

Un'altra ipocondria

Presenza e significato del sociale
nell'analisi individuale

Antonino Lo Cascio, Roma

L'esperienza che riferisco si discosta per alcune caratteristiche, modalità, ed implicazioni dall'abituale lavoro clinico; ed è proprio questa relativa diversità che mi spinge a comunicare questo caso. E' appena opportuno considerare che le situazioni diverse, inesplorate, ponendosi da una parte come materiale per la verifica delle metodiche acquisite, divengono al contempo possibilità di strutturare strumenti nuovi, coerenti alla nuova situazione. E' vero che soluzioni nuove di condizioni diverse possono comportare — in luogo d'un avanzamento — una regressione dell'acquisito ad uno stato anteriore (1); ma è anche vero che il nuovo di per se, anche se consista semplicemente d'un adeguamento all'attuale, può essere colto inizialmente come estraneo, urtante ed insensato. (Ciò soprattutto qualora lo si consideri, ponendosi dal punto di osservazione dell'ortodossia, come una eresia.) Questi attributi emotivi del nuovo devono però poter essere sdrammatizzati e sottoposti ad una valutazione critica; la ragione, ponendosi in un clima di

(1) Marthe Robert, *La rivoluzione psicanalitica*. Boringhieri, Torino 1967.

autenticità come quella funzione discriminativa che mette in relazione passato e presente, acquisito ed ipotetico, ed utilizzando il vaglio della verosimiglianza e dell'operatività, può autenticare la sostanza del ' nuovo ' nell'ortodossia del ' vecchio '. Da molti anni si parla con continuità di situazione di crisi dei valori e delle esistenze. Questo dato di fatto ha comportato nell'ambito della cultura e delle scienze successive e reiterate micro-mutazioni che sovente hanno fatto confondere l'ovvio e l'insensato, l'avveniristico e l'utopico, il nuovo ed il vecchio, e viceversa.

La psicologia del profondo non è esente da questi travagli, e questo contributo non tende certo ad alleviarli. Personalmente ritengo che una scienza, o meglio il nostro operare teorico-pratico, purchè non si alieni nello scientismo, può avere una sola attendibilità, quella che le viene dal porsi come presenza nel mondo contemporaneo; vivendosi poi in un clima di coinvolgimento, può più adeguatamente affrontare il disagio del dubbio sulla propria identità. Questo scritto si pone come oggetto di riflessione relativo a quella dimensione di sfondo nella quale il lavoro terapeutico duale, di « laboratorio », deve poter fare del mondo lo spazio della sua esperienza.

IL CASO DI GAETANO

Il lavoro terapeutico si riferisce ad un trattamento analitico con un paziente di 61 anni, ex-operaio, ora pensionato, che presentava una sintomatologia ipocondriaca. Questa era comparsa meno di due anni prima, quale esordio di manifestazioni psichiatriche mai realizzatesi nel passato.

Il trattamento è stato breve, circa un anno, si è concluso con la remissione clinica della sintomatologia e con una relativa ma sostanziale trasformazione del modo d'essere del paziente. Alla distanza di quasi quattro anni i risultati clinico-terapeutici si sono mantenuti; il paziente che chia-

(2) Gli elementi riportati, pur se opportunamente modificati per evitare possibilità di riferimento alla realtà personale, permettono di cogliere la sostanziale specificità del caso.

merò Gaetano (2) ha proseguito nella realizzazione dell'armonico allargamento di quell'aspetto della sua personalità che sembra avere stabilmente sostituito la sua precedente relazione modale con se stesso e con il mondo.

Adottando un criterio arbitrario, non riferirò sul caso in estenso, e mi limiterò ad illustrare per quanto possibile alcune esperienze che hanno rappresentato dei momenti particolarmente significativi del lavoro terapeutico. La fenomenologia di queste esperienze sarà poi l'oggetto di una specifica riflessione.

Gaetano è un uomo fisicamente sano, di 61 anni. Non ha mai avuto malattie. Ha frequentato la scuola fino al 1° avviamento; ha lavorato come operaio specializzato presso una fabbrica produttrice di materiale elettrico, si è pensionato ai 59 anni circa. È sposato, ha due figli. La figlia femmina è a sua volta coniugata ed ha due bambini. Il figlio, celibe, vive invece con i genitori; perito tecnico industriale, si occupa di organizzazione del lavoro in un Ente parastatale.

