

Malattia e cura dell'anima secondo Carl Gustav Jung

Edmondo D'Alfonso, Milano

Lo stimolo a questa disamina ci è venuto da alcuni, fra i nostri colleghi, che conoscendo gli aspetti predominanti dell'opera di Jung, quelli che attengono lo sviluppo psichico, si trovano impreparati di fronte alla patologia in senso stretto e si chiedono se non vi sia altra risoluzione da prendere, in tali casi, che ricorrere al metodo freudiano, come ripetutamente Jung invita a fare; o non sia invece possibile enucleare, dalla vastità della dottrina junghiana, una metodica specifica, alternativa a quella freudiana e, al tempo stesso, diversa dalla metodica dello « sviluppo » psichico. Poiché — essi aggiungono — quest'ultima si applica correttamente — anche a detta di Jung — solo **dopo** che i sintomi nevrotici siano stati risolti o, comunque, **dopo** che i metodi di trattamento cosiddetti « riduttivi » abbiano dimostrato non avere più alcuna utilità per il paziente (1). Altrimenti si rischiano errori professionali, che anche la letteratura junghiana ha denunciato (2). Il risultato della ricerca, che anticipiamo, è che la dottrina dello sviluppo psichico, cui Jung diede il

(1) In « Principles of practical psychotherapy » (1935), Jung afferma: «The severe neuroses usually require a reductive analysis of their symptoms and states... According to the

nome di dottrina della individuazione, occupa per intero il campo dell'indagine junghiana e non lascia spazio ad alcuna dottrina alternativa. E benché Jung stesso affermi esservi dedicato di preferenza, in alternativa — si direbbe — alla psicopatologia in senso stretto (3), noi cercheremo di dimostrare che non si tratta di una propensione, ma di necessità, perché la dottrina dell'individuazione è una dottrina psicoterapeutica completa, e lo stato di « disindividuazione » è, per Jung, la malattia psichica per eccellenza, che copre l'intera area della psicopatologia. Cercheremo, peraltro, di mostrare perché sia teorizzata in Jung la dicotomia di « nevrosi in senso stretto » (nevrosi personale, genuina nevrosi, etc.) e « malattie dell'anima », e come si giustifichi il suo intendimento di lasciare le prime alle cure della psicoanalisi, e di riservare soltanto alle seconde la via regia dell'individuazione.

Abbiamo articolato il nostro lavoro in quattro parti.

Nella prima abbiamo esaminato certi punti nodali della critica che Jung muove alla dottrina di Freud negli anni stessi del distacco da lui (1912-13), soffermandoci particolarmente sul concetto di « regressione », perché ci indica chiaramente quale corso il pensiero di Jung avrebbe preso negli anni a venire. Vi abbiamo aggiunto una classificazione degli stati morbosi — che Jung fece in seguito, ma è già implicita in quei primi scritti — che ci è parsa una illuminante premessa al discorso che svilupperemo nella terza parte.

Nella seconda parte abbiamo illustrato come Jung sgombri il campo, e con un certo fastidio, dalla fenomenologia delle forme nevrotiche specifiche, per formulare il problema della malattia psichica nei termini che gli sono peculiari: come divorzio dell'Io dalla totalità psichica.

nature of the case, (one) should conduct the analysis more along the lines of Freud, or more along those of Adler... So long as one is moving in the sphere of genuine neurosis one cannot dispense with the views of either Freud or Adler. But when the thing becomes monotonous... or when mythological or « archetypal » contents appear, then it is time to give up the analytical reductive method and to treat the symbols analogically or synthetically. which is the equivalent to the dialectical procedure and the way of individuation ». **Collected Works**, vol. VI, pagg. 19-20.

(2) Così Murray Jackson, in **Journal of Analytical Psychology**, n. 1. 1963:

« L'immaginazione archetipica, la funzione creativa del simbolo ed altri concetti junghiani possono essere un nutrimento assai ricco e come tale possono costituire il cibo ideale per quei pazienti che hanno come nucleo centrale della loro nevrosi una fame emotiva. Dunn ha formulato bene questo punto in un suo recente lavoro: « La facile accettazione del mondo archetipico diventa una seduzione che li distrae da ogni esperienza del loro inconscio. Una volta avvertita l'importanza della psiche transpersonale, la loro passività è ulteriormente rafforzata». (pag. 52).

« Senza questi fondamenti, l'archetipo può facilmente diventare una astrazione disincarnata, che può ben essere introiettata da pazienti schizoidi e depressi al fine di raf-

forzare i processi interiori di scissione che proteggono dagli impulsi distruttivi» (pag. 62).

E ancora, *ibidem*, n. 2, 1963, pp. 165-66:

« L'uso per scopi difensivi dell'esperienza simbolica è facilmente trascurato, ed il fatto che ciò che si è venuto creando ha un effettivo valore non altera la possibilità che tale esperienza venga usata come difesa maniacale (vedi Plesch, 192). Ciò è meno probabile che avvenga se l'aspetto corporeo della vita psichica assume l'importanza centrale che merita nella cura o nella trattazione dei livelli profondi dell'organizzazione mentale. Quanto meglio siano stati sperimentati e integrati i primitivi livelli, tanto più è probabile che i livelli superiori abbiano un risultato creativo e curativo, piuttosto che difensivo ».

(3) « Il mio contributo alla psicoterapia si limita a quei casi in cui il trattamento razionale non fornisce risultati soddisfacenti » (Coli. Works. XVI, 41).

(4) Ci riferiamo in particolare a: J. Jacobi, *The way of individuation*, London, Hodder & Stoughton, 1967.

(5) Il nostro attuale orientamento è mutato rispetto al primo abbozzo di questa tesi. contenuto nella Introduzione al volume: Jung, *La psicoanalisi e Freud*, Newton Compton Italiana, 1971, alle pagg. 19-20.

(6) Cfr. C. G. Jung, *Psychoanalysis and Neurosis* (1913), C. W. IV, 244-45;

Nella terza parte abbiamo ricostruito, sulla base dei testi junghiani e con la guida di uno dei più accreditati esegeti di Jung, la dott.ssa J. Jacobi (4). Il modello di sviluppo dell'Io, a partire dall'originaria totalità psichica, cui Jung fa costante riferimento esplicito o, più spesso, implicito. Tale modello ci consente di capire come e perché insorga la patologia dell'Io e, di conseguenza, come indirizzare una psicoterapia che voglia essere coerente con la prospettiva junghiana.

Una volta compreso che questo è l'unico modello di etiopatogenesi che sottende tutta l'opera di Jung, si comprenderà altresì quanto vano sia ogni tentativo di « scoprire » altre vie terapeutiche, complementari o alternative a quell'unica indicata da Jung, sempre che lo si voglia seguire in maniera coerente.

Nella quarta ed ultima parte abbiamo cercato di mostrare che l'intera dottrina junghiana dello sviluppo psichico, della sua patologia nonché della sua restaurazione, si regge su di un principio regolatore. il **Sé**, che non appartiene alla scienza naturale; ma che ciò non costituisce eccezione, perché la psicopatologia in generale, essendo chiamata non solo a descrivere fenomeni, ma a valutarli, è per principio costretta a far uso di criteri di valutazione che esulano dalla sfera della pura scienza naturale (5).

Parte Prima. Nevrosi e regressione.

Dopo i primi sei anni di collaborazione con Freud, Jung non esita, nel 1912-13 a rendere esplicito il suo dissenso da lui e dalla sua dottrina, che vede nella storia infantile e nella fissazione libidica a livelli infantili di sviluppo (fase anale, fase edipica) la condizione primaria dell'insorgere di ogni nevrosi. La domanda che, secondo Jung, resta senza risposta è: « qual è la causa di questa fissazione della libido su vecchie fantasie e su vecchie abitudini infantili? » (6).

