di un congruo numero di abbonamenti in aggiunta all'offerta generalista di routine. Può essere una campionatura a cui, per induzione, appartiene un universo di sei/sette milioni di connazionali, con una buona divisione paritaria percentuale tra uomini e donne. Sociologia con esperienza sul campo, vissuta in termini personali ma riferibile a un catalogo vasto e indiscriminato. La diegetica estetica deve fare i conti con un profondo cambiamento dove il tradizionale retorico, un po' scontato (e ora anche superato dai fatti) "Andrà tutto bene" dovrà essere rimodellato con un più realistico: "Non potrà più essere come prima". C'è bisogno di dialettica per modulare il futuro con gli ammonimenti e i comportamenti dettati dalla situazione del presente e dall'ondata mortale che ha spazzato via oltre 36.000 connazionali. Nei mesi del confinamento la modalità più frequente è stata la teleconferenza online con un predominio della piattaforma *Zoom* che non ha caso ha aumentato esponenzialmente il proprio fatturato. Un'overdose di appuntamenti con un'offerta imponente e di tutti i generi. Prima con modalità gratuita, poi con il protrarsi della situazione a pagamento o in abbonamento. La risposta del pubblico è stata generosa, quasi a ricreare un cordone ombelicale di contatto, un apparente spirito di comunità che si apparentava all'appuntamento rituale sui balconi *de visu* per ascoltare una canzone o per un fugace saluto dalla finestra. *Old times*- verrebbe voglia di dire perché le manifestazioni ora ci appaiono obsolete e artificiali, legate alla necessità emergenziale del breve periodo. Che non è mai finito e quindi ha prodotto un chiaro effetto boomerang, un pesante rimbalzo psicologico quando ha presto mostrato che

non si sarebbe esaurito in un breve lasso di tempo. Tale è stata la seconda ondata con ricadute depressive e psicotiche. Le proposte su *Zoom* sono progressivamente diminuite man mano che si riabilitavano piccoli spezzoni di programmi *live*. E l'utente alla lunga ha mostrato insofferenza per la modalità tecnica, quasi sempre di fruizione passiva. Un segno, il togliere l'immagine, lasciapassare per una libera interpretazione multitasking del tempo libero. Durante la conferenza si poteva andare anche in cucina con tenuta adamitica e preparare uno splendido polpettone! L'esagerata offerta di videoconferenze ha fatto ritornare la voglia di appuntamenti dal vivo sia pure con un saluto contrassegnato dall'orrendo contatto con il gomito.

Anche il principale *social network* (*facebook*) ha adattato la nuova grafica alla contingenza del momento, sviluppando la potenzialità delle proprie dirette. Milioni di persone ne hanno approfittato per riversare sul web la proprio umoralità con gesto spontaneo. In questo caso la forma, l'affermazione dell'esistenza in vita e di una supposta positività dell'agire, sopravanzava nettamente la portata dei contenuti, spesso minimali o residuali. Dunque via alle immagini più che alla parole in un momento in cui queste ultime sgorgavano con difficoltà. Anche le piattaforme televisive, affiancandosi alla ponderosità dei contenuti di *youtube* hanno goduto di un momento favorevole. *Streaming, podcast*, visione filmica sul piccolo schermo del computer hanno provocato un flusso di presenze, assolutamente non paragonabile per contatti all'andamento medio delle biglietterie del cinema italiano in uno anno standard, poniamo il 2019. Ed è stato il momento di piattaforme dai nomi fino a quel momento sconosciuti nel panorama cinematografico/visivo italiano: oltre alle ben note *Netflix, Now, Infinity, Sky, Tim Vision, Amazon Prime Video, Google Play*, spuntavano *Rakuten, Mubi, Chili, outsider* impensabili. E le case di distribuzione che avevano bloccato i propri prodotti per le sale, constatando il prolungamento dello stato di "fermo estetico", hanno cominciato a preferire la vendita al dettaglio alle stesse preferendo il "tutto e subito" all'incerto domani. Solo qualche gigante come Verdone ha preferito attendere congelando il prodotto per lunghissimi mesi (la comicità non invecchia). Concorrenza spietata se lo stesso nuovo film era disponibile praticamente ovunque saturando la concorrenza. Così una certa sindrome ha preso una buona parte degli italiani: la dipendenza in particolare dalle serie televisive di *Netflix*, il prodotto più agguerrito e suadente. Dipendenza non ancora presa in considerazione dal *DSM 5* ma avvertibile e sensibile. Se il giorno dopo la prospettiva era rimanere chiusi in casa, tanto valeva sottoporsi a una maratona di puntate per chiudere il ciclo di una serie ed arrivare al capolinea di una conclusione, a costo di rimanere collegati per sei ore.

Il consumatore di cultura alla ripresa dell'autunno misura la stranezza delle proposte a disposizione. I teatri, quelli che possono permetterselo, riprendono con prudenza l'attività con cifre assolutamente minoritarie, contando sulla comprensione degli abbonati, Che non pensino di reclamare quanto non goduto con la sospensione della

stagione in corso dal febbraio scorso. La proposta di ricompensa si sostanzia al massimo con i sempre contestati voucher. Al denaro versato dagli abbonati si risponde con dei buoni. Per proseguire un rapporto fondante: strategia comprensibile. E i nuovi cartelloni sono poco invitanti viste le necessità di distanziamento tra attori e attori. Lo stesso distanziamento richiesto tra spettatore e spettatore che riduce al 40% circa lo sfruttamento potenziale della capienza. Un autentico dramma per i teatrini off che contano su 30-40 posti e che ora possono offrire lo spazio di un singolo appartamento. Al bando gli spettacoli corali. Dunque inevitabile la ripresa di vecchi testi, dissepoliti dall'armamentario teatrale, il ricorso al deterrente comodo del monologo se non addirittura del semplice *reading*. Dunque una forma minimale di teatro. Al Festival di Spoleto del recente agosto-settembre uno degli spettacoli di punta era una rievocazione biografica dei fasti di Maria Callas per la voce e l'interpretazione (scialba) di Monica Bellucci. E parliamo di una rassegna che ha spesso lasciato il segno per innovazione e sperimentazione nella storia degli eventi del teatro italiano. Facciamo un esempio concreto. Come si può sperare di fare vero teatro con due attori in scena distanziati e mai fisicamente inter-reagenti per rispettare la distanza di sicurezza e con l'aggravante di una mascherina che taglia la voce, la deforma, la minimizza? Un bacio in scena sarebbe una grave infrazione al combinato disposto della legge. Così in un momento di crisi si ricorre a pannicelli caldi. Gli autori salgono sul palcoscenico, si trasformano in *one man show*, magari con l'ausilio di una voce fuori campo, di una musica di scena o di un pianista dal vivo. Uno spettacolo in tono minore. Stefano Massini, forse *l'enfant prodige* della scena impegnata italiana, l'autore della interminabile trilogia Lehmann Brothers, stante la pochezza delle proposte in campo, si è trasformato se non in attore in voce recitante. In scena con un piccolo baule di lettere dalla quale ogni sera, a caso estrae dieci spunti. O come Odio, F come Felicità. E su quelli esercita la propria affabulazione per una decina di minuti. Teatro? La sua caricatura se si riconosce il teatro come il regno della contraddizione dei conflitti. Quali conflitti esplodono per quello che potrebbe essere solo un divertente gioco di società? Massini si è fatto tentare per colpa di una vanità emergente che lo porta anche a gestire una rubrica fissa su una televisione generalista. Non ci stupiremo se venisse ingaggiato per la bisogna anche qualche attore amatoriale in un momento di constatabile emergenza scenica.