(3) Il paziente giunge al mio studio accompagnato da un mio giovane collega psichiatra, amico del figlio, che lo ha trattato durante un recentissimo unico breve ricovero in Ospedale Psichiatrico. La richiesta è quella di «tentare qualcosa» dati gli effimeri successi iniziali ed i definitivi fallimenti delle diverse terapie farmacologiche somministrategli nel tentativo di alleviare le sofferenze ipocondriache — accertate come tali — presentate dal paziente.

Il ricovero in Ospedale era avvenuto «a corto circuito» per un improvviso stato di eccitamento ansioso che aveva interrotto uno stato di sofferenza prevalentemente riferita al soma, comparsa da molti mesi in assenza di particolari fattori ambientali. e

Il motivo del mio incontro con Gaetano (3) è una sua vivace sintomatologia ipocondriaca iniziata circa due anni prima e recentemente aggravata per la comparsa di una crisi d'ansia. La sintomatologia abituale consisteva essenzialmente di somatizzazioni, senza prevalenza di particolari organi o sistemi (anche se l'apparato digerente e quello locomotore erano più spesso chiamati in causa), e di convincimenti di malattie tra le quali ricorrevano anche i «tumori», pure se in via secondaria.

UN PRIMO ORIENTAMENTO

Una volta avviato il rapporto di lavoro terapeutico dovevo registrare che nonostante il particolare fattore rappresentato dall'età, il terreno che incontravo a riguardo delle resistenze non sembrava differire in maniera particolare da quanto si incontra nei casi di pazienti giovani.

Quello che mi colpì era invece l'evidenziarsi — attraverso la lettura della sua biografia, dei suoi vissuti e del suo comportamento, particolarmente coglibile nel corso delle sedute — di una assoluta uniformità nella sua visione del mondo che non si differenziava sostanzialmente da quella che aveva caratterizzato la sua infanzia, la giovinezza, e l'età adulta.

Potrei riassumere quella Weltanschauung in quel modo di essere proprio del rinunciataro, o meglio di colui che si da anticipatamente come perdente. Il passaggio cronologico nell'età centrale della vita non aveva che lievemente accentuato questa sua modalità, che si traduceva in una corrispettiva dinamica di fondo.

Questa impressionante immutabilità che contrastava la mia esperienza e con quanto appreso dalla lezione junghiana sulla psicologia delle età, mi offriva d'altra parte un'ipotesi per approntare una strategia di lavoro (4).

Mi sembrava di intravedere cioè che la nevrosi, l'ipocondria che si manifestava a livello d'evenienza clinica, se da una parte era l'espressione più emblematica dello scacco sistematico nel quale il paziente aveva declinato ogni esperienza della sua vita, d'altro canto poteva essere considerata come possibilità, occasione di trasformazione; una chance teoricamente capace di slatentizzare, sotto la funzione di pungolo attribuibile alla sofferenza, quelle energie, contenuti psichici e progetti modali, insospettati a quella immagine di se che Gaetano aveva accuratamente perseguito per sessanta anni della sua vita.

Di fatto la carriera di Gaetano era sempre decorsa senza scosse, tra la generale approvazione e le soddisfazioni che egli otteneva di ritorno, più per il suo atteggiamento adattivo-collaborativo che non per conquiste o per superamento di conflitti. Il suo modo obbligato di relazionarsi agli altri era quello di farsi accettare per la sua bontà, arrendevolezza, disponibilità, a tutto detrimento, tra l'altro,

divenuta ben presto in-gravescente.

Lo psichiatra che l'aveva preso in carico ne aveva curato dopo circa 40 giorni la dimissione, entrando in rapporto con la famiglia e coinvolgendola nella situazione. Proponeva un trattamento individuale del paziente, riservandosi egli di condurre dei colloqui con la famiglia. Il mio ruolo di psichiatra istituzionale unitamente alla mia qualità di analista, mi pone spesso di fronte a situazioni simili che in genere per una serie di motivi (tra i quali il rifiuto di una proiezione — distruttiva — di onnipotenza che sovente viene posta sugli analisti dall'istituzione) sono portati a rifiutare.

Questo caso capitava però in un mio particolare momento di riflessione sulla istituzione, la deistituzionalizzazione, ecc, e questi motivi mi spinsero ad accettare il caso, quanto meno con esplicitate intenzioni « esplorative ». Mi interessava tra l'altro verificare nel singolo il riflesso del lavoro familiare. Questo motivo doveva però cadere con la rapida cessazione del lavoro sulla famiglia, tentativo abortivo che mi responsabilizzava maggiormente e quanto meno stabilmente nei confronti del rapporto individuale recentemente iniziato.

