

Cosa possiamo aspettarci dalla schizofrenia?

John W. Perry, San Francisco

In questi ultimi 10 anni si è formata una tendenza, nel campo della psichiatria, a considerare certi episodi psicotici acuti non come indici di una « malattia mentale » o di « disordine », ma come « crisi di sviluppo ». La psicosi, in questa accezione, può essere considerata come un tumultuoso « processo di riorganizzazione », implicante un'« alterata condizione di coscienza », o una « condizione di grande eccitazione ». Anche la teoria psicoanalitica è stata rielaborata, in modo da adeguarsi a questa concezione della psicosi come « esperienza di crescita ». Nello stesso spirito, si è rilevato che l'etichetta diagnostica di « schizofrenia » ha un effetto deleterio sugli individui che attraversano questa crisi, aumentando il loro senso di isolamento, facendoli sentire bollati come « anormali », e contribuendo quindi alla loro sensazione di essere « pazzi ». Nel suo primo lavoro, Jung metteva chiaramente in rilievo il potenziale curativo insito nel processo psi-

colico e nei suoi contenuti. Scriveva: « L'irrompere nella coscienza di questi impulsi correttivi o compensatori dovrebbe segnare l'inizio di un processo di guarigione, perché, tramite loro, l'atteggiamento precedentemente isolato dovrebbe venire liberato. Ma in realtà questo non accade, per la ragione che gli impulsi correttivi inconsci che riescono a entrare nella sfera della coscienza, lo fanno in una forma che è inaccettabile per la coscienza stessa ».

Sulla base della mia esperienza terapeutica in casi di episodi psicotici acuti, e delle mie riflessioni teo-riche a questo riguardo, ho riscontrato, nelle diverse forme di schizofrenia, un processo archetipico che può essere denominato « sindrome di rinnovamento ». Esso consiste in una profonda riorganizzazione del Sé, che ha i suoi paralleli nei riti della arcaica regalità sacra, specialmente nelle antiche Celebrazioni dell'Anno Nuovo per il rinnovamento del rè e del reame, e dell'anno e del cosmo.

Seguendo le idee direttive di Jung, ritengo che questo episodio psicotico acuto, come processo di rinnovamento, possa essere considerato come un tentativo della natura di rimediare ad una situazione patologica che ha prevalso nella personalità prepsicotica. In questo caso, dovremmo pensare che non è l'episodio psicotico in sé ad essere « psicopatologico », ma la condizione prepsicotica, in quanto essa ha determinato la necessità di un così drastico processo di riorganizzazione della psiche. Se però questo processo di rinnovamento per qualche ragione fallisce nel suo tentativo di produrre una riorganizzazione del Sé, può assumere una forma cronica, e quindi può nuovamente venire considerato patologico.

Il successo di questo processo di riorganizzazione dipende in gran parte dalla considerazione e dallo atteggiamento assunto dall'ambiente circostante al paziente. Se esso incorre nella condanna psichiatrica, che lo considera come una malattia da etichettare e controllare con medicinali, questo influirà sul paziente, che si sentirà in una condizione « sba-

gliata », illegittima, e comincerà a sentirsi e comportarsi come un pazzo. Se, invece, questo processo viene considerato con maggior riguardo, come una tumultuosa esperienza inferiore, che ha però un suo valore, il paziente si sente immediatamente sollevato dall'incubo della pazzia, meno isolato, e diventa anche capace di comunicare coll'ambiente circostante secondo un modello di maggiore coerenza.

Queste considerazioni non sono frutto di opinioni puramente teoriche sulla natura della crisi psicotica, ma scaturiscono piuttosto da un'esperienza terapeutica viva, fatta innanzi tutto in un ospedale nel 1950 con i miei casi personali, e poi negli ultimi due anni, in un ospedale di stato, dove è in corso il « Progetto Agnews ». Qui agiamo in un reparto sperimentale, comprendente 25 letti, in cui si tende a differenziare quei tipi di pazienti che ottengono migliori risultati con l'uso della fenotiazina, da quelli che invece fanno meglio senza. L'ambiente è stato studiato in modo da comunicare al paziente la sensazione che il processo psicotico abbia un suo valore, e lo staff è addestrato a far fronte alle crisi del paziente, cercando di reagire alle sue esigenze, piuttosto che controllando il suo comportamento.