Modesta movimentazione ha dato alla ripresa teatrale Rai 5, rete vocata al palcoscenico. La scelta estiva di proporre commedia satiriche di Vincenzo Salemme, puntava a un ribasso di qualità e alla risata facile. Una nuova piattaforma *Vimeo* s'implementa con video attoriali a pagamento (debutto con il comico Rivera) ma è un settore ancora tutto da sondare e che non può prescindere dalla sub-cessione di diritti teatrali e non solo da parte di soggetti individuali. In definitiva il teatro appare la parte più debole e soccombente rispetto alle esigenze della pandemia. Le somme si tireranno in breve con la chiusura di teatri importanti (l'Eliseo su tutti). Tentando un improbabile confronto si

può osare a dire che neanche l'epidemia spagnola aveva fatto male al teatro come la tragedia attuale. Perché il pubblico del teatro è sempre stato minoranza sia pure critica. E se da quell'universo stralciamo gli spettatori esigenti, quelli spaventati dal virus, quelli che hanno già fruito della visione di spettacoli vecchi riconvertiti sull'attualità, si può concludere che rimane ben poca speranza di ritorni importanti al botteghino.

Ci si può mettere nei panni dell'utente di teatro. Età media alta, abitudini consolidate. Il nuovo scenario gli propone posti distanziati, mascherina, spettacoli vecchi e asciugati all'osso come numeri di attori. Occorrerà la sua caparbia per vivere una stagione come quella 2020-2021!

Il cinema ha il vantaggio di più vaste capacità di manovra distributiva e commerciale. Il film venduto alle piattaforme può avere una subcessione di secondo grado alle televisioni e una buona tenuta del tempo a seconda della qualità del suo invecchiamento. Certo chi ha osato un budget produttivo esagerato rischia di aver girato l'ultimo film della propria carriera. Rimase celebre il fiasco de "I cancelli del cielo" di Michael Cimino. E certo non auguriamo la stessa sorte all'ambizioso Christopher Nolan che come produttore di suo ha rischiato 205 milioni di dollari per il super *blockbuster* Tenet, costato dunque più dell'ipotizzato risparmio dei due rami del Parlamento italiano. Nessuna pellicola italiana potrebbe spingersi a tanto. Un *budget* inavvicinabile anche per il re degli incassi nostrano, Zalone. Il suo film top ha incassato circa 70 milioni, siamo lontanissimi dal tetto di Nolan. Anche il cinema comunque registra un'operazione di disseppellimento. Contando sull'operazione di rimozione della memoria dell'utente ma anche dell'appassionato. Non tutti sono in grado ricordarsi che *Non conosci Papicha* era stato inizialmente programmato nella sale italiane nel febbraio del 2019 e poi presto accantonato nonostante un buon curriculum di premi vinti e di segnalazioni d'onore. Beh, nell'agosto del 2020 l'opera veniva di nuovo riproposta e spacciata per nuove in alcune prestigiose sale romane. Ma si può risalire anche molto più indietro. Dogtooth è addirittura del 2009 ma ha goduto di un prodigioso recupero distributivo. Chi si ricorda che la pellicola di Lanthimos nel 2011 concorse all'Oscar come miglior film straniero? Chi sta peggio è chi non ha un *background* adeguato. Ci sono film stroncati dal coronavirus. Quelli di scarso *appeal*, bruciati in pochi giorni, a fine febbraio 2020, magari solo con un'anteprima a inviti e mai più presi in considerazione. Schiacciati dai nuovi film e da tutte le pellicole che scalpitano da settembre in avanti sull'abbrivio del Festival del cinema di Venezia.

Occupiamoci ora della nuova fruizione museale. Il felice *benefit* della prima domenica gratuita per i musei comunali (vale per Roma anche per altri grandi comuni) è in parte destabilizzata dalla prenotazione e dal limite del numero chiuso. Una condizione che ha coartato anche il più importante anniversario della pittura italiana. Cinquecento anni dalla morte di Raffaello (1520), tali da giustificare una mostra inversamente cronologica come quella conclusa il 30 giugno scorso alle Scuderie del Quirinale, capace di superare

tre mesi terribili di stop. Appena inaugurata infatti la sede museale venne subito chiusa. Ma la ripresa è stata formidabile, possibile grazie all'impegno del personale che ha permesso le visite per piccoli gruppi scaglionati fino all'una di notte. Da utenti diciamo che il limite di 5' per vedere ogni sala, scandito dal suono della campanella, non è stato troppo nocivo e compromettente. In effetti la dotazione totale di 75 minuti permetteva un adeguato stazionamento davanti alle opere e la dimensione del piccolo gruppo liberava la visita da eccessivi assembramenti. Chi ci ha rimesso sono state le associazioni culturali che hanno visto nei fatti decadere la possibilità di visita guidate collettive stante il ridotto numero di partecipanti concessi a ogni scaglione. Hanno avuto la possibilità di rifarsi con i percorsi virtuali a volte addirittura più esaurienti di quello live, stante la competenza degli esperti. I piccoli musei comunali in questa fase hanno fatto fatica a riaprire, oberati di altre complicazioni. I volontari (quelli del Touring, quelli del Fai) appartenenti a una fascia di personale anziano si sono visti caricare oneri di sanificazione speciale e con problematiche che non tutti hanno accettato concordemente. Ora comunque sembra spirare un'aria di ripresa. E con ottobre ripartono nuove allettanti allestimenti. Il più richiesto probabilmente riguarderà la prima esposizione di alcune centinaia di sculture delle Collezioni Torlonia. Determinanti liti nella nobile famiglia proprietaria avevano bloccato per tanti anni il legittimo godimento della collettività. Ora ad accordo trovato la situazione si è felicemente sbloccata.