(4) Negare un orientamento che scaturisca come ipotesi di lavoro dai primi irripatti con il materiale psichico, mi sembra tanto metodologicamente corretto (e cioè tanto anti-pedagogico) quanto irrealistico. Mi sembra in sostanza un negare la possibilità, l'esistenza, del controtransfert del quale la congettura di una strategia è funzione. Ritengo

che tale realtà psichica che si forma nell'analista vada accettata, a patto che allo svolgimento del lavoro si possa poi chiedere una verifica reale. Si può uscire così sia dal rischio castratorio d'una posizione superegoica, sia dal rischio della perversione del potere, che trovano nell'analitico uno specifico campo di essere. Tenendo conto di ciò dovrebbe risultare possibile utilizzare creativamente, e forse dialetticamente, l'apporto di quelle quote di sé che l'analista sempre impegna nel proprio lavoro.

di ogni possibilità di intensità ed equilibrio nei suoi rapporti interpersonali. La disponibilità sostituiva stabilmente l'amore e riceveva in cambio «disposizioni » o restituzione di favori.

Il matrimonio ed il rapporto con i figli sembrava dalle parole di Gaetano essere stato impostato sullo stesso unico binario.

L'aggressività risultava in maniera evidente l'oggetto di una inibizione ben istituzionalizzata e stabilmente realizzata.

Uno dei primi sogni illustrava chiaramente ad un certo livello la posizione di Gaetano di fronte alle sue necessità-possibilità:

« Ero bambino, 7-8 anni, ma ero vestito come oggi, non so se avevo la tuta; mi veniva voglia urgente di urinare: sbottonavo con forza i bottoni dei pantaloni ma questi schizzavano via come proiettili, si moltiplicavano a mitraglia, andando a colpire tutto attorno a me. Veramente non so se potevano anche uccidere, però ricordo i vetri delle finestre in alto, come quelle dei seminterrati, che andavano in frantumi ».

Le mie prime elaborazioni portate sugli elementi biografici, relazionali e sintomatologici, sulle quali avevo saggiato una prima strategia, sembravano venire confermate. Questo sogno mi permetteva di comprendere, a fronte dell'onnipotenza distruttiva assegnata ai bisogni visti come aggressività, come il corpo di Gaetano subisse le cariche dall'interno; il corpo quale unico luogo nel quale potevano essere investite, che così realizzava ed interpretava la sintomatologia ipocondriaca.

Il lavoro orientato ora verso una traduzione dell'inconscio sul piano della consapevolezza mi sembrava però, nonostante si producessero dei miglioramenti clinici, sostanzialmente inoperante ad un livello più profondo.

Solo successivamente potrò comprendere che la relativa inefficacia del Working-through, che io inquadravo come il prevedibile effetto delle resistenze, considerato il fattore età e la valutazione obbligata

che G. aveva dei suoi bisogni-diritti, era in realtà una giusta non risposta in quanto il nucleo conflittuale di Gaetano non era stato esattamente centrato dalla mia elaborazione.

UNA SEDUTA SIGNIFICATIVA

Nel momento in cui lunghe sedute, più o meno obbligate ad una «psicoterapia», mi avevano condotto attraverso una mia sistematica frustrazione vicino ad una condizione di esaurimento libidico e prossimo a quello che Rupp chiama « disperazione » (5), avemmo una seduta in cui il silenzio fu più ampio che in altre occasioni, costituendo grande parte dell'incontro.

Una valutazione realistica del caso, dato anche la condizione di miglioramento clinico, mi permetteva di dimenticare la struttura dell'età e di agire nel lavoro come con un giovane. Nel mio vissuto, quel silenzio non si poneva se non all'inizio come possibilità di comunicazione col paziente. Infatti mi ero trovato ben presto distratto dall'hic et nunc, verso fantasie relative alla situazione globale di G., al setting, alla dimensione extra-sociale del lavoro terapeutico. Mi trovai a dirti che, anche se Gaetano non ne era conscio (« neppure a livello inconscio », a quanto avevo potuto vedere dai sogni) pure mi sembrava, secondo i miei valori, che egli fosse un uomo che era stato fatto operaio, addestrato al lavoro — a misura di formica — dalla società; ad un lavoro come riflesso condizionato o come religione (6); poi, una volta esaurita secondo il canone del rendimento e del profitto la sua forza produttiva, era stato congedato dal guadagno e dal ruolo di operatore e collocato nel ghetto dei pensionati, dei vecchi inutili (7). Mi sembrava che G. avesse sempre accettato sia il ruolo prefissato sia anche il decadere del ruolo, senza avere risentimenti, rimpianti, rivolte, come senza problemi; anzi l'unico problema di fatto era la nevrosi.