La risposta freudiana: « la causa è da ricercarsi nel

complesso nucleare, nel complesso edipico », lascia insoddisfatto Jung. e a buon diritto, una volta formulato in questi termini l'intero problema della nevrosi; perché l'esistenza della situazione edipica, che è di tutti, non è di per sé sufficiente a discriminare coloro che vi restano fissati, da coloro che la superano senza residui. E, d'altra parte, « se la fissazione fosse in effetti reale — soggiunge Jung — dovremmo aspettarci di riscontrare la sua influenza in modo continuativo; in altre parole, una nevrosi che duri tutta la vita » (7).

In realtà, la nevrosi scoppia ad un certo momento della vita e questo « momento dell'insorgere della nevrosi non è casuale, anzi di regola è molto critico. Normalmente è **il momento in cui sorge la richiesta di un nuovo assetto psicologico, cioè di un nuovo adattamento** » (8).

Ridefinito così il quadro dell'insorgenza morbosa, Jung avanza una nuova interpretazione dell'etiologia nevrotica, dando importanza primaria a cause che risiedono nel presente, e assegnando all'energia psichica, la **libido** — ormai spogliata di ogni connotazione esclusivamente sessuale — il compito della attivazione dei sintomi. Ecco il modo di argomentare di Jung: « Ogni volta che la libido, nel processo di adattamento, incontra un ostacolo, avviene una accumulazione che normalmente da origini ad uno sforzo raddoppiato che serve a superare l'ostacolo. Ma se l'ostacolo sembra insormontabile, e l'individuo abbandona il compito di superarlo, la libido immagazzinata subisce una **regressione**. Invece di essere impiegata per uno sforzo maggiore, la libido rinuncia al suo compito e ritorna ad un primo e più primitivo modo di adattamento» (9). In altri termini:

« La libido si ritrae dinanzi all'ostacolo che non può superare e sostituisce un'illusione infantile all'azione reale» (10).

La riattivazione delle fantasie infantili e del complesso di Edipo non è dunque un fenomeno primario, che abbia rilevanza nell'etiologia delle nevrosi, ma un « fenomeno **secondario e regressivo**... una

trad. ital.: Psicoanalisi e nevrosi, in: La psicoanalisi e Freud, Newton Compton Italiana, 1971, pag. 177.

(7) Cfr. ibidem, CW. IV, p. 246; tr. it. cit. p. 179.

(8) Cfr. ibidem, CW. IV, p. 246; tr. it. cit. p. 179.

(9) Cfr. ibidem, CW. IV, 248; tr. it. cit. p. 181-82.

(10) Cfr. C. Q. Jung. The theory of Psychoanalysis (1913), noto col nome di « Fordham Lectures », CW. IV, pp. 170-71; tr. it: Teoria della Psicoanalisi, Newton Compton Italiana, 1970, p. 143.

(11) Cfr. C. G. Jung, *Psychoanalysis and neurosis*, cit, CW. IV, p. 250; tr. it. cit. pag. 184.

(12) Cfr. C. G. Jung. *The theory of Psychoanalysis*, cit, CW. IV, p. 183; tr. it.: *Teoria della psicoanalisi*, cit., p. 162.

(13) Cfr. *Ibidem*, CW. IV, p. 184; tr. it. cit. p. 163.

(14) Cfr. C. G. Jung. *Psychoanalysis and neurosis*, cit, CW. IV, p. 250; tr. it.: *Psicoanalisi e nevrosi*, cit. p. 185.

conseguenza dell'incapacità di applicare in modo giusto la libido immagazzinata» (11).

Occorre dunque che il terapeuta tenga fermo lo sguardo sul momento attuale, senza lasciarsi distrarre dalle manovre diversive del paziente. Che tali devono essere, alla fin fine, considerate le attivazioni delle fantasie morbose infantili: «formazioni sostitutive, travestimenti e spiegazioni artificiali dell'incapacità di adattarsi alla realtà» (12). E guai ad incoraggiarlo su questa strada: « il paziente sente che la sua tendenza alla regressione è rafforzata dall'interesse dell'analista, per cui produce persino più fantasie di prima» (13).

Date queste premesse, ci riesce un po' difficile comprendere come, sul piano terapeutico, le due diverse impostazioni non debbano produrre due diverse linee di condotta.

« Questa mia differente opinione sulla teoria della nevrosi non colpisce il procedimento analitico. La tecnica rimane la stessa. Sebbene non immaginiamo più di essere in grado di dissotterrare l'ultima radice della malattia, dobbiamo sradicare queste fantasie sessuali, perché l'energia di cui ha bisogno il paziente per la sua salute, cioè per il suo adattamento, è attaccata a loro » (14).

Ma è ancora prematuro chiedere a Jung l'elaborazione di una linea terapeutica diversa e coerente con i suoi originali orientamenti teoretici. Ci preme peraltro fare osservare che proprio l'approfondimento del concetto di **regressione della libido** condurrà Jung a un decisivo distacco e dalla teoria e dalla pratica psicoanalitica. Tale approfondimento è già presente nelle opere del 1912-13: non occorrerà che svilupparne le implicanze, sia teori-che che pratiche.

Dice Jung, nelle ' Fordham Lectures ' (1913):

Le fantasie regressive « sono tesori sommersi... quella che prima era una compulsione, ora ha un senso e uno scopo, è diventata un **lavoro**. Il paziente, assistito dall'analista, si cala nelle sue fan-

tasie, non per perdersi in esse, ma per recuperarle, pezzo per pezzo, e riportarle alla luce del giorno » (15).

E' già un primo punto. Ma v'è di più.

« Sarebbe un grave errore negare ogni valore finalistico alle fantasie evidentemente patologiche di un nevrotico. Esse, nella realtà dei fatti, sono i primi indizi di una spiritualizzazione, i primi brancolamenti tendenti alla ricerca di nuovi sistemi di adattamento. Il ritirarsi a un livello infantile non significa soltanto regressione e ristagno, ma anche possibilità di scoprire un nuovo sistema di vita. Dunque la regressione è in realtà la condizione basilare dell'atto creativo, e qui debbo fare ancora una volta riferimento al mio libro, più volte citato, ' Simboli della trasformazione* » (16).

(15) Cfr. C. G. Jung, The theory of Psychoanalysis, cit. CW. IV, p. 186; tr. it. cit. p. 166.

Va innanzi tutto notato che l'adattamento di cui Jung ha sin qui parlato, l'adattamento in cui il nevrotico fallisce, non è l'adattamento passivo al vivere corrente, ma « ricerca di nuovi sistemi di adattamento », « possibilità di scoprire un nuovo sistema di vita », « inizi di una spiritualizzazione ». Ed è quindi quanto mai opportuno raccogliere l'invito di Jung a riandare a «Simboli della trasformazione », perché là è contenuta l'intuizione originaria di Jung, a riguardo della vicenda della Libido e del destino dell'uomo in generale, da cui rampollerà tutta la sua sistematica ulteriore. Vale la pena di citare per esteso.

(16) Cfr. C. G. Jung, Ibidem, CW, IV. p. 180; tr. it. cit. pp. 156-57.