Infine lo sport. Più che altro Sua Maestà il calcio ma non solo. Stati vietati al pubblico secondo le continue riaffermazioni del Premier Conte, del Ministro competente Speranza, giocoforza del Ministro dello Sport Spatafora, sottomettendo ogni speranza di incasso. Le partite di football sono come un tacchino servito freddo senza pubblico. Crediamo che alla fine questo non tocchi troppo i calciatori che sanno comunque di essere visti a mezzo televisione o computer da milioni di persone e che non vedono toccata la propria quotazione e i loro contratti da alcuna menomazione. Però il limite tocca nella pancia i bilanci delle società che se anche non hanno una percentuale "normale" dei propri proventi (come in Inghilterra, come in Spagna, come in Germania) dagli incassi al botteghino vedono erosa una sostanziosa fonte di guadagno. La Lega calcio si batte per un reimpossessamento anche parziale degli stadi. Si parla di una potenziale percentuale di riempimento del 30-40% ma il Governo ha stabilito delle priorità. La scuola è una di queste, il calcio no. Si può scrivere che proseguirà la deriva della disaffezione dello spettacolo calcistico dal vivo, quella che ha già portato i tifosi a rinunciare allo stadio per la fruizione televisiva. Altrimenti non si spiegano i sei milioni di abbonati a *Sky* (più per il calcio che per i film) e la fuga di tutti quelli che hanno aderito alle nuove proposte di *DAZN*. Il coronavirus dunque propizia un trend consolidato e non del tutto edificante e foriero di sviluppo. Ben altrimenti drammatica è la prospettiva degli altri sport di squadra che invece maggiormente dipendono dagli incassi. Ci

riferiamo in particolare a basket e pallavolo la cui menomazione appare evidente. L'unico marginale aspetto positivo per il fruitore è la restituzione di umori, grida, palpitazioni dell'ambiente grazie alla restituzione acustica dei collegamenti televisivi. Una sorta di chiave per entrare dentro lo spettacolo sportivo, comprensiva a volte anche di impropri, se non addirittura di bestemmie. Intensità al calor bianco, come l'opportunità di entrare, in un certo modo, dentro l'evento, quasi sedendosi in panchina a fianco dell'allenatore.

Daniele Poto

Giornalista e autore di testate giornalistiche, radio, televisione. Scrittore e autore teatrale, vincitore di numerosi premi



La ruota del criceto

Tempo, scissione e alienazione nella società tardo capitalistica

Perché il contagio è un sintomo.

L'infezione è nell'ecologia.

Paolo Giordano*

«Che paese lento!» disse la Regina. «Qui, invece, devi correre più che puoi, per restare nello stesso posto».

Lewis Carrol**

1 Tempo e scissione

La primavera della pandemia ha gettato sul mondo una luce diversa, fermando il tempo e consentendo di guardare in volto quel che non si vuol vedere: la civiltà capitalistica sta distruggendo il ramo su cui è seduta.

Dopo la epocale sospensione del tempo, quando i fiumi sono apparsi più limpidi, l'aere più terso ed il vitale manto di ozono guarito dalla ferita inferta dall'umano, è bastato poco, l'estate, il calo del contagio, il roboante ed ingannevole *tam tam* mediatico, per tornare, ancora una volta volutamente ignari, all'agire fine a sé stesso, al produrre produzioni, al mito della crescita steso come opaco velo tra l'umanità e la Terra.

Ripartenza, rilancio, le parole d'ordine per ricominciare la corsa, nell'impossibilità di poter sostare e, finalmente, domandarsi, sollevando lo sguardo, cosa impedisce di immaginare di cambiamento per una civiltà che si avvia alla la distruzione, cosa spinge il capitalismo occidentale verso una costante ed apparentemente inarrestabile accelerazione, ammantata da un dire ideologico (la crescita! L'economia! Il lavoro!) che cela motivazioni di altra natura.

Mi chiedo se la frenesia che caratterizza l'epoca presente possa essere interpretata come una particolare forma di isteria, ovvero se il modello psicoanalitico di spiegazione dell'agire nevrotico possa essere utile suggestione per una comprensione del fenomeno della “accelerazione” sociale tipica della civiltà tardo capitalistica.

Nel presente articolo, trasferendo sul piano sociale le scoperte di Freud e Breuer, ipotizzo che, come i sintomi nevrotici delle pazienti curate dai due medici viennesi rinviavano a complessi mnestici dolorosi sepolti nella memoria eppure ancora agenti nel presente, così l'insensato turbinio dell'epoca attuale possa rinviare ad antichi traumi che congelano l'agire sociale in un presente che gira su sé stesso in una apparente eterna ripetizione ove il tempo accelerato è, anche, paradossalmente, fermo rispetto a qualunque possibile evoluzione. Per quanto sia consapevole del fatto che effettuare un “salto” dall'individuale al sociale possa apparire privo di fondamento scientifico e che lo stesso Freud non accettava l'ipotesi di un “inconscio collettivo”, ritengo che collegare un agire sociale palesemente insensato, quantomeno nell'evidente corsa verso

l'autodistruzione, ad un fenomeno patologico di tipo isterico, possa essere uno mezzo narrativo utile a comprendere il senso degli eventi dell'epoca presente, al di là di una concezione positivista del conoscere. Una “narrazione” che, antepoendo la ricerca di senso attraverso l'*apres coup* storicistico alla scissione tra soggetto e oggetto tipica dello scientismo occidentale, intende fondare la relazione tra soggetto e Mondo richiamandosi alla visione di un universo le cui parti sono interconnesse in Tutto unico. Accostandosi al pioneristico lavoro di Sigmund Freud e Josef Breuer, gli *Studi sull'isteria*¹ pubblicati a Vienna nel 1895, è possibile cogliere l'origine della patologia isterica in traumi rimossi non integrati nella coscienza del paziente. Così si esprimono in proposito i due scienziati viennesi: «A prima vista sembra straordinario che eventi vissuti tanto tempo prima debbano seguitare ad agire così intensamente che il loro ricordo non vada incontro a quel processo di estinzione cui sono, in fin dei conti, sottoposti tutti i nostri ricordi»².