(5) Philippe Rupp, *La disperazione dell'analista*. Marsilio, Venezia 1974.

(6) ... ed adoperato dalla famiglia — sia da quella d'origine che da quella neofornata ad immagine della prima — come portatore d'acqua.

(7) Il padrone no, era sempre lì. (In Italia l'età del pensionamento giunge fino ai 75 anni per i quadri della classe dirigente).

In sostanza mi ero trovato a pormi in un'altra ottica per considerare la sua castrazione. Quando il paziente interruppe il silenzio con un rispettoso intervento del quale adesso non ricordo il contenuto, mi trovavo in un mutato orientamento, anche emotivo, verso Gaetano. Il mio commento al suo intervento fu che « sembrava che egli ripettesse nel lavoro analitico — uso spesso proprio questo termine — il suo modo di essere nel lavoro [in fabbrica] che per tanti anni aveva si condotto con soddisfazione, ma senza la profonda soddisfazione di poter esprimere se stesso ». Alle mie parole Gaetano assentì con una rapidità che esprimeva nel contempo superficialità, rispetto, dubbio. Più o meno su queste parole si concluse la seduta.

IL DOPO: UN SOGNO

La seduta successiva Gaetano era « ammalato »: mi fece avvertire dal figlio che era stato male. All'incontro seguente Gaetano arrivò con un sogno che volle raccontare direttamente, tralasciando — cosa inconsueta — sia « giustificazioni » per l'assenza che notizie sul « male ».

« La mia tuta è tutta piena di strappi: la vedo chiaramente, non è logora ma è tutta piena di buchi grandi e slabbrati. Io la guardo e so che è la mia, però mi è estranea ».

Il sogno, come a volte sono i sogni, era assolutamente chiaro. Fra le tante interpretazioni possibili ed i diversi livelli, mi trovai subito orientato in una direzione diversa da quella prima utilizzata per i sogni precedenti: una elaborazione di quanto avvenuto globalmente nella precedente seduta mi aveva spostato infatti dall'interpretazione sul piano del soggetto — che avevo fin'allora privilegiata — a quella sul piano dell'oggetto. Fin'ora avevo considerato l'ipocondria come effetto d'uno scontro tra l'aggressività rimossa di G. ed il suo corpo, un corpo che passivamente tentava di neutralizzare — assor-

bendole come sofferenze — queste cariche interne; queste, e cioè l'aggressore interno, erano a loro volta il risultato dell'unica forma di aggressività permessa a Gaetano, interamente posseduto da quell'immagine di se come di colui che, dandosi come mane, offre sempre all'avversario il dono d'una vittoria non combattuta.

Dovevo però prendere atto che questo ciclo dell'aggressività considerata solo nel livello intrapsichico risultava ora incompleto, dato che sullo stesso corpo (chiaramente riproposto nella 'tuta', «corpo»-«persona sociale» di G.) agivano dall'esterno altre forze aggressive.

La ricordata Weltanschauung di Gaetano mi faceva meglio comprendere che questo circuito era correlato non solo e non tanto alla fantasia dei bisogni visti come aggressività, ma anche alla interdizione che egli agiva su ogni svolgimento nel livello inter-psichico della sua aggressività, deprivata così del suo valore di relazione con gli altri (8). D'altra parte nella sua relazione con gli altri Gaetano subiva ogni aggressività altrui; un'aggressività sociale, tanto inveterata, costante ed ubiquitaria, quanto anonima e travestita da Provvidenza con l'aiuto dei meccanismi di difesa (9) di G., che era stata costantemente misconosciuta e negata. Questa aggressività reale, subita e non coscientizzata, veniva elaborata ed interiorizzata: sommandosi a quella inespressa di Gaetano diveniva logoramento e debolezza del suo corpo. Il corpo sofferente, da elemento difensivo di copertura della situazione, può assumere ora in un ribaltamento della prospettiva, valore di denuncia dell'aggressività esercitata dal sociale sull'uomo; un uomo opportunamente ridotto a mera forza-lavoro, il corpo senz'anima ne ragione; il buio, anima del Capitale. Il discorso interpretativo del sogno metteva in evidenza come i buchi sulla tuta, fossero i segni onirici di quell'attacco continuo e sistematico che gli giungeva «a mitraglia» dal sociale nel quale egli si poneva, eccitando forse con la propria passività

(8) E' qui c'è da chiedersi quanto questa limitazione e dell'Io (A. Freud) corrispondesse al vantaggio secondario della nevrosi e quanto al profitto della società.