«La morale religiosa e la morale convenzionale si coalizzano con la dottrina freudiana nello svalutare la regressione e la sua meta apparente... anzi vi è di più: la condanna morale si abbatte sulla tendenza regressiva e tenta con tutti gli artifici della svalutazione di impedire il ritorno sacrilego alla madre... Per contro la terapia deve favorire la regressione, fintante che questa non raggiunga la fase ' prenatale '... La regressione riporta solo in apparenza alla madre; questa in

(17) Cfr. C. G. Jung, *Sym-bois of transformation* (1912), in: CW. V, p. 329-30; tr. it: *Libido - Simboli e trasformazioni*, Boringhieri. 1965, p. 323.

realtà è la porta che si apre sull'inconscio, sul ' regno delle Madri ' » (17). E ancora:
« Di fatto la regressione, quando non è disturbata, non si arresta alla madre, ma risale al di là di essa per raggiungere un ' eterno femminile ' prenatale, il mondo primordiale delle immagini archetipiche, dove intorno al ' bambino divino ', che assopito tende a divenire cosciente, ' aleggiano le immagini di tutte le creature '. Questo figlio è il germe della totalità ed è caratterizzato come tale dai suoi simboli specifici» (18). E prosegue:

(18) Cfr. *Ibidem*, CW. V, p. 330; tr. it. cit. p. 323-324.

«Allorché Giona fu ingoiato dalla balena, non si trovò semplicemente imprigionato nel ventre del mostro, ma, come racconta Paracelso, vide ' stra-ordinari misteri '...

Nelle tenebre dell'inconscio è nascosto un tesoro, quello stesso ' tesoro difficile da raggiungere ' che... viene descritto come perla luminosa o... come mistero, con il che si intende un * *fascinosum* ' per eccellenza. Queste possibilità di vita e di sviluppo ' spirituali ' o ' simbolici ' costituiscono la meta ultima ma inconscia della regressione... Senza dubbio il dilemma non è mai stato formulato con maggior chiarezza come nel dialogo di Nicodemo: da un lato l'impossibilità di rientrare nel seno materno, dall'altro la necessità della rinascita da ' acqua e spirito '. L'eroe è un eroe proprio perché in tutte le difficoltà della vita vede la resistenza contro la meta proibita e combatte questa resistenza con tutto l'anelito che lo porta verso il tesoro difficile da raggiungere o irraggiungibile; anelito questo che paralizza o uccide l'uomo comune» (19).

Possiamo dire che in questo dettato del 1912, che abbiamo riferito per esteso, è già contenuta in nuce tutta la tematica junghiana. Esaminiamola partita-mente.

Innanzitutto notiamo una rivalutazione della regressione, concepita come premessa indispensabile ad ogni rinascita spirituale, contro cui osta tutta la psichiatria moderna, a qualunque indirizzo appartenga, e che trova unica voce concorde nel leader della

(19) Cfr. *Ibidem*, CW. V. pp. 330-31; tr. it. cit. p. 324. Cfr. pure: *ibidem*, CW. V, pp. 419-20; tr. it. cit. p. 408.

psichiatria anglosassone contemporanea, Ronald Laing (20).

In secondo luogo troviamo nitidamente delineata la distinzione fra **l'eroe**, cioè l'uomo che si batte per la conquista del « tesoro difficile da raggiungere », l'esistenza singolare, romanticamente intesa, e **l'uomo comune**, che non regge al compito di una esistenza superiore e — a rigore — non è neppure uomo. In terzo luogo vediamo illustrata in una mirabile parabola la vicenda dell'uomo, che per guarire, per sollevarsi dalla condizione di morte che è la vita non riscattata dallo spirito, deve simbolicamente morire, ' discendere agl'inferi ', per poi ' rinascere '. Dirà Jung, in un luogo che non ci è stato più possibile localizzare:

« Dobbiamo fare il salto oltre la psicoanalisi. Essi non sanno della rigenerazione, ma soltanto della generazione. La terapia dev'essere **rinascita** (21); ma la psicoanalisi non crede che l'uomo possa rinascere » (22).

Il quadro fenomenologico su cui Jung ha aperto la sua polemica con Freud ci risulta ormai chiaro. In un momento cruciale dell'esistenza, s'impone all'uomo evidente, nei fatti, il compito di mutar vita, di mutar mente. Le esemplificazioni talvolta usate da Jung, come quella del rocciatore di fronte allo ostacolo (23), non debbono fuorviare: si tratta di momenti cruciali, in cui s'impone all'uomo un salto qualitativo, non questo o quel compito particolare. L'uomo paventa, esita, poi — spesso — ritiene miglior partito fuggire all'indietro nel tempo, e trovare rifugio nelle fantasie infantili di possesso della madre. Ma questa, che è una fuga, è al tempo stesso un presagio di mutamento, « giacché bisogna tener conto che in realtà la ' madre ' è una **imago**, una mera immagine psichica, che possiede un gran numero di contenuti inconsci differenti ma importantissimi. La ' madre ', come prima incarnazione dell'archetipo ' anima ', personifica sinanche la totalità dell'inconscio » (24).

La *terapia deve favorire questa regressione*, e « apin-

(20) Vedi, ad esempio, R. Laing, *Metanoia* «alcune esperienze a Kingsley Hall, Londra, in: *Psicoterapia e Scienze umane*, n. 2, Aprile - Giugno 1971. pp. 1-4.

(21) Soltanto Ronald Laing, per quanto ne sappiamo, concepisce ugualmente il processo di guarigione come una rinascita, quando paria di 'neogenesi ' nel riferire dell'esperienza di regressione e Unicamente incoraggiata e controllata, cui fece seguire un « nuovo progredire », di una paziente che « aveva cominciato a sentire ... di aver smarrito se stessa ad un certo punto della sua vita... (ed) aveva l'impressione che solamente regredendo avrebbe avuto la possibilità di ritrovare se stessa e quindi vivere in modo non falso ». Secondo il resoconto fatto dalla paziente, « essa regredi sino a prima della sua nascita. A dire il vero, essa disse di voler regredire sino a prima della sua incarnazione ... non solo al periodo prenatale, ma ad un periodo precedente la incarnazione ». R. Laing non ha difficoltà ad anzi mettere che « la regressione possa « es" »

sere concepita dalle persone come un ritorno al concepimento ... prima che esse possano nuovamente voltarsi * ed una volta ancora progredire ». E ne parla come di un « viaggio » (all'indietro e poi di nuovo in avanti), che conduce ad una « trasformazione di tipo potenzialmente liberatorio », per la quale propone il termine di « metanoia ». Cfr. R. Laing, *Metanoia*, cit. in: *Psicoterapia e Scienze Umane*, n. 2, Aprile-Giugno, 1971, pp. 1-4.

(22) La citazione è tratta da un corsivo di V. Saltino, in *L'Espresso*, 20 giugno, 1971.

(23) Cfr. C. G. Jung, *The theory of psychoanalysis*, cit., CW. IV, p. 169; tr. it. cit, pp. 140-41.

(24) Cfr. C. G. Jung, *Sym-bois of transformation*, (1912). CW, V, pp. 329-30; trad. ital. cit. p. 323.

(25) Cfr. C. G. Jung, *Some aspects of modern psychotherapy* (1929), in: CW. XVI, pag. 35.

(26) Cfr. C. G. Jung, *Principles of practical psychotherapy* (1935), in: CW. XVI, pag. 10.

gerla oltre l'incesto... perché allora il paziente non soltanto scoprirà la vera ragione delle sue brame infantili ma, spingendosi oltre se stesso, entro la sfera della psiche collettiva, farà prima il suo ingresso nel favoloso regno delle idee collettive, e poi in quello della creatività » (25).