Gli isterici, insomma, come è noto, per Freud e Breuer, soffrono di ricordi, ma di una specie di ricordi «le cui esperienze sono completamente assenti, scisse dalla memoria cosciente dei pazienti»³.

D'altra parte le neuroscienze contemporanee tendono a confermare quanto Freud e Breuer avevano ipotizzato. In proposito lo psichiatra statunitense Bessel van Der Kolk evidenzia come le teorie di Freud sulle origini dei sintomi isterici siano corroborate sperimentalmente alla luce di recenti ricerche sul cervello, effettuate tramite innovativi mezzi tecnologici come la Tomografia a Emissione di Positroni e la Risonanza Magnetica funzionale: «(le indagini sul funzionamento cerebrale condotte attraverso mezzi tecnologici altamente sofisticati, mostrano che, come sostenevano *Charcot, Janet e Freud*, i sintomi isterici) sono associati alla scoperta che il trauma... si situa all'origine dell'isteria. Questi primi ricercatori parlano delle memorie traumatiche come di “segreti patogeni” o “parassiti mentali”, perché, per quanto chi ne soffre voglia dimenticare qualsiasi cosa sia accaduta, i ricordi continuano a forzare la sua consapevolezza, intrappolando la persona in un presente sempre uguale a se stesso»⁴.

Per Bessel van der Koll mentre la memoria “ordinaria”, ovvero la memoria non traumatica, è una storia che raccontiamo e che *ci* raccontiamo, con la possibilità di dare ad essa un senso che riconnetta il passato al presente ed il presente al futuro, la memoria traumatica mostra una specie di congelamento nel tempo ed uno spostamento delle reazioni derivanti da esperienze isolate e alienanti che bloccano l'agire vitale e non consentono un'evoluzione della personalità libera e spontanea né un adeguato rapportarsi a quell'alterità che è relazione con il Mondo. La memoria traumatica, insomma, tende ad alienare il soggetto da sé stesso, operando una scissione tra l'Io reificato e la motivazione inconscia.

2 Alienazione

In maniera molto acuta la sociologa Rahel Jaeggi, in una rinnovata definizione del concetto di alienazione, definita “relazione in assenza di relazione”, nel solco della teoria critica francofortese, chiarisce come una vita vissuta per un fine esterno, così come è quella imposta agli uomini e alle donne della civiltà capitalistico-tecnocratica, dove l'essere umano si fa strumento di scopi non autodeterminati, scissi dalla autonoma motivazione soggettiva, sia da considerarsi, appunto, una vita alienata⁵.

È esattamente una “relazione in assenza di relazione” quella che caratterizza la scissione da sé, dall'altro, dalla Terra, nell'odierna società tardo capitalistica dove il mito economicistico di una “crescita” sempre più accelerata si caratterizza come negazione della relazione con l'altro da sé e del limite che tale relazione impone. L'individuo accelerato del tempo tardo moderno non vuol guardare in volto il limite ultimo della vita umana e nega, così, la relazione delle relazioni, quella della vita con la morte.

E quando il feticcio della “crescita” illimitata conduce alla reificazione, alla distruzione, persino al rischio di autodistruzione, viene a realizzarsi la situazione di un istinto di morte che si riunifica alla originaria angoscia di morte dell'essere umano di fronte alla Natura, l'aristotelico *thaumazein*. L'alterità è trasformata in oggetto fino al punto da rendere oggetto lo stesso soggetto, il quale, oppresso da restrizioni irrazionali, subisce quella che Herbert Marcuse definisce “repressione addizionale”⁶.

Occorre, allora, chiedersi quale circolo vizioso bisogna interrompere allo scopo di frenare la frenetica corsa ed orientarsi verso un differente possibile, un modo diverso di pensare la relazione con il Mondo.

Decidersi a leggere la frenesia dell'epoca presente come sintomo isterico significa provare a riflettere sul senso del presente in relazione al passato ed al futuro, fermandosi ad osservare il sottosuolo dell'attuale volontà di dominio dell'uomo occidentale. È possibile che un indicibile rimosso sia celato dietro la sua presunta onnipotenza inducendolo a congelarsi sulla ripetizione al punto che, mentre una terribile pandemia falcidia milioni di vittime in tutto il mondo, egli, apparentemente ignaro degli accadimenti, si spinge a proclamare una roboante “ripartenza”, vera coazione a ripetere?

Nella corsa alla produzione e alla proliferazione la plastica, nella sua ingannevole indistruttibilità, è il simbolo di un'epoca che volge al suo termine, come ci avverte il ritorno di pestilenze, pandemie, piogge acide, acque reflue che sgorgano da inimmaginabili falde inquinate.

È forse giunto il tempo, allora, di fermarsi e ascoltare: leggere il ritorno del rifiuto (le isole di plastica negli oceani e nel cibo di cui ci nutriamo) il riemergere della miseria (la pressione di schiere di reietti ai confini dell'Occidente) come sintomo di una nuova epoca, di un *destino* che bussava alle nostre porte, invitandoci a guardare in volto quel che il filosofo Emanuele Severino considera la follia dell'Occidente: l'errata convinzione che

tutto viene dal nulla e nel nulla ritorna e che, per questo, tutto dal nulla può essere separato, per poi essere trasformato, manipolato e, infine, come rifiuto, nel nulla nuovamente gettato.

E se invece considerassimo che, al contrario, nulla si crea, nulla si distrugge, tutto si trasforma, come indica una visione scientifica dell'Universo che non nega il legame?

Se fondassimo la nostra visione del Mondo sull'idea che tutto resta e viene innanzi come destino di un essere che sta davanti a noi⁷, ovvero che è quel che è e non può essere quel che non è, né può essere manipolato e distrutto? Potremmo, allora, mutare la nostra concezione del tempo, sottraendoci all'implicito *diktat* superegoico che ad esso attribuisce l'insensato agire tardo capitalistico ed assegnando alla memoria una funzione integratrice che superi la scissione tra il presente e il passato, che vada oltre la negazione, la dimenticanza del legame tra futuro e passato alla luce di un presente che, con coscienza allargata e spirito immaginifico, possa riconquistare il legame con il Mondo.