Per quanto riguarda il modo di comportarsi durante la crisi psicotica, il modello elaborato da Ronald Laing sembra implicare da parte dello staff un atteggiamento di non-interferenza, creando intorno al paziente un'atmosfera permissiva e neutrale, in cui si presta a questo « viaggio » inferiore un generico rispetto, ma non una attenzione specifica. A me questo non sembra sufficiente.

Io ho l'impressione, invece, che questo viaggio interiore, o processo di rinnovamento, tenda a rimanere frammentario, disperso e incoerente, fino a quando l'individuo non incominci ad aprirsi ad un'altra persona, tanto da metterlo a parte della sua esperienza interiore, e del suo sviluppo. Quando questo accade, il contenuto del suo viaggio simbolico acquista un maggior rilievo, e quindi

progredisce più facilmente verso la sua conclusione. È sorprendente come spesso le comunicazioni del paziente riescano ad essere al tempo stesso estremamente psicotiche ed estremamente lucide, purché egli si senta in rapporto con il terapeuta.

Secondo me, inoltre, non basta stare ad ascoltare l'esperienza inferiore del paziente, ma, almeno in certe circostanze, bisogna intervenire, ed aiutarlo a cogliere il loro significato in rapporto alla sua vita. Infatti, per come la vedo io, l'ideazione e l'immaginazione archetipica durante il processo esprimono il senso dei conflitti emotivi, da cui il paziente è attanagliato, ma questi non vive tali conflitti, e non presta ad essi l'attenzione dovuta. Spesso nel corso dei colloqui con i pazienti, ci si accorge che ci sono dei pesanti problemi personali nascosti sotto il velo di astruse immagini simboliche, e si ha l'impressione che i conflitti non sarebbero mai stati messi allo scoperto, se non si fosse indagato sulle associazioni personali scaturenti da queste più impersonali immagini simboliche.

Per esempio, un cattolico, scapolo, di circa 30 anni, che attraversava una grave crisi psicotica, disegnò degli schizzi del suo viaggio nella morte e nell'aldilà, e della sua rinascita da essi, chiamandoli « i quattro gradi di iniziazione ». Nell'ultimo disegno era rappresentato un cerchio, che conteneva nella parte superiore un puntino bianco, e in quella inferiore un puntino nero, uniti da una linea. Disse che la linea rappresentava un passaggio tra il cuore e la testa, e viceversa, e che questi erano i due puntini. Ed era in questo che risiedeva il suo conflitto. Il polo superiore rappresentava lo spirito, quello inferiore la vita dei sensi. Si sentiva lacerato tra due vocazioni: essere prete e celibe, e quindi un padre spirituale, o essere ingegnere e sposato, e quindi un padre di famiglia. Questi non erano per lui vaghi ideali, perché aveva effettivamente fatto diversi anni di seminario presso i Gesuiti, per poter diventare sacerdote, e si era anche

laureato in ingegneria. Era devoto di Nostra Signora di Fatima, ma si innamorava facilmente, anche se andava sempre incontro a delle delusioni, a causa della sua timidezza, e della sua tendenza a limitarsi ad adorare da lontano. Fino a quel momento, i suoi problemi non erano mai emersi, e ora ci si apriva invece la possibilità di discutere ed esaminare i suoi principali conflitti in un modo denso di significato, e ricco di implicazioni emotive. Un altro caso che vorrei citare è quello di un giovane uomo, sposato, di circa 20 anni, che era uno dei pazienti più disturbati di tutto il reparto. Fece un disegno molto vivace di un cowboy che canticchiava una canzone del West. Pensai che si stesse prendendo gioco di me, ma ciò nonostante cercai di fargli associare quello che gli veniva in mente su questa figura. Nel corso di un discorso sconnesso, venne fuori che suo nonno era stato veramente una specie di cowboy, un tipo spaccone e spavaldo, che era morto a 22 anni, l'età attuale del paziente. Era evidente che egli si identificava con questa pittoresca, stravagante e simpatica personalità. Il figlio di questi, il padre del mio paziente, non lo aveva mai conosciuto personalmente, ma solo come una specie di leggenda, e tanto aveva fatto per distruggere il suo mito, che era diventato un poliziotto, dalla mentalità estremamente convenzionale, un « uomo di legge », tutto l'opposto cioè del cowboy asociale. Il disegno rappresentava quindi il complesso paterno del padre del paziente, una modalità d'essere ripudiata, che era passata al figlio. In disegni successivi, la figura del nonno subì un processo di morte simile a quello di Osiride, stabilendo un parallelo tra la figura della defunta divinità egiziana e quella del suo antenato. Il senso di questa associazione divenne più chiaro in un disegno successivo che rappresentava il matrimonio del sole e della luna, e che egli chiamò « il matrimonio nella fattoria ». Le associazioni fecero emergere il grave problema che aveva in realtà fatto scoppiare la psicosi. Egli si sentiva oppresso a vivere in città, a contatto con la famiglia italiana e patriar-