Ma qual è l'uomo cui fa costante riferimento Jung? Lo abbiamo già visto: è l'uomo chiamato a un destino singolare di rinascita, l'uomo potenzialmente 'individuale', che spicca sulla massa degli 'uomini-massa', degli uomini « meramente collettivi ». Questi ultimi « possono mutare per suggestione fino al punto di diventare — o sembrar di diventare — diversi da come erano prima. Ma l'uomo, nella misura in cui è individuo, può soltanto diventare ciò che è, e sempre è stato » (26).

Negli scritti della piena maturità (1951) Jung giungerà persino ad introdurre una **tipologia delle nevrosi**, fondata sulla distinzione di uomo-massa e di uomo-individuo:

« Il primo tipo è rappresentato da un genere di nevrosi che può interpretarsi a livello personale (**nevrosi personale**), in quanto si tratta di una forma di disadattamento alla cui radice sta una ' debolezza ' (weakness) personale. Non occorre altro, per curarla, che una demolizione delle errate conclusioni e decisioni del soggetto. Una volta corretto il suo atteggiamento errato, il paziente può reinserirsi di nuovo nella società ».

« Il secondo tipo è formato di individui che **potrebbero** adattarsi... ma non possono o non vogliono adattarsi... La causa della loro nevrosi sembra risiedere nel fatto che essi posseggono qualcosa al di sopra della media, un di più per il quale non vi è uno sbocco adeguato. Ci si può allora attendere che il paziente sia critico, in modo consapevole o, spesso, inconsapevole, delle idee e dei punti di vista accettati dai più » (27).

Se ci si passa la pedanteria, vorremmo soffermarci e schematizzare questa tipologia, che ci sembra importante.

(27) Cfr. C. G. Jung, *Fundamental questions of psychotherapy*, (1951), CW. XVI, pp. 121-22.

I. Uomo meramente collettivo (C. W. XVI, 120)

a. Principio che lo governa:

«Conformarsi al canone delle idee consce collettive (Super-lo) » (C. W. XVI. 120).

b. Nevrosi:

«Cessando di conformarsi al canone delle idee collettive, si troverà verosimilmente non soltanto in conflitto con la società, ma in disarmonia con se stesso, poiché il Super-lo rappresenta un altro sistema psichico entro di lui. Diventerà nevrotico:

sopraggiungerà una dissociazione della personalità... » (C. W. XVI, 120). E' il modello della **nevrosi personale** (ibid.).

e. Causa:

« Qualche **anomalia** nella disposizione personale del soggetto... » (C. W. XVI. 120). Una certa **debolezza**, congenita o acquisita (XVI. 121).

d. Cura:

«... demolire le false conclusioni e le errate decisioni del soggetto... correggere il suo errato atteggiamento... ed il paziente può nuovamente reinserirsi nella società » (C. W. XVI. 120-21).

II. Individuo (C. W. XVI. 10)

a. Principio che lo governa:

« Non conformarsi al canone delle idee collettive (Super-lo)» (XVI, 121). Essere subordinato all'unico principio regolatore, il Sé (come vedremo più avanti).

b. Nevrosi:

« Impossibilità di adattarsi ai modi collettivi di vita» (XVI. 121)».

e. Causa:

« Il possedere qualcosa al di sopra della media, un di più che non trova uno sbocco adeguato » (XVI. 121).

d. Cura:

«Il medico lascerà aperta **la via individuale** alla guarigione, e la cura non produrrà alcuna alterazione della personalità, ma consisterà nel processo che chiamiamo ' individuazione ', in cui il paziente diventa ciò che egli realmente è » (XVI, 10).

Questa tipologia, si è detto, appartiene agli scritti della maturità. Ma le premesse sono già implicite in quanto Jung aveva pensato e scritto negli anni cruciali del suo distacco da Freud e a cui appartengono tutti e tre i lavori ai quali abbiamo finora attinto: Simboli di trasformazione della Libido (1911-12); Fordham Lectures (1913); Psicoanalisi e Nevrosi (1913).

Senza più avere cura di attenerci all'osservanza della cronologia, che questo lavoro vuoi essere più sistematico che storico, mostreremo, nella seconda parte, come Jung giunga, ormai rotti i vincoli che lo legavano alla psicoanalisi, a una definizione di nevrosi che coerentemente si inserisce nella visione del destino dell'uomo che Jung ha ormai acquisito e teorizzato in « Simboli della trasformazione ». e che presuppone un modello genetico della vicenda psichica, che illustreremo nella terza parte. Ci riserbiamo la quarta parte per una riflessione globale sulla concezione junghiana, che pensiamo di avere, a quel punto, compiutamente illustrata.

Parte Seconda. Nevrosi e senso della vita.

Rotti i legami che lo costringevano al carro della psicoanalisi, Jung può porre il problema della sofferenza psichica in un quadro che abbraccia la totalità della vita psichica e non si restringe alla ' angusta ' considerazione dei sintomi nevrotici:

« La psicoterapia sa ' in primis et ante omnia ' — o almeno dovrebbe sapere — che il suo oggetto più proprio non è la finzione di una nevrosi, ma la totalità distorta dell'essere umano... (28).

... Nell'ultimo mezzo secolo... essa si è ristretta al troppo angusto campo delle psiconevrosi. Ma a questo punto ha dovuto accorgersi abbastanza presto che attaccare i sintomi, ovvero, come s'usa dire oggi, l'analisi dei sintomi, non era che metà dell'opera, e che il vero problema è il trattamento dell'essere umano nella sua totalità psichica... (29). ...Ma per acquisire una reale comprensione di questo compito noi dobbiamo allargare sostanzialmente la nostra tradizionale concezione della psiche » (30).

dicine and Psychotherapy, (1945). CW. XVI. 88.

(29) Cfr. C. G. Jung. ibidem, CW. XVI, 89.

Si introduce, dunque, il concetto di una totalità psichica che non coincide con la personalità conscia, l'Io, di cui si occupava la psicologia accademica, ma neppure con l'Io più il suo bagaglio di rimozioni, l'inconscio personale, quale lo sosteneva la psicoanalisi. Jung introduce una nozione di psiche totale di cui l'Io e l'inconscio personale sono soltanto una parte, e di cui il ' Regno delle Madri ' — per stare alla terminologia romantica che Jung ha adottato in ' Simboli della trasformazione — è la grande, inesauribile matrice.

(30) Cfr. C. G. Jung, ibidem, CW. XVI. 90.

Il discorso del ' Regno ' che custodisce il segreto della ' rinascita ' e della personalità nuova, sposta necessariamente il discorso psicoterapeutico su scopi che con la psicologia medica non hanno più nulla che vedere:

« Presto o tardi era fatale che divenisse chiaro che non si può trattare la psiche senza affrontare l'uomo e la vita nella loro interezza, ivi compresi gli scopi ultimi e supremi » (31).

Tali scopi fanno parte di una ' scienza ' che Jung si rende conto non è più identificabile con la scienza medica, né con alcuna delle scienze naturali, ma che egli non definisce ulteriormente:

« Per una conoscenza obiettiva della malattia... è necessaria la scienza, non una conoscenza puramente medica che abbracci solo un campo limitato, ma una vasta conoscenza di ogni aspetto della psiche umana » (32).

(31) Cfr. C. G. Jung, Psychotherapy and a philosophy of life, (1942), CW. XVI. 76.

(32) Cfr. C. G. Jung. The

therapeutic value of abreaction, (1921), CW. XVI, 138.

Questa scienza dev'essere una scienza senza confini:

« La scienza in quanto scienza non ha confini » (33).

(33) Cfr. C. G. Jung, *Psychotherapy today*. (1941), CW. XVI, 95.