3 Negligenza

La dimenticanza definisce la posizione *negligente* dell'odierna civiltà occidentale.

Così si esprime il filosofo Michele Serres a proposito dell'amnesia contemporanea: «Noi non cessiamo di perdere la memoria degli atti strani cui si dedicavano i preti in angoli bui e segreti dove, in solitudine, vestivano la statua di un dio, la ornavano, la pulivano, la lustravano...le preparavano il pasto e le parlavano interminabilmente, tutti i giorni e tutte le notti, all'alba, al crepuscolo...Amnesici, noi crediamo che adorassero il dio o la dea, scolpiti in pietra o in legno; no, davano alla cosa stessa, marmo o bronzo, la parola, conferendole l'apparenza di un corpo umano dotato di voce. Celebravano, insomma, il loro patto col mondo»⁸.

In realtà sembra che la civiltà tardo moderna abbia dimenticato per quali ragioni i monaci benedettini si alzino prima dell'alba per cantare mattutini e laudi.

Non serbiamo il ricordo delle preghiere necessarie, né di questi riti perpetui che, a differenza di quel noi intendiamo, non seguono il tempo, lo sostengono. Le loro spalle e le loro voci, di versetti in orazioni, portano i minuti in minuti, lungo la fragile durata che, senza di loro, si spezzerebbe. La religione, nel suo senso etimologico, ripassa, fila, annoda, unisce, raccoglie, lega, rilega, legge o canta gli elementi del tempo. Il termine religione dice esattamente questo percorso, questa rassegna o questo prolungamento il cui contrario ha nome *negligenza*, quella che non cessa di perdere il ricordo di queste condotte e parole che a noi appaiono strane.

I dotti dicono che il termine religione potrebbe avere due fonti o origini. Secondo la prima significherebbe, attraverso un verbo latino: rilegare. Ci lega gli uni agli altri, assicura forse il legame tra questo mondo e un altro. Stando alla seconda, più probabile, non certa, ma vicina alla precedente, vorrebbe dire riunire, raccogliere, rilevare, percorrere o rileggere.

Ma i dotti non dicono quale termine sublime la lingua contrappone al religioso, per negarlo: negligenza.

La nozione di negligenza fa capire il nostro tempo.

La modernità trascura, assolutamente parlando.

L'amnesia governa l'agire del tempo tardo moderno, oscura la scissione del legame tra soggetto e oggetto: l'oggetto "fa ombra" al soggetto.

Quale etica costituisce implicito sfondo al fraintendimento del concetto di "bene" dove il valore è misurato in termini di merce, dove la ricchezza è intesa in termini di Prodotto Interno Lordo mentre il valore della vita diviene irrilevante? L'etica mistificante di un presunto benessere collettivo che non vuol vedere l'altra faccia del mondo da cui trae risorse e, soprattutto, non sa riconoscere la confusione tra un'idea di bene reificato ed invertito nel feticismo della merce e la spinta desiderante del soggetto.

Un occidente somatico sembra negare lo psichico, riversandosi sulle cose. Ma, forse, l'opacità dell'oggetto, serve a nascondere l'impossibilità del soggetto. Forse la produzione di immani quantità di rifiuti serve a coprire la negligenza nei confronti della vita stessa. Al di là del principio del piacere, lo spirito del capitalismo, multiforme e cangiante, vuole divorare ogni manifestazione del destino, triturandola, ingurgitandola e rivomitandola, dopo accurato *packaging*, come *gadget*: merce inutile, fluttuante in una spirale che, avvolgendo il tempo del contemporaneo, nega qualsiasi relazionalità.

4 Negligenza: inversione

Eppure, per un altro verso, l'occidente somatico sembra orientarsi verso la negligenza del soma in favore dell'incorporeo. Paradosso solo apparente di due estremi che si toccano nel recidere l'istanza soggettiva che entrambi i termini operano. L'uomo senza inconscio, *direbbe Massimo Recalcati. Il soggetto alienato, direbbe Karl Marx.*

L'occidente viaggia a tappe forzate verso la scissione del mentale dal somatico: cognizione al posto di esperienza, immagine invece di corpo, dominio della tecnica invece che scelta etica. Distanza, non contatto. Il *virus*, invisibile massa corporea fantasmaticamente temuta, ha accelerato il processo verso l'incorporeo, verso l'etereo e solitario mondo dell'era digitale.

Un occidente "mentalizzato" sembra negare il corpo desiderante, riversandosi sul "dato immateriale" processato da una ragione algoritmica che innalza il cognitivo a suprema dote umana.

È il corpo, in questo caso, ad essere offuscato. Ancora una volta si tratta di dimenticanza, di negligenza, di scissione. Una scissione che sembra avere radici profonde, permeando lo spirito stesso del capitalismo, nella separazione tra Terra e Cielo che, originando dall'assoluta trascendenza del Dio degli Ebrei, torna nell'etica protestante che, con sguardo acuto, Max Weber individua all'origine del Capitalismo occidentale⁹.

In realtà sembra che sia proprio l'avvento della produzione in serie capitalistica ad aver radicalmente modificato lo sguardo dell'uomo sul Mondo.

5 Seriazione

La civiltà della tecnica strettamente collegata alla produzione capitalistica considera la maggior parte delle cose con cui ha a che fare come prodotta in serie e questa condizione non riguarda soltanto gli oggetti, ma anche le immagini: trasmissioni televisive, film, comunicazioni si riproducono su decine, centinaia, migliaia di schermi diversi. Le parole, quando circolano attraverso i *social network*, vengono visualizzate su innumerevoli supporti contemporaneamente. La società delle immagini, insomma, si caratterizza come moltiplicazione dei discorsi tramite mezzi di produzione e di riproduzione del senso. E questo modo di rapportarsi al mondo diviene ancora più pervasivo nell'epoca della distanza. Un'epoca del corpo "in remoto" in cui la produzione e riproduzione di sembianti pervade in profondità la vita di relazione: siano *Zoom* o *Google*, siano *Whatsapp* o *Instagram*, il turbinio delle immagini che sostituiscono il corpo ci afferrano. Siamo, così, assorbiti dalla prepotenza del significante sul significato. Ma il corpo, il suo desiderio, quale cittadinanza ha nel modo delle immagini?