(9) Cito tra quelli messi in atto la riflessione sulla propria persona come momento significativo del processo difensivo.

l'attività sadistica dall'esterno e realizzando da complice attivo una coppia sado-masochista. Si vedeva in questo sogno, sulla base dell'allargamento e della legittimazione che G. aveva realizzato nel lavoro terapeutico svolto, l'inversione di segno di quella struttura del primo dei sogni riportati. Anzitutto G. può adesso differenziare da se e dal proprio corpo il bersaglio degli attacchi che ora vengono dall'esterno e si scaricano sulla tuta; le fantasie di onnipotenza del primo sogno sono scomparse e la potenza aggressiva viene in questo sogno riconosciuta all'esterno, al sociale, al padre-padrone, mentre G. si pone meno irrealisticamente nella posizione della vittima nel cui ruolo si sente però estraneo.

Ora prendeva rilievo il fatto che era stato cresciuto dalla madre nel dogma del dovere al lavoro e che tutta la sua vita era stata progettata nel presupposto che dovesse darsi come passiva mano d'opera nelle mani del padrone-padre che in cambio della schiavitù dispensava ruolo, sostentamento e sicurezza. Il fatto che utilizzando d'una particolare evenienza aziendale G. avesse potuto anticipare di circa sei mesi l'automatico imporsi del pensionamento, mi faceva comprendere come « l'identificazione con l'aggressore » avesse assieme agli altri meccanismi di difesa, realizzato non solo quella specifica occasione ma si ponesse frequentemente come un sistema che permetteva a G. di mantenere la propria esiziale-salvifica aderenza alla profonda immagine di perdente. E se questa immagine richiama per converso quella del vincitore, della forza, della conquista della libertà, possiamo ritenere che G. avesse oscuramente percepito sul piano del proprio romanzo familiare — al di qua di ogni acquisizione egoica d'ordine politico-sindacale — di essere in credito della propria libertà verso il mondo degli adulti. Una tale presa di coscienza l'avrebbe obbligato ad un «farsi contro » da adulto per difendere quanto meno i suoi diritti di cittadino-lavoratore che risultavano vessati ma così accettati da G.

Il suo problema personale d'aggressività glielo impediva (10); aveva quindi psichicizzato il persecutore reale, interiorizzandolo e realizzando così un'ipocondria.

Ciò che avevo considerato come aggressività personale inibita era, a diverso livello genetico, l'aggressività del sociale interiorizzata contro di se a livello di corpo.

Gaetano che veniva aggredito dal padrone attraverso la costrizione del ' lavoro astratto' (11) e che chiedeva difesa legittima attraverso una reazione oppositiva, veniva « protetto » attraverso il porsi in atto dei meccanismi di difesa dal realistico attacco esterno tramite il diniego (12) (e la negazione dei propri bisogni). Ma G., o meglio il suo corpo — che questo era l'unico aspetto di se correlato al lavoro — era poi attaccato dall'interno dalla sua aggressività inespressa che fungeva ora per l'aggressività padronale e che si sommava a quest'ultima, fatta sì oggetto d'un fantasmatico diniego ma non per questo annullata.

In questo modo, paradossalmente ma coerentemente agli assunti profondi di G., tutta la situazione era vissuta come più controllabile (13). Il fatto che la nevrosi conclamata fosse esplosa (o meglio implosa) dopo la risoluzione del rapporto di lavoro ed in assenza di precedenti, mi faceva vedere come Gaetano pur dandosi come oggetto sociale percepisse esattamente l'angustia dello spazio libero di manovra concessogli dai suoi limiti difensivi. Ed in effetti finché si trovava « sotto padrone » non v'era possibilità di redenzione di se quale soggetto sociale.

Solo dopo il pensionamento (14), la nevrosi, quale ambigua antifona d'un possibile riscatto esistenziale e sociale, compariva manifestamente e così diveniva vivibile il conflitto che la esprimeva. In questa linea può comprendersi la sua crisi di agitazione (l'unica, seguita peraltro ad una volontaria ingestione di farmaci ansiolitici che indebolendo le difese ansiose aveva permesso una qualche mani-