Essa può spaziare dalla religione alla filosofia:

«... La psicoterapia, se vuoi trattare certi casi, deve espandersi ben oltre i confini della medicina somatica e della psichiatria, fin dentro regioni che un tempo eran dominio di preti e di filosofi » (34).

(34) Cfr. C. G. Jung, *Fundamental questions of psychotherapy*, (1951), CW. XVI, 122.

Ma se da un lato è rivendicata alla psicoterapia il diritto di introdursi in campi che non le son propri, al prezzo — questo Jung non lo dice e non lo avverte— di divenire tutt'altra cosa. dall'altro Jung non cela il suo fastidio per certi compiti che tradizionalmente eran propri della psicoterapia:

«La diagnosi è una cosa del tutto irrilevante... Nel corso degli anni mi sono abituato a trascurare totalmente la diagnosi di specifiche nevrosi » (35). « Ciò che veramente conta è il quadro psicologico, che può essere disvelato nel corso della cura oltre il velame dei sintomi patologici » (36).

(35) Cfr. C. G., Jung, *Medicine and Psychotherapy*, (1945), CW. XV j. 86.

La ragione di ciò si fa chiara non appena ci accostiamo al nuovo significato che la nevrosi ha ormai acquistato per Jung:

(36) Cfr. C. G. Jung, *ibidem*. CW. XVI. 92.

« Le teorie di Freud e di Adler... non danno un sufficiente significato alla vita. Mentre è solo il significato che libera... Essi non sanno dare risposta al problema e al profondo significato della sofferenza dell'anima. Una psiconevrosi deve invece, in ultima analisi, essere intesa come la sofferenza di un'anima che non ha scoperto il senso del suo esistere » (37).

L'affermazione è degna della più attenta considerazione. In essa è adombrato il concetto basilare che salute e malattia dell'anima sono subordinate al « senso dell'esistere ». Ciò importa che la psicopatologia, se vuoi discernere la « malattia » dalla

(37) Cfr. C. G. Jung, *Psychotherapists or the Clegy*, (1932), CW. XI, 330-331.

«salute», deve valersi di un criterio di vantazione che è religioso. E' alla religione, infatti, che appartiene il «sapere del fine», il «senso dell'esistere»; e ' scoprire il senso del proprio esistere ' vale il medesimo che ' scoprire il principio che governa la propria vita », ossia ' scoprire il proprio dio ', il proprio/mito*.
Jung è consapevole di questo rapporto che lega la psicopatologia alla religione.

Egli non esita, infatti, a porsi come sacerdote dinanzi all'uomo sofferente:

« Perciò non esito a considerare i problemi religiosi che il paziente mi presenta come autentici e come possibili cause della nevrosi » (38).

Ma quale è esattamente la risposta di Jung a quella sofferenza che è la nevrosi. qual è — in ultima analisi — per Jung l'essenza della nevrosi? La risposta riprende, e finalmente illumina, il discorso sulla totalità psichica:

(38) Cfr. C. G. Jung, *ibidem*. CW. XI. 338.

« L'io è malato per il fatto stesso di essere tagliato fuori dalla totalità, e ha perso il suo legame non solo con l'umanità, ma con lo spirito » (39).

E ancora:

« La causa della nevrosi è la discrepanza fra la tendenza dell'io e la tendenza della psiche inconscia. Questa dissociazione può essere sanata solo mediante l'assimilazione dei contenuti della psiche inconscia» (40).
« Nevrosi è una dissociazione della personalità... un essere in conflitto con sé medesimo... Il conflitto può essere fra l'uomo spirituale e l'uomo sensuale... che è quanto Faust intende quando dice: ' Aimè, due anime abitano insieme e separate entro il mio petto'» (41).

(39) Cfr. C. G. Jung, *Freud and Jung: contrasta*, (1929), CW. IV, 340.

Per illuminare come l'uomo possa giungere a questo stato di dissociazione inferiore, è necessario riprendere a monte il discorso, su come Jung concepisca lo sviluppo dell'io in relazione alla sua ma-

(40) Cfr. C. G. Jung, *Principles of practical psychotherapy*, (1935), CW, XVI. 20.

(41) Cfr. C. G. Jung, *Psychotherapists or the Clergy*. (1932), CW. XI. 341.

trice, la psiche inconscia, e mostrare come dalle vicende di questa relazione dipenda la salute o la malattia psichica dell'individuo.

Parte Terza. Totalità psichica, etiopatogenesi e psicoterapia.

Un discorso genetico non è mai stato — a nostro sapere — affrontato diffusamente da Jung, ma sempre implicitamente sottinteso ogni volta che ha affermato essere la nevrosi un difettoso sviluppo della personalità:

« Le tipiche nevrosi sono, propriamente parlando, disturbi di sviluppo (42)... La maggior parte delle nevrosi sono sviluppi difettosi (misdevelopments) che hanno avuto luogo nell'arco di molti anni (43)... In tutti i casi evidenti di nevrosi abbiamo a che fare con un difetto di sviluppo che generalmente risale molto indietro, agli anni dell'infanzia» (44).

(42) Cfr. C. G. Jung, Principles of practical psychotherapy, cit, p. 23.

(43) Cfr. C. G. Jung, ibidem, CW. XVI, 24.

Ancor più precisamente:

(44) Cfr. C. G. Jung, ibidem, CW. XVI, 27.

« La nevrosi è, di regola, uno sviluppo patologico, unilaterale della personalità, i cui esordi impercettibili possono farsi risalire quasi indefinitivamente fino ai primissimi anni dell'infanzia » (45).

(45) Cfr. C. G. Jung, The therapeutic value of abreaction, (1921), CW. XVI, 129.

Per poter comprendere in che senso sia da intendersi unilaterale e quindi patologico lo sviluppo della personalità, è necessario rendere esplicito il quadro dello sviluppo della personalità nella sua ortogenesi e nei suoi risvolti patologici.

A questo proposito ci soccorrono i lavori di J. Jacobi (46) e di E. Neumann (47) che hanno compreso l'importanza del discorso genetico a sostegno della visione junghiana e hanno sviluppato i pochi accenni che ad esso ha dedicato Jung (48).

(46) Cfr. Jolande Jacobi, The way of Individuation, London, Hodder & Stoughton, 1967.

(47) Cfr. Erich Neumann, Die Psyche und die Wandlung der Wirklichkeitsebenen, in: Eranos-Jahrbuch, 1952.

Come Freud ha collocato le origini dell'Io nell'es, « il centro di un dinamico caos di forze che lotta ed urge unicamente per scaricarsi » (49), così la psicologia analitica suppone che l'Io sia originaria-

(48) Cfr. C. G. Jung:

mente contenuto nel Sé, l'autorità centrale, ordinatrice della psiche e che si sviluppi da esso (50).

In principio, dunque, esiste una originaria realtà unitaria* (51) che è la psiche, governata da un principio regolatore che è il Sé. « Ma la natura stessa non permette afferma Jung — che questo paradisiaco stato d'innocenza continui per sempre » (52). L'Io deve « emanciparsi » dalla « totalità del Sé », sia pure « con enorme sforzo e per giunta solo parzialmente, per amore di una libertà più o meno illusoria » (53).

« Una volta emerso dall'originaria unità psichica di interno ed esterno, dalla identità di soggetto e oggetto, l'Io nel suo incontro col mondo che lo circonda deve crescere in relazione con esso, fino a costituirsi come solido nucleo. Deve emanciparsi dal Sé e dai poteri assorbenti della psiche collettiva, al punto di sentirsi una unità autosufficiente » (54).