cale della moglie, che gli sembrava in contrasto con la sua discendenza tedesca. L'appoggio compatto della famiglia dava inoltre alla moglie un'eccessiva sicurezza, e lo faceva sentire annichilito e castrato. L'immagine del nonno era pertanto per lui un simbolo di affermazione virile, e la soluzione che egli proponeva al problema era quella di ritirarsi nella serena ed isolata vita di campagna, dove si sarebbe potuto sentire nuovamente padrone in casa propria.

Per citare un altro esempio, una giovane signora di origine messicana sviluppò delle fantasie deliranti, secondo cui era la Regina degli Atzechi. Suo nonno, il grande Imperatore degli Atzechi, manteneva un regime tirannico, ma i quattro figli di questi, suoi zii, stavano organizzando una rivoluzione per rovesciare dal trono il vecchio sovrano. La sua dittatura sarebbe stata abolita, ed il regno diviso in quattro parti uguali. Sfortunatamente non fece degli schizzi di queste sue fantasie, ma, a volerle raffigurare visivamente, si può immaginare il vecchio imperatore come il centro di un cerchio che è il suo reame, il quale, con l'avvento dei quattro zii, sarebbe stato diviso in quattro parti uguali: si tratta, cioè, di un'immagine del tipo del mandala. Era anche presente il motivo di una democratizzazione del potere, in quanto gli zii avrebbero concesso nei loro stati delle riforme per garantire un giusto governo, l'eguaglianza, e la tolleranza. Non fu difficile passare da questa immagine fantastica del reame e della sua democratizzazione al contesto più personale, da cui scaturiva. Il problema, in questo caso, era rappresentato dal nonno materno, e con un minimo di incoraggiamento, la paziente cominciò a descrivere il comportamento tirannico della propria madre. Delineò uno schizzo dei tipici tratti di carattere di una « madre schizogena », controllante e repressiva. L'immagine dell'Imperatore è quindi identificabile con il complesso paterno della madre, che costituiva il nucleo del suo troppo rigido Animus. Solo quando questa pesante impalcatura che le derivava dal rapporto con

la madre fosse stata distrutta, la paziente sarebbe stata libera di svilupparsi secondo una propria modalità individuale.

Ho avuto molti casi del genere, nel corso della mia esperienza. In tutti questi casi ci sono stati dei momenti particolarmente significativi, in cui al terapeuta appare chiaro il nesso tra l'immagine simbolica e il problema emotivo, lo li chiamo « momenti di realizzazione », perché in questi momenti si comprende che l'immagine simbolica impersonale si ricollega con un problema emotivo personale. Quando il terapeuta riesce a far prendere al paziente coscienza di ciò, si verifica abitualmente una drammatica liberazione dell'emozione repressa e la possibilità di un'analisi del suo significato. In altre parole, l'emozione, che nella condizione schizofrenica è dissociata dal suo contesto normale, viene reintegrata in esso, attraverso una rappresentazione simbolica che si sviluppa nel corso del processo. Pertanto, ho constatato l'utilità di parlare, nel training dello staff che si occupa di questo tipo di terapia, del tema archetipico come di un'« immagine emotiva », poiché il termine descrive esattamente quello di cui si tratta.

Non voglio però dar l'impressione che questo tipo di terapia sia tutte rose e fiori, parlando solo dei momenti di realizzazione. Voglio solo mettere in rilievo quello che ritengo sia il principio generale, e lo scopo ideale di questo tipo di terapia: lo scoprire il contesto personale di ogni immagine emotiva impersonale. Secondo me esso esiste sempre, spetta solo a noi riuscire a portarlo alla luce. Ma il titolo del mio lavoro mi ricorda che dobbiamo parlare di quali siano le possibilità di successo e di fallimento nei casi di questo genere.