Nel passaggio all'asse sintagmatico, il senso sostituisce il significato, la verticale paradigmatica diviene evanescente, destituendo l'esistenza di fondamento e di originalità. I "pezzi unici", le esperienze singole, tendono a scomparire per lasciare il posto alle copie. Anche se, per dirla in maniera più chiara, la novità del nostro mondo non sta tanto nel moltiplicarsi di immagini e copie quanto nella mentalità che il processo di seriazione tende a formare. Perché la caratteristica principale dell'attività industriale è normare la produzione, innanzitutto per ragioni economiche (ma sono veramente economiche? O l'apparenza dell'economico nasconde la negazione del ludico, ovvero di una relazione con sé stessi non strumentale e reificante, dunque non scissa?). E questo non riguarda solo gli artefatti umani, ma anche prodotti reputati come "naturali". Per esempio, secondo logiche commerciali, molti frutti come le mele o le arance, prima di essere mandati al supermercato vengono fatti passare dentro un anello che ne verifica la misura media: se il frutto non passa, perché troppo grosso o di forma stramba, viene scartato.

Il fatto di avere arance dall'apparenza regolare ci fa pensare ad uno stampo, quasi fossero palline da tennis. Ma, a ben vedere, la normalizzazione non è solo una necessità produttiva perché, se è vero che il commercio, oggi, ha bisogno di "cose" è anche vero che necessita di una loro rappresentazione coerente, e, dei due interessi, il secondo sembra prevalere sul primo. Insomma, sembra che la selezione eseguita dalla filiera distributiva sia, a tutti gli effetti, un'operazione di *design*, di razionalizzazione normalizzante che progetta il modo in cui noi guardiamo gli oggetti, e in buona sostanza, con cui guardiamo il Mondo.

L'industria, insomma, standardizza la nostra percezione e noi finiamo per trattare un'arancia, scissa dal suo essere quel che è, come fosse un artefatto. Vale lo stesso anche per l'essere umano. L'economico, in quanto mezzo, distrugge il fine. Il soggetto è definitivamente scisso, negletto, perduto nell'era della potenza della tecnica.

Per la società del commercio, un difetto visibile è indizio di qualcosa che non va, poiché essa ha introiettato lo statuto degli oggetti come immagini somiglianti tra loro rendendoci inclini a preferire sempre quello più uguale all'altro. Vogliamo il prototipo di cui quell'oggetto concreto, materiale, corporeo, è una manifestazione. Non accettiamo imperfezioni, piccoli guasti, possibilità di riparazioni, che sostenendo il tempo, potrebbero rinviare al suo scorrere, pur accettandone, nel continuo tentativo di ricucirne le lacune, la sua inesorabile forza di decomposizione.

Cerchiamo, forse, la perfezione dell'idea a cui rinvia l'iperuranio mondo platonico per farci schermo della miseria dell'orrendo reale?

A ben vedere più che di una circostanza storica, l'avvento della civiltà capitalista sembra essere una forma di nevrosi che cela la scissione dell'immagine dall'oggetto nello sguardo distante e seriale dell'occidentale contemporaneo.

6 Il premoderno

Una visione premoderna del mondo può aiutarci ad accostarci all'oggetto in maniera differente¹⁰.

Basti un esempio: nel mondo medioevale la lettura simbolica dell'universo è ben diversa da quella contemporanea. Si tratta di un mondo che può apparire pressapochista per il nostro universo di precisione. Eppure, se ci mettiamo in ascolto, svela un volto affascinante, dove l'aspetto, l'immagine sono concepiti come inerenti alla cosa. Sinolo di materia e forma, così vede l'universo Aristotele.

Per lo sguardo contemporaneo la forma è scissa dalla materia mentre, invece, per la mentalità medievale l'arbitrarietà dei significati, ovvero la posizione relativista che interpreta lo spirito desostanzializzato del tempo tardo moderno, è impensabile. Per noi, oggi, il semaforo rosso significa stop per una scelta convenzionale. Per un uomo medievale, al contrario, il rosso, come tutto il resto, partecipa di un senso stabilito da forze che precedono i patti tra gli uomini, da un essere che è quel che è, a prescindere dalle manipolazioni di chi crede di poter modificare a suo piacimento ciò che viene dal nulla e nel nulla ritorna. Per il mondo medievale ed antico l'aspetto di un oggetto è ancorato all'oggetto mentre, invece, per l'epoca tardo moderna l'aspetto di un oggetto è scisso dall'oggetto stesso, e, anzi, l'aspetto esaurisce l'oggetto, replica della serie di oggetti: l'asse sintagmatico della comparazione, della competizione, della sostituibilità, dell'uno vale l'altro, sopraffà l'asse paradigmatico del significato, della differenza, dell'originalità.

Per l'attuale società tardo capitalista, la percezione del mondo è sempre più

conformisticamente imposta dalle centrali di produzione del senso e della percezione: nuova folle forma di scissione dell'immaginario totalitaristico dal corpo vivente. Una forma d'isteria che vede nella frenesia del proliferare delle immagini assieme alla corsa di un tempo inseguito, più che sostenuto, il sintomo amnestico della negazione di un legame che, se per certi versi, rinvia all'aspetto traumatico dell'*insecuritas* umana, all'angoscia del reale, per un altro verso chiede l'integrazione delle emozioni collegate a tale trauma e la possibilità di vivere l'esistenza, per dirla con Nietzsche, con la gaiezza del tragico.

Ed è proprio nel tragico che il destino riserva all'esistenza umana, che occorre cercare le ragioni di un diverso rapporto tra uomo e uomo e uomo e natura. In quanto tale l'oltre mondo criticato da Nietzsche, il Nietzsche della scienza gaia, può essere inteso come immaginazione di nuovi orizzonti di significato. Per dirla con il Lacan di Slavoj Žižek: dare forma ad una nuova realtà considerando il trauma, l'esplosione dell'orrido "reale" ove il *virus* richiama il negletto della morte e dell'*insecuritas*, come *chance* di guarigione, oltre la trappola che imprigiona l'essere umano, come un criceto nella ruota, in un presente che si ripete uguale a sé stesso¹¹.