La ' cristallizzazione ' dell'Io comporterà la differenziazione di uno fra due possibili **atteggiamenti** (introversione, estroversione), e di una fra quattro **funzioni** di relazione col mondo (intelletto, sentimento, intuizione, sensazione), che saranno propri di quel soggetto (è un tema che Jung sviluppa in « Tipi psicologici », 1921). Richiederà inoltre la strutturazione di una « facciata » esteriore (* persona ') che bilanci la realtà psichica inferiore ('anima'); e il sacrificio di certi aspetti della personalità totale, non accetti all'ambiente, che costituiranno il polo oscuro, inespresso della personalità ('ombra').

Già si incomincia a intravedere in che consista la « unilateralità » dello sviluppo dell'Io: il sacrificio di atteggiamenti, funzioni, contenuti psichici che non sono accetti al mondo (famiglia, società) con cui l'Io viene a contatto nel suo sviluppo.

« L'emancipazione dell'Io aumenta necessaria mente la distanza e la tensione fra l'Io e il Sé, a tal punto che spesso si giunge a una effettiva dissociazione » (55).

« La mente conscia diventa sempre più vittima

— Transformation Symbolism in the Mass (1940-1941), CW. XI, 290, 292.

— The Tibetan Book of the Dead, (1935), CW. XI, 521

— The meaning of Psychology for modern man (1934), CW. X, 149.

(49) Cfr. Otto Fenichel, The psychoanalytic theory of neurosis, Norton & Co., New York, 1945; tr. it.: Trattato di Psicoanalisi delle nevrosi e delle psicosi, Roma, Astrolabio, 1951. p. 26.

(50) Cfr. J. Jacobi, The way of individuation. cit., p. 148, n. 32.

(51) Cfr. E. Neumann, citato in: Jacobi, The way of individuation, pag. 148, n. 31.

(52) Cfr. C. G. Jung, The Tibetan Book of the Dead, (1935), CW. XI, 521.

(53) Cfr. C. G. Jung, ibidem, CW. XI. 521.

(54) Cfr. J. Jacobi, The way of individuation, cit., p. 31.

(55) Cfr. J. Jacobi, ibidem, p. 31.

della sua attività differenziatrice e discriminante, l'immagine che noi abbiamo del mondo si rompe in innumerevoli particolari, e l'originario sentimento d'unità, che era interamente connesso con l'unità della psiche inconscia, è perduto » (56).

(56) Cfr. C. G. Jung, Transformation symbolism in the Mass (1940-41), CW. XI, 290.

(57) Jung usa frequentemente il termine « hybris » con lo stesso significato religioso che gli attribuiscono i classici greci, di « tracotanza verso gli dei ». Si veda: Coli. Works, Vili, 408; XI. 260. 275; XIII. 12, 37; XIV. 546; XVI, 99, 196.

Si può fungere a una vera e propria « tracotanza » (hybris) delHo^JTiei^confront^ sua matrice inconscia (57). Ma ciò non avviene impunemente. A misura che l'Io rifiuta il rapporto con la psiche profonda, il meccanismo di autoregolazione psichica "governato dal Sé — che tende a restaurare l'originaria unità — mobilita i contenuti inconsci contro l'Io, per infrangere la resistenza e costringerlo a entrare in contatto con l'inconscio. Nasce così la **nevrosi**, Essa è ad un tempo segnale di pericolo per l'Io, per essersi troppo discosto dalla sua matrice inconscia, dal suo Principio, e annuncio di vita nuova, nella misura in cui costringe l'uomo a cimentarsi col compito supremo della sua esistenza, che è il diventare « intero » (58).

E' dunque il Sé, in quanto regolatore della vita psichica, dall'emancipazione dell'Io al suo ritorno alla totalità, la causa della malattia dell'anima. E la nevrosi segna il **momento di svolta** (turning point) fra l'autonomia dell'Io e Il ritorno al Sé; è il momento del **richiamo del Sé**: voce interiore, vocazione, chiamata, lo definisce religiosamente Jung (59). Così si salda la dottrina delle opere del 1912-13, in cui si ravvisa l'insorgere della nevrosi in un momento critico attuale, e la più matura dottrina del Sé e della psiche obiettiva:

^58) Cfr. J. Jacobi. The way of individuation, cit. p. 111.

(59) Cfr. C. G. Jung. The development of personality, (1932), CW. XVII, 183-184.

«La nevrosi è una difesa contro l'attività matura della psiche obiettiva, ovvero un tentativo, talvolta pagato a caro prezzo, di sfuggire alla voce inferiore 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 » (60).

(60) Cfr. C. G. Jung, ibidem. CW. XVII, 183.

Questa e solo questa è nevrosi per Jung?

Torniamo alla tipologia che abbiamo illustrato al termine della prima parte di questa nostra ricerca, e ci accorgeremo che la **nevrosi personale** di cui là si parla non ha che vedere con questa nevrosi, che è conflitto con la legge del Sé e **non** con la norma collettiva che è il Super-Io. Dunque, la genesi della nevrosi che abbiamo ora illustrato riguarda l'uomo che ha un destino individuale, governato dal Sé, non l'uomo-massa che ha un destino collettivo governato dal Super-Io.

Dal punto di vista terapeutico, la «nevrosi personale » avrà, come si è detto, un trattamento diverso dalla névròsi che più occupa Jung : alla prima si applicherà la psicoanalisi o altri metodi riduttivi; all'altra il « metodo di sviluppo » (o costruttivo, sintetico) elaborato da Jung.

In questo senso ci sembra vadano intese le distinzioni sempre ricorrenti in Jung fra nevrosi come « forme interamente spirituali di sofferenza, che non possono essere trattate con i correnti metodi razionali » (61), e le «gravi nevrosi», le «genuine nevrosi ». per le quali invece « non ci si può sottrarre ai metodi di Freud o di Adler ». in quanto « richiedono una analisi riduttiva dei loro sintomi e stati » (62).

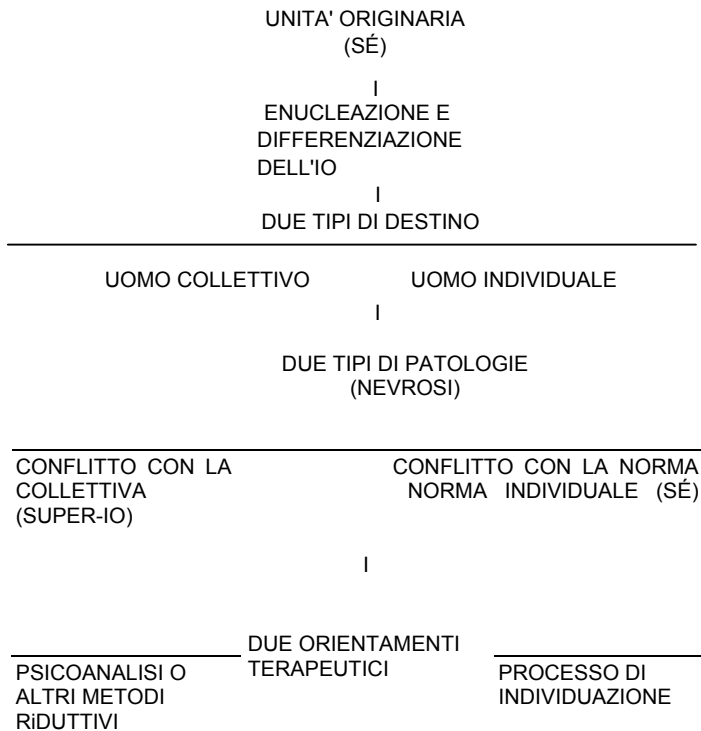
Vorremmo, dunque, poter schematizzare il modello dello sviluppo psichico, compresa l'insorgenza patogena e l'intervento terapeutico, come segue:

(61) Cfr. C. G. Jung, Principles of practical psychotherapy, (1935), CW. XVI, 16.