L'episodio acuto consiste in un attivo, progressivo e simbolico processo di rinnovamento, in cui l'individuo è profondamente coinvolto, e che dura all'incirca sei settimane. In capo a questo periodo, il processo subliminale ha abitualmente raggiunto il suo culmine e il suo scopo e l'attenzione del paziente non è più monopolizzata da esso. Col supe-

ramento della fase acuta, inizia un periodo che idealmente dovrebbe essere dedicato ad assimilare l'esperienza inferiore, e a metterla in relazione alla propria vita. Spesso, però, succede che l'individuo si sente demoralizzato ed estraniato dalla sua esperienza interiore, e può farne quindi un uso sbagliato. Potrà, ad esempio, essere tentato dal servirsene per produrre effetto sugli altri, stabilendo un tipo di pseudo-relazione, oppure gettare un velo di confusione tra sé e gli altri, e nascondersi dietro di questo; potrà, in altre parole, servirsi dei contenuti della sua esperienza per coinvolgere o per allontanare gli altri, ma sempre secondo un modello di rapporto primitivo. E quella che è stata un'intensa esperienza intrapersonale può venire sfruttata per un uso interpersonale, come se fosse un « gioco ». Ha imparato a recitare il ruolo del pazzo, e corre quindi il rischio di diventare un caso « cronico ». Questa possibilità rappresenta ovviamente un risultato abortivo del processo inferiore, e purtroppo essa è sin troppo familiare a tutti quelli di noi che abbiano lavorato in cliniche o ospedali. Vedere il processo sfociare in una disintegrazione, invece che in un rinnovamento, è una esperienza estremamente frustrante per il terapeuta; egli deve pertanto cercare con tutte le proprie forze di combattere le difese, e lasciarsi coinvolgere emotivamente dall'individuo a un livello profondo, in modo da riuscire, attraverso il transfert, a volgere il processo verso l'integrazione.

Quando, invece, l'episodio acuto viene superato bene, si prospetta la necessità di un periodo di assimilazione dei frutti del processo. Innanzitutto, si dovrebbe cercare di comprendere il senso del viaggio simbolico, in modo che quell'inferiore mondo di significati che si è manifestato possa venire integrato, e servire ad allargare il raggio della coscienza. Molto spesso, però, accade il contrario, e tutta la « saggezza » che era emersa nella condizione psicotica viene respinta e ripudiata definitivamente con la « guarigione ».

Anche più importante dell'assimilare il significato,

è l'imparare a vivere la vita affettiva recuperata. L'immagine e l'affetto devono ricevere entrambi ciò che spetta loro. A questo riguardo, bisogna limitare considerevolmente le nostre aspettative di un adattamento « normale » ad una società « normale ». Le persone che presentano questa « sindrome di rinnovamento » sono, in genere, persone estremamente sensibili, che hanno risentito in modo particolarmente grave dei conflitti incontrati con l'ambiente durante la loro infanzia. Pertanto, una volta che hanno superato la loro sfiducia nei rapporti e la loro paura delle emozioni, mostrano una comprensibile preferenza per un modo di vivere basato su sentimenti autentici, e su una condotta strettamente coerente ai propri valori. Il loro modo di vivere sarà quindi strettamente individuale, e i modelli e gli scopi convenzionali saranno da loro ripudiati come oppressivi, e pericolosi per i risultati da loro faticosamente raggiunti. L'adattamento convenzionale ha per loro lo stesso significato dell'atteggiamento oppressivo dei loro genitori, che è stato così disturbante per la loro crescita emotiva. I nostri normali programmi di « riadattamento » non possono quindi essere di nessuna utilità per queste persone, che cercano semplicemente di trovare un modo di vivere coerente con le proprie inclinazioni; i tentativi di renderli « normali » vanno completamente contro le loro possibilità di ulteriore sviluppo. Ci sono, invece, molte più possibilità di un soddisfacente sviluppo, se il modo di vivere scelto è insolito, non convenzionale, e specialmente se è di tipo creativo. Va bene, sembra, tutto ciò che aiuta l'individuo ad aprirsi un varco attraverso la finzione della società che lo fa sentire alienato, e che, viceversa, gli permetta di improntare i suoi rapporti con gli altri a sentimenti e valori autentici.

(Trad. di SIMONETTA ADAMO)