7 Conclusioni e prospettive: *unitas multiplex*

Non è possibile in questa sede, per ragioni di spazio, affrontare un discorso sul cambiamento rispetto ad una concezione dell'essere umano e del suo rapporto distruttivo con la Terra e con l'altro da sé. Cambiamento che, peraltro, è già in atto in diversi luoghi e momenti della società contemporanea e che affonda le radici in una visione del mondo improntata alla qualità più che alla quantità, alla relazione più che alla scissione, all'estetica come forma dell'etica¹². Si pensi al paradigma sistemico che va via sostituendosi in molti campi della scienza al modello meccanicistico e che, in prospettiva ecologica, considera il vivente come una rete interconnessa¹³. Si pensi, in campo matematico, al paradigma della complessità¹⁴, o, ancora, in campo sociale ed economico, all'idea di una civiltà dell'empatia così come propugnata dall'economista Jeremy Rifkin¹⁵, o, infine, alla teoria della "risonanza" intesa come diversa modalità di relazione tra individuo e ambiente contrapposta all'alienazione spazio-temporale dell'agire tardo moderno immaginata dal sociologo tedesco Hartmuth Rosa¹⁶.

Si tratta orientamenti che possono ricongiungersi in quella tradizione di pensiero "secondaria" che attraversa la cultura dell'Occidente e che il filosofo Rocco Ronchi individua come "il canone minore"¹⁷.

Dove l'Uno è molteplice e il molteplice è unità immediata, dove la visione meccanicistica e intrinsecamente dualistica lascia il posto ad una concezione organicistica e unificante della Terra e del Cosmo¹⁸, dove il tempo, come nel *Nachträglichkeit* freudiano, condensa l'essere del soggetto in un presente¹⁹ unificante e prospettico fondato sull'ascolto del destino dell'essere che la soggettività inconscia può

donare.

Berardo Guglielmi

Sociologo

Note

* Paolo Giordano, *Nel contagio*. Einaudi, Torino 2020

** Lewis Carrol, *Le avventure di Alice nel paese delle meraviglie*, Mondadori, Milano, 2011

1 Sigmund Freud, Josef Breuer, *Comunicazione preliminare. Meccanismo psichico dei fenomeni isterici*, Newton Compton, Roma, 2016, p. 130

2 *Ibidem*, p. 133

3 *Ibidem*, p. 134

4 Bessel van der Kolk, *Il corpo accusa il colpo. Mente, corpo e cervello nell'elaborazione delle memorie traumatiche*, Raffaello Cortina, Milano, 2015, p. 204. Il corsivo in parentesi è mio.

5 Rahel Jaeggi, *Alienazione, Attualità di un problema filosofico e sociale*, Castelvecchi, Roma, 2017, p. 35.

6 Nel saggio *Eros e civiltà*, Marcuse distingue la *repressione fondamentale*, ovvero le “modificazioni” agli istinti strettamente necessarie per il perpetuarsi della razza umana, dalla *repressione addizionale*, conseguenza “di un'organizzazione specifica della penuria e di un atteggiamento esistenziale specifico imposto da questa organizzazione” a scopo di dominio. Cfr. Herbert Marcuse, *Eros e civiltà*, Einaudi, Torino, 1967, pp. 79-80.

7 Il termine “destino”, nella sua radice etimologica è rinviabile a ciò che “sta”, è fermo nel suo esistere, non diviene. Non è dunque separabile e manipolabile. Cfr. la voce “destino” ne *Il nuovo dizionario etimologico Zanichelli*, Zanichelli, Trento 2017. Cfr, inoltre, E. Severino, *La filosofia futura*, Rizzoli, Milano, 1989, p. 51 e segg.

8 Michel Serres, *Il contratto naturale*, Feltrinelli, Milano, 1991, p. 64 e segg.

9 Cfr., in proposito, il fondamentale saggio di Max Weber, *L'etica protestante e lo spirito del capitalismo*, con particolare riferimento all'*Osservazione preliminare*, Sansoni, Firenze, 1990.

10 Al fine di comprendere come sia lo sguardo dell'epoca a definire la relazione uomo mondo e come il mondo antico e il mondo medievale avessero una visione “integrata” dell'oggetto, appare di grande interesse il saggio di Riccardo Falcinelli: *Cromorama. Come il colore ha cambiato il nostro sguardo*. Einaudi, Torino, 2017, p. 65 e segg.

11 Cfr. Slavoj Žižek, *Il modo giusto di vivere l'isolamento*, articolo pubblicato sul numero del 19 aprile 2020 della rivista «L'Internazionale». Traduzione di Bruna Tortorella.

12 Si veda, in proposito l'interessante saggio di Edgar Morin *Sull'Estetica*, Raffaello Cortina, Milano, 2019. Si veda, inoltre, la concezione di un'estetica intesa come “finalità senza fine” e “libertà” in Herbert Marcuse, *cit.*, pp. 194–214

13 Cfr. Fritjof Capra, Pier Luigi Luisi, *Vita e Natura, Una visione sistemica*, Aboca,

Sansepolcro (Ar), 2017, p. 87 e segg.

14 *Ibidem*, p. 131 e segg.

15 Cfr. Jeremy Rifkin, *La civiltà dell'empatia, la corsa verso la coscienza globale nel mondo in crisi*, parte terza, Mondadori, Milano, 2010.

16 Il concetto di “risonanza”, contrapposto a quello di “alienazione” è ben descritto in Hartmut Rosa: *Accelerazione e alienazione. Per una teoria critica del tempo nella modernità*, Einaudi, Torino, 2015, p. 108 e segg.

17 Cfr. Rocco Ronchi, *Il canone minore. Verso una filosofia della natura*, Feltrinelli, Milano, 2017, p. 15 e segg.

18 Cfr. a proposito di una concezione organicistica della Terra, concepita non come oggetto ma come sistema vivente autopoietico, James Lovelock e la teoria di Gaia, in Fritjof Capra, Pier Luigi Luisi, *Vita e Natura, Una visione sistemica*, Aboca, Sansepolcro (Ar), 2017, p. 209 e segg.