Dallo schema risulta evidente che la psicoanalisi non è da reputarsi un metodo di cura complementare al processo di individuazione/ma un metodo che non ha con esso alcun punto di contatto, come non ve ne può essere fra l'uomo collettivo e l'uomo individuale. D'altra parte, però, è altrettanto vero che la psicoanalisi, e i metodi similari, sono gli unici che Jung addita come validi in casi di nevrosi

(62) Cfr. C. G. Jung, ibidem, CW. XVI, 19-20.

MODELLO DELLO SVILUPPO PSICHICO



in senso proprio. Per questi, egli non ha nulla di originale da dire. Lo ha detto chiaramente:

« Ciò che io ho da dire incomincia dove la cura finisce e inizia lo sviluppo. Così il mio contributo alla psicoterapia si limita a quei casi in cui la cura razionale (leggi: psicoanalisi) non offre risultati soddisfacenti » (63).

(63) Cfr. C. G. Jung, *The aims of psychotherapy*, (1929). CW. XVI. 41.

La scelta fra metodo di sviluppo e trattamento psicoanalitico non può essere decisa a priori. Gli uomini non portano scritto in faccia il loro destino. Jung, da buon empirico, lascia decidere ai fatti. Inizia il trattamento di una nevrosi con metodi riduttivi e poi, se si accorge che « la cosa diventa monotona ovvero si presentano contenuti psichici 'archetipici', allora è tempo di abbandonare il metodo analitico-riduttivo e di trattare i simboli analogicamente o sinteticamente, il che equivale al 'procedimento dialettico' e alla 'via dell'individuazione' » (64).

(64) Cfr. C. G. Jung, *Prin-*

C'è chi può rammentare a questo punto che Jung ha anche distinto le nevrosi della **prima metà** della vita, dai disturbi psichici della **seconda metà**, e sembra aver concesso che alle nevrosi dei giovani si possano applicare i punti di vista di Freud e di Adler (65). Ma ad un esame più attento non si potrà fare a meno di riconoscere che la distinzione di 'uomo collettivo' e di 'uomo individuale' passa necessariamente attraverso anche alla prima metà della vita. Jung stesso esplicitamente afferma:

« Ci sono dei nevrotici che hanno mostrato la loro sensibilità altissima e la loro resistenza allo adattamento nella prima settimana di vita, nelle difficoltà che incontravano nel prendere il seno materno e nelle loro reazioni eccessive... (Per tali nevrotici) non esiste un modo di vita preciso, perché i (loro) scopi e i (loro) compiti sono di carattere estremamente individuale... Per questa particolarità nella predisposizione alla nevrosi sarà sempre impossibile trovare un'etiologia psicologica, perché essa è anteriore ad ogni psicologia. Questa predisposizione... potete chiamarla 'sensibilità congenita' o come meglio vi piace... » (66).

Ora, se non ci si lascia fuorviare dalle parole, si noterà che la nevrosi di cui qui si parla, pur appartenendo alla prima metà della vita, non ha che vedere con le psiconevrosi cui Jung concede si possa applicare il metodo di Freud. Si tratta piuttosto di quei « nevrotici » del tutto particolari di cui si occupa Jung quando raggiungono la seconda metà dell'esistenza, per i quali 'nevrosi' è segno di predestinazione a un destino individuale. Questa 'nevrosi', dunque, non è la nevrosi della prima metà della vita, ma è l'apparire — fin dalla prima infanzia — della « malattia dell'ama » riservata agli uomini individuali e perciò incapaci di adattarsi ai compiti di una « esistenza ordinaria » (67).

E' dunque da ritenersi caduca la distinzione fra nevrosi della prima e nevrosi della seconda metà della vita. perché non è una distinzione essenziale. L'unica distinzione da tenersi per ferma, perché tocca

principles of practical psychotherapy, cit, CW. XVI. 20.

(65) Cfr. C. G. Jung, The aims of psychotherapy, cit, CW. XVI. 38-39.

(66) Cfr. C. G. Jung, Psychoanalysis and neurosis, (1913). CW. IV, 249; trad. ita.: Psicoanalisi e nevrosi, in; Jung, La psicoanalisi e Freud, cit., p. 183.

(67) Cfr. C. G. Jung, Ibidem, CW. IV. 249; tr. it. cit. p. 183.

l'essenza della nevrosi, è quella che corre fra uomo ordinario (collettivo) e uomo predestinato (individuale): all'uno si addicono le nevrosi della psicoanalisi, all'altro la «malattia dell'anima», che ormai sappiamo essere da un lato impossibilità di accettare i modi di vita «ordinari!», dall'altro non avere ancora adempiuto ai compiti «altamente individuali» (68) che la sua predestinazione gli assegna. Una volta chiarita la genesi della malattia dell'anima, sono indicati gli scopi della psicoterapia: rendere possibile all'Io il ritorno all'unione con la psiche inconscia, che è al tempo stesso realizzazione di una esistenza 'individuale'. Le fantasie incestuose di cui può essere costellato l'inizio di una nevrosi di questo tipo ci appaiono

(68) Cfr. C. Jung, *Ibidem*, CW. IV, 249; tr. it. cit. p. 183.

— a questo punto dell'indagine — come un duplice segnale:
— che l'Io esita di fronte al compito di iniziare il viaggio verso le profondità dell'inconscio collettivo e si attarda entro i fantasmi di quello personale (la madre trattiene la libido dal rivolgersi ai suoi scopi ulteriori);
— che la retroversione della libido è comunque iniziata: non più in veste di compiti di adattamento all'esterno, ha già iniziato il suo viaggio verso l'interno. Si tratta di scioglierla dagli impedimenti dell'inconscio personale e di spingerla oltre, fino al Regno delle Madri. Perché vi attivi le grandi immagini archetipiche che, se saranno adeguatamente 'assimilate dall'Io, lo guideranno verso il suo destino. In ciò consiste il processo di trasformazione che involge la relazione fra l'Io e il suo principio, il Sé, e che — se si conclude positivamente, superando le fasi e i pericoli che Jung bene illustra nella sua opera importante «L'Io e l'Inconscio» (1928) — porta l'Io ad una religiosa sottomissione alla legge del Sé, fino a farne il centro di ogni sua attività. «La ricerca di questo centro — dirà Jolande Jacobi — di questo punto di equilibrio dell'anima, è 1 un compito che impegna tutta la vita. È il compito fondamentale e lo scopo supremo della psicoterapia» (69).

(69) Cfr. J. Jacobi. *The*

Illustrare questo processo e la tecnica terapeutica che vi è connessa non è il compito che ci siamo proposti con questa indagine, intesa piuttosto a ricercare se fosse possibile enucleare dalle opere di Jung una via terapeutica che fosse ad un tempo alternativa alla psicoanalisi e alla via dell'individuazione, in quei casi che non si prestano ad essere trattati con questo procedimento.