(10) Il problema personale di aggressività di G. era geneticamente da ripetersi con tutta verosimiglianza alla sua famiglia d'origine; abbiamo visto ad esempio come la madre, proveniente a sua volta da una classe subalterna, vedesse nell'adattamento del figlio ad una condizione di assoluta ed acritica ubbidienza sociale, l'unica sua possibilità di asilo in una società che si era chiaramente posta come una società degli altri. Questo condizionamento sembra aver agito, come scrive Benedetti, da «adattamento [che] ha significato — per G. — la possibilità di vivere in una situazione infelice senza il perenne ed insolubile conflitto fra realtà ed ideale, cioè senza disperazione. Perciò l'adattamento, oltre che motivo di disperazione per quanti vogliono redimere la classe inferiore dalla sua inferiorità, è stato una di quelle premesse che non si abbandonano tanto facilmente e di fronte alle quali non possono avere troppa presa 'interpretazioni' siano esse psicologiche o filosofiche.» (Gaetano Benedetti, *Psicologia e società moderna*, in *Rivista di Psicologia Analitica*, anno 5, n. 1, 1974. Cfr. in particolare il Cap. VIII, pp. 63 e sq.). Solo quando qualcosa cambia nel sociale o quando un mutamento avenga nella profondità dell'individuale può esservi 'disperazione', può aprirsi un conflitto. E questo è avvenuto a sessanta anni quando col pensionamento, termine del suo prefissato destino sociale, G. ha potuto cominciare a

considerare se stesso non più, come dice Bernhard, secondo il metro di valutazione dei genitori — « che gli faceva considerare ogni discostarsi dall'istanza genitoriale come difetto, mancanza, 'ombra' » — bensì dal punto di vista individual (Ernst Bernhard, *Mitobiografia*. Adelphi, Milano 1968, pp. 33-35). Così l'uomo poteva accostarsi alla trasformazione che negli ultimi ottanta anni ha avuto la sua classe sociale.

(11) Lucien Seve, *Marxismo e teorie della personalità*. Einaudi, Torino 1973.

(12) Per circa sessant'anni meccanismi di questo tipo — di valore psicotico — avevano « protetto » G. da ogni sintomo, facendolo « sano ».

(13) L'oralità di G., se era responsabile nel fondo di questa situazione, d'altra parte gli permetteva di introiettare anche oggetti buoni, come le medicine che lenivano temporaneamente la sua sofferenza.

(14) Qui ritorna con insistenza il valore anfibolico delle difese (in questo caso l'identificazione con l'aggressore eludeva l'attacco esterno nel farlo proprio, e permetteva, per altri versi, il *desengagement*. Da questa posizione — fuori gioco — G. poteva poi produrre la nevrosi ad esorcizzare il conflitto sociale) ed il loro significato di relazione intra- ed inter-psichica (Antonino Lo Cascio: *Considerazioni sui meccanismi di difesa*, in *Rivista di Psicologia Analitica*, anno 5, n. 2, 1974. Cfr. specificatamente p. 388). Quasi un simbolo sinizetico nell'accezione che ne

festazione di generica aggressività) che lo aveva condotto in ospedale. Quello era il luogo della contenzione totale dell'uomo per contenere la sua aggressività, il suo disturbo — o meglio il suo disturbare — ma era anche, come poi associò Gaetano, « un posto dove si faceva politica ». La 'politica' sempre rifiutata nella fabbrica, poteva essere cercata in quell'oggetto ambiguo, in quel sintomo che fu per G. l'ospedale.

Nel corso della seduta diversi punti della mia interpretazione del sogno vennero toccati nelle comunicazioni che ebbi con Gaetano. E vi fu una reazione, pur blanda ma qualitativamente evidente: Gaetano assentì genericamente dicendo però che « queste cose le conosceva », « non c'entravano col sogno... che non dovevo fare il sindacalista », « che tanto è tutto inutile e non è possibile cambiare [il sistema] ».

Da queste frasi ebbi una prima conferma della operatività del mio nuovo orientamento. In particolare nella seduta si completava la significativa 'mancanza' nel sogno (la mancanza dell'aggressore, responsabile dei buchi della tuta) attribuendo all'analista sia la figura del padrone che quella del sindacalista, e cioè la 'condensazione' di tutto ciò che gli produceva angoscia persecutoria con confusione tra causa ed effetto d'una certa situazione. Questa confusione permetteva finalmente d'attaccare il padrone considerandolo come sindacalista e di avvicinarsi a questo ultimo quando lo si vedeva come padrone.

Era questa la prima volta che in sei mesi di lavoro G. mi avesse rimbeccato, ed era al contempo la inedita occasione di un contatto meno formale.