19 Cfr., Sigmund Freud, *L'interpretazione dei sogni*, Newton Compton, Roma, 2016, cap. quinto.

Bibliografia

Capra F., Luisi P. L. (2017), *Vita e Natura, Una visione sistemica*, Aboca, Sansepolcro (Ar)

Falcinelli R. (2017), *Cromorama. Come il colore ha cambiato il nostro sguardo*, Einaudi, Torino

Freud S., Breuer J. (2016), *Comunicazione preliminare. Meccanismo psichico dei fenomeni isterici*, Newton Compton, Roma

Freud S., *L'interpretazione dei sogni*, Newton Compton, Roma

Il nuovo dizionario etimologico Zanichelli, Zanichelli, Trento, 2017

Jaeggi R. (2017), *Alienazione, Attualità di un problema filosofico e sociale*, Castelvecchi, Roma

Marcuse H. (1967), *Eros e civiltà*, Einaudi, Torino

Morin E. (2019), *Sull'Estetica*, Raffaello Cortina, Milano

Rifkin J. (2010), *La civiltà dell'empatia, la corsa verso la coscienza globale nel mondo in crisi*, Mondadori, Milano

Ronchi R. (2017), *Il canone minore. Verso una filosofia della natura*, Feltrinelli, Milano

Rosa H. (2005), *Accelerazione e alienazione. Per una teoria critica del tempo nella modernità*, Einaudi, Torino

Serres M. (1991), *Il contratto naturale*, Feltrinelli, Milano

Severino E. (1989), *La filosofia futura*, Rizzoli, Milano

Van der Kolk B., *Il corpo accusa il colpo. Mente, corpo e cervello nell'elaborazione delle memorie traumatiche*, Raffaello Cortina, Milano, 2015.

Weber M. (1990), *L'etica protestante e lo spirito del capitalismo*, Sansoni, Firenze

Zizek S. (2020), *Il modo giusto di vivere l'isolamento*, in «L'internazionale», 19 aprile



RECENSIONI

R



ed. L'Erudita, Roma

di Daniele Poto

C'è una casta nella cultura italiana? Tra i cosiddetti intellettuali liberi, gli opinionisti televisivi, i critici per tutte le stagioni? Secondo Daniele Poto sì. Questo libro è uno spietato manuale di sopravvivenza per difendersi dalla mediocrità culturale, quella di alcuni romanzi che invadono le librerie e quella delle recensioni a commissione e quella che ancora impoverisce il cinema, la musica, la televisione, in una parola la cultura di destra e di sinistra. Lobbies mediatiche si danno battaglia, fingono rivalità inesistenti e di nascosti mettono d'accordo per non pestarsi mai i piedi. La torta è grande e ce n'è per tutti. È sufficiente annichilire il libero pensiero, favorire la stagnazione dell'esercizio critico ormai endemica.

Il cinismo consumistico e i suoi derivati si liofilizzano nella *psicopatologia della vita quotidiana*. Assistiamo così a fenomeni quali gli *influencer*, novelli demiurghi sulle cui fronti raramente si ravvisa una traccia di pensiero, i quali mobilitano con il solo apparire intere masse verso questo o quel prodotto.

Molti i temi affrontati da Poto: dal politicamente corretto all'esercizio della democrazia U.S.A. (da leggere assolutamente), dal calcio al populismo, dalla beneficenza pelosa al disagio provocato dal mondo virtuale, dal carrierismo alla politica, dal giornalismo cosiddetto indipendente alle onlus, e tanto altro ancora.

Ne risulta un libro che è una vera cassetta degli attrezzi per denunciare i personaggi di cartapesta, i vecchi cliché elevati a sistema di pensiero, gli alibi, le scuse, le autoassoluzioni di figure che vorrebbero essere tutte diverse e invece sono tutte uguali. Un grande bestiario culturale, dunque, il cui punto di vista “eversivo” ci guiderà nel provincialismo culturale nel tragicomico paese in cui viviamo: cialtrone, ipocrita e finto-buonista.

Un'ultima nota sui radical-chic, bersagli anch'essi dell'autore: costoro sono i nuovi conformisti in ogni settore della vita pubblica e privata, dal Parlamento al festival di Sanremo, dai convegni universitari al premio Strega. È il conformismo di sempre, alternativo ma sempre uguale credendo di essere diverso.



La rivista pubblica contributi originali. Gli articoli devono pervenire alla redazione centrale (c/o Nicoletta Brancaleoni, Via di Val Tellina 52, 00151 Roma, tel.333.4937192 e-mail n.brancaleoni@alice.it) corredati da una nota informativa dell'Autore/i contenente: dati anagrafici, titoli professionali, titoli scientifici, attività prevalente, appartenenza ad istituzioni, indirizzo e recapito telefonico e autorizzazione alla pubblicazione firmata dagli Autori. Ogni articolo conforme alle norme editoriali sarà valutato anonimamente da due referee. Gli originali, anche se non pubblicati, non si restituiscono. I lavori dovranno essere presentati al suddetto indirizzo di posta elettronica elaborati con Word per Windows.

Non è prevista la correzione di bozze da parte degli Autori. I testi devono, pertanto, essere pronti per la stampa.

I riferimenti bibliografici devono contenere, tra parentesi, il cognome dell'Autore, l'iniziale puntata del nome e l'anno di pubblicazione - es.: **Freud S. (1920)**, -. Nel caso di più opere dello stesso anno, l'anno è seguito da una lettera - es.: **Freud S. (1920 a)**,. Se ci si vuole riferire a un certo tratto del testo bisogna aggiungere l'indicazione di pagine - es.: **Freud S. (1920: 80-85)**,. Se gli autori sono più di due, si usi l'abbreviazione et al.

N.b.: eventuali note vanno riportate alla fine dell'articolo, prima della bibliografia.

N.b.: eventuali note vanno riportate alla fine dell'articolo, prima della bibliografia.

Croce E.B. (2002), *Fallo e matrice: vie della lettera in psicodramma analitico* in «Quaderni di Psicoanalisi e Psicodramma analitico» n. 1-2, ed. Anicia, Roma, 2002.

Ferenczi S. (1930), *Trauma e anelito alla guarigione*, in *Opere*, vol. IV, Guaraldi, Firenze, 1974.

Freud S. (1901), *Frammento di un'analisi d'isteria (Caso clinico di Dora)*, in *Opere*, vol. IV, Boringhieri, Torino, 1974.

- (1908), *Il romanzo familiare dei nevrotici*, in *Opere*, vol. V, Boringhieri, Torino, 1977.