La risposta che ci sembra emerga chiara a conclusione della nostra ricerca è che non esiste alternativa fra risposta psicoanalitica (o riduttiva, in genere) e risposta junghiana alla nevrosi, una volta accettato il **principio** della distinzione fra psiconevrosi e malattia dell'anima» che è lo stesso principio che traccia la distinzione fra « uomini-massa» e « individui ». Agli uomini-massa conviene la dottrina freudiana e la sua terapia. Agli uomini-individui si applica la dottrina junghiana e la sua via di salute. Accertare l'essenza del principio su cui tale salute si fonda", mostrare la necessità per la psicopatologia in generale di fondarsi su principi siffatti, è quanto ci proponiamo di fare nella quarta e ultima parte di questo lavoro.

way of individuation. cit, P. 130.

Parte Quarta. Il principio dell'Individualità, Il «Sé»

Dobbiamo ritornare al concetto di « Sé » e analizzarlo più attentamente.

Per Jung il « **Sé** » è la **totalità psichica**, da cui l'io nasce come coscienza individua, a cui l'io resta unito (l'axis di cui parla Neumann) (70), e a cui l'io deve tornare a sottomettersi. Al tempo stesso, il Sé è il **principio regolatore** di questa dinamica psichica (71). In quanto « principio regolatore » il Sé non appartiene all'ordine naturale, ma all'ordine spirituale; non è psiche, ma **norma** che governa la psiche e le assegna lo scopo, che è lo scopo supremo dell'esistenza umana (72): diventare un essere singolo, individuo, intendendo per individualità « la nostra più in-

(70) Cfr. E. Neumann, Die Psyche und die Wandlung der Wirklichkeitsebenen, in: Eranos - Jahrbuch 1951. pag. 211.

(71) Per i riferimenti al **Sé** come **totalità psichica**. (wholeness of the man. total personality. psychic wholeness), cfr.: Coli. Works. V, 303; XI 273, 276 82, 156, 468; XVI, 311; IX-1, 357; XII, 41. 103.

111, 172, 195; XIV, 6, 110, 122, 503; X, 410.

Per i riferimenti ai **Sé** come **principio regolatore** (centre, organizer of the personality, regulating principle of Individuation), cfr.: Coli. Works. VII, 236; IX/1, 357; XIV, 494; XI, 40-41; X, 366; VIII, 51.

(72) « The Self is our life's goal», In: The relations between the Ego and the Unconscious, (1928), CW. VII, 238; tr. it, L'io e lo inconscio, Boringhieri. 1948, p. 154.

tima, ultima, incomparabile e singolare peculiarità, diventare se stessi, realizzare il proprio Sé».

Ci rendiamo ben conto come sia arduo far comprendere la radicale distinzione psiche e spirito a chi —come noi psicologi e psichiatri —è stata inflitta per almeno due secoli una cultura che ha nello psicologismo o addirittura nel biologismo il suo punto di forza.

Ma sia ben chiaro che la distinzione tra ordine naturale e ordine spirituale che intendiamo far valere, non significa altro che la distinzione — da tenersi peraltro ben ferma — fra una classe di contenuti di esperienza che sono «[^]sensibili », come lo sono[^]gli[^]ogge spazio-temporali della scienza della natura, ivi compresi le emozioni, i sentimenti, gl'impulsi, le immagini, e via dicendo, della vita psichica; e le classi di contenuti di esperienza che si sottraggono al divenire spazio-temporale e sono puri intelligibili, quali gli oggetti delle altre scienze: la religione, l'etica, la scienza della società, l'arte.

Alla luce di questa primaria e fondamentale distinzione, che già Plafone teneva per ferma, è facile intendere che il Sé. in quanto «principio regolatore». non può che appartenere al mondo degli intelligibili. È una norma, e come tale non si vede. non si tocca, non si sente, non s'immagina, ma solo si intenziona. come ogni altro principio, sia esso matematico o etico, o giuridico, o estetico, o religioso.

Di che natura sia questo principio che è il Sé, discende immediatamente dall'essere concepito come il fondamento dell'esistenza umana, il suo scopo ultimo. Tale è ogni principio religioso, sia esso concepito come un dio. come nelle religioni tradizionali, o come un ideale dell'uomo, come nelle moderne religioni umanistiche.

Il fatto che il Sé sia concepito come un ideale umanistico e non come una divinità tradizionale, non toglie che esso è una potenza divina, fondamento di una religione umanistica che addita all'uomo, come scopo supremo dell'esistere, il ritrovamento dell'unità con la sua matrice psichica inconscia, per realizzare la sua assoluta, irriducibile « individualità ».

Nulla aggiunge o toglie alla verità di questa argomentazione qualunque cosa Jung, o chi per lui, dica intorno al particolare modo soggettivo di percepire il Sé. Può peraltro essere interessante sapere che il modo in cui Jung concepisce il rapporto dell'Io col Sé è il medesimo modo con cui sono stati da sempre concepiti i rapporti fra l'uomo e la potenza divina:

« L'Io sta al Sé come chi è mosso a chi lo muove » (73).

E la Jacobi aggiunge:

« Lo si potrebbe chiamare il Dio dentro di noi » (74).

« L'unione dell'Io con il Sé è indistinguibile dall'unione mistica con Dio, in quanto si tratta di una esperienza travolgente e profondamente religiosa » (75).

(73) Cfr. C. G. Jung, Transformation symbolism in the Mass, (1940-41). CW. XI, 259.

(74) Cfr. C. G. Jung. The relations between the Ego and the Unconscious, (1928). CW. VII. 236; tr. it L'io e l'inconscio, cit, p. 152.

(75) Cfr. J. Jacobi. The way of individuation, cit., p. 56.

Rendere esplicito il fatto che la psicopatologia di Jung si fonda su di un principio religioso non significa escluderla dal novero delle discipline mediche. Significai al contrario, sostenere che ogni psicopatologia non può che fondarsi su di un principio religioso e morale, senza del quale non sarebbe in grado di dire perché certi stati psichici siano da chiamarsi « sani » e certi altri « malati », e perché la terapia debba conseguire certi scopi e non altri e usare certe tecniche. Questo, dunque, vale non solo per Jung, ma per Freud, per Adler e per « ogni futura psichiatria che voglia presentarsi come scienza ».

"Ciò non significa — si badi bene — **rinunciare alla psichiatria**, ma soltanto rendere esplicito il fatto che sempre, implicitamente o esplicitamente, la psichiatria includerà principi « sul bene » e « sul male », senza di che non le riuscirebbe dire « sano » e « malato », e neppure « curare ».

Le polemiche cui abbiamo assistito in questi ultimi anni fra psicanalisi e psichiatria d'orientamento marxista, che fanno seguito, con non minore acrimonia, alla polemica ormai sopita fra psicoanalisi e psico-

logia analitica, sono destinate a non avere mai termine. Non si tratta, infatti, di dispute di scienza naturale, che possano concludersi con la « vittoria » dell'una o dell'altra dottrina. Ciò che differenzia le due posizioni sono i loro diversi concetti di « malattia » e di « salute », e questi, come s'è visto, sono da ricondursi ai principi religiosi ed etici che li sottendono

scientifici, sono in realtà dispute di natura etico-religiosa (o ideologica, come si preferisce dire al giorno d'oggi), e destinate quindi a non avere, per principio, possibilità di soluzione alcuna.

Se la « psicologia » può essere una, perché non deve (valutare e pronunciarsi sulla salute e sulla malattia, le discipline cliniche sono invece destinate a essere divise, proprio per la loro subordinazione a criteri di valutazione che possono essere plurimi.

Ci rendiamo conto che in questa ultima parte del nostro lavoro abbiamo suscitato più interrogativi di quanti non ne abbiamo risolti. Affrontarli in questa sede andrebbe oltre lo scopo di questo nostro scritto. Essi costituiranno oggetto di ulteriori ricerche.