IL NUOVO CORSO

La seduta seguente Gaetano giunge con circa 15 minuti di ritardo. La sua suonata al campanello d'ingresso è imperiosa; mi porge la mano, stringendo poi la mia distrattamente; entra nello studio lieve-

mente concitato, mentre un'aria come di trionfo animava il suo viso altrimenti aduso ad esprimere altri sentimenti.

In maniera piuttosto brusca parla del motivo del ritardo: non era riuscito a mettere in moto l'automobile. Si era fatta prestare quella del figlio. Lungo il tragitto aveva litigato con il conducente di un taxi che l'aveva «stretto». Infine dice: «oggi mi capitano tutte: ho posteggiato sotto il suo studio, sul marciapiede ».

Gaetano abitualmente non aveva pannes con la sua auto, non litigava mai per motivi di traffico, era sempre scrupoloso nel posteggiare. Alla mia 'confrontazione' appare, come al solito doverosamente interessato ma, questa volta, scarsamente attento. Inopinatamente racconta che la mattina aveva comprato al nipotino un giocattolo, un trattore. A questo associa il «carro armato», mezzo di «protezione e di offesa, ... ha una corazza ed un cannone lanciarazzi ».

Quindi di seguito riporta un sogno avuto due notti prima:

«Un uomo era accanto a me e discutevamo assieme. Assomigliava un po' al capo-reparto giovane della fabbrica e assomigliava anche al fratello che lui ha e che fa il sindacalista in un'altra fabbrica. Ha il viso molto luminoso, ad un certo punto forse cambia sesso e ci stringiamo la mano. La scena cambia: sono in casa mia, sto vedendo la televisione con mio figlio. Però invece decidiamo di andare a fare due passi. Prendiamo la sua macchina ed incontriamo una manifestazione di studenti. Faccio caso che il servizio d'ordine è fatto da uomini anziani. Mio figlio vuole fermarsi per fare la manifestazione. Ci mettiamo a litigare perchè io intanto mi sono ricordato che dovevo andare dallo psicologo. Alla fine però sembra che ci troviamo d'accordo ed ognuno dovrebbe andare per conto suo. Mi ritrovo dentro al corteo, capisco che dallo psicologo c'è andato mio figlio, c'è stato uno scambio ma sono tranquillo, è una cosa naturale ».

propone Trevi (Mario Trevi, Simbolo, progetto, utopia, in Rivista di Psicologia Analitica, anno 5, n. 1, marzo 1974, p. 74).

(15) E come se il lavoro terapeutico o meglio la relazione terapeutica avesse disgelato un giovane animale preistorico, o come se il cambiamento socio-ambientale di un territorio avesse rivalutato come fondamentale un ramo secco d'un itinerario ferroviario.

(16) G. dice che a questo proposito aveva criticato nel passato il figlio perché « che ci si fa?... E poi è difficile da trattenerne ». « Oggi però ho visto che va bene, che è in fondo una buona macchina ». A questo « buona » che gli ripropongo, G. risponde ricordando che anni orsono aveva visto su un giornale una reclamé di quest'auto che per sottolineare l'aggressività la definiva nel linguaggio dei pubblicitari con lo slogan « attenzione, vettura cattiva »; « ora mi accorgo che l'avevo preso alla lettera e che avevo criticato per questo mio figlio ». « Ed oggi, come ha fatto nel sogno, ne adopera l'auto » — aggiungo io —.

(17) Cos! Jung: « La proiezione si fonda sull'identità

Anche questo sogno, scandito da elementi nuovi e da trasformazioni, è molto chiaro. In questa seduta ho l'impressione di assistere allo emergere di qualcosa di assolutamente nuovo rispetto al modo di essere di G.; di più, questo nuovo si dà sia a livello profondo attraverso il sogno, sia a livelli generici di comportamento ma anche in quel significativo agire nella seduta da parte del protagonista del processo analitico (15). Mi sembra di vedere un nesso preciso tra tutti quegli elementi che fanno poi intravedere G. come un diverso possibile individuo, un soggetto sociale e non già un oggetto sociale. Gli elementi che oggi si vedono affiorare possono rappresentare le fondamenta per un destino che decisamente dovrebbe tracciare una particolare modalità esistenziale irrigidita in un decorso obbligato. Alla sua automobile, « una vecchia macchina un po' malconcia... d'un modello non più in produzione » (come sono significative già queste parole) Gaetano associa l'auto del figlio: questa è un modello utilitario ma di caratteristiche « sportive » (16). Al guidatore del taxi Gaetano commenta: « sembrano tutti ricchi... in realtà lavorano per i ricchi... io in fondo sono come loro, siamo tutti poveracci ». Nella reazione verso il conducente Gaetano aveva attaccato un aspetto di sé che, proprio perché proiettato, poteva essere ora criticamente riassorbito (17). Il regalo al nipotino è significativo per il valore trasformativo che, a livello di fantasia, fa del trattore (associato all'aratura della terra) un carro armato. Gaetano recupera attraverso il « lanciarazzi » la 'mancanza' dell'aratro e completa così, acquisendo un altro punto di vista, la mancanza dell'aggressore che caratterizza il secondo sogno qui riportato. Possiamo ritenere che Gaetano ha superato le proprie angosce castratorie emerse nei sogni e che egli ora è anche in qualche modo il nipotino, una immagine di 'figlio' che, in un clima di sconosciuta autostima, viene riconosciuta ed attivata dal regalo

gratificante; il figlio di Gaetano, che nella realtà familiare è il celibe che vive coi genitori, ma che nel mondo esterno è l'ergonomo, colui che si occupa dei problemi del lavoro attraverso la ricerca di nuove soluzioni.

Un nuovo rapporto, fatto di contatto, di conflitto aperto, di scambio reciproco si è stabilito con la figura del figlio. Sarà ora il figlio a venire in analisi, dice l'inconscio di Gaetano nel linguaggio del sogno.

In questo comprensibile momento d'inflazione, nel quale il carro armato può considerarsi la rappresen-

difesa
tazione di un soddisfacente rapporto -----
aggressività,

Gaetano può lasciare la poltrona di pensionato dalla quale vede il mondo come spettatore — e con occhi altrui, quelli della TV — per andare con i giovani, lui che mai si è permesso di esserlo, alla manifestazione.

Tutto ciò sembra conseguire alla situazione iniziale del sogno nella quale Gaetano si incontra da uomo a uomo con il suo giovane ex-caporeparto che pure ha i tratti del fratello sindacalista. Ora il fronte della realtà possiede caratteri diversi dall'immagine e dal vissuto che G. ne aveva abitualmente, va perdendo la sua monoliticità assumendo quel bifrontismo, quella contraddittorietà così umana che trova sintesi e soluzione nel simbolo. Il cambiamento di sesso di questa immagine, la sua mutazione in femminile, indica la sua natura profondamente inconscia e pertanto controsessuale all'lo del sognatore di sesso maschile. La dinamica di questa immagine, nella sequenza trasformativa da figura più vicina al mondo reale di Gaetano ad immagine vaga e sconosciuta, inconscia, sembra indicare l'intervento di realtà — l'interpretazione dell'analista — che la ha attivata; ma anche la connessione con una profonda modalità di essere e di progettarsi, mai prima rivelatesi in Gaetano. Sempre in questa seduta si evidenzia un diverso atteggiamento del paziente verso l'analista, testimo-

arcaica di soggetto e oggetto, ma si fa uso del termine solo quando è già sorto il bisogno di sciogliere l'identità con l'oggetto. Tale bisogno nasce quando l'identità si fa disturbante». (cit. da Antonino Lo Cascio in 'Contributo alla conoscenza del fenomeno della proiezione' in Il Lavoro Neuropsichiatrico, 1972, vol. 51, fasc. 1).

nianza d'un cambiamento di segno nell'interiorità di Gaetano che subito colora ed orienta diversamente la relazione di transfert.

Questa seduta nella sua unitarietà ed attraverso la centralità del sogno veniva a porsi come progetto per un'ulteriore modalità di essere del paziente.

EPILOGO

Il nostro lavoro continuerà per altri quattro mesi con l'elaborazione dei temi emersi e parallelamente alla remissione dei sintomi. In occasione del sopravvenire dell'estate decideremo concordemente di interrompere il rapporto. Frattanto Gaetano ha stabilito un miglior rapporto col figlio, ha cominciato a dipingere « copiando i quadri di Guttuso»; ripresi i contatti con i compagni di lavoro, frequenta il circolo aziendale partecipando agli svaghi, ma anche, utilizzando della sua lunga esperienza — ora diversamente fruibile — ai dibattiti sul mondo operaio. Da allora, sono trascorsi quattro anni, non ci siamo più incontrati; nelle epoche canoniche ho ricevuto per posta i suoi auguri che ho molto cordialmente ricambiato. Dallo psichiatra che me lo aveva inviato ho avuto episodicamente, ed ancora di recente, sempre favorevoli notizie del mio ormai vecchio amico Gaetano.

ALCUNE CONSIDERAZIONI

Mi sembra che i principali motivi d'interesse, e di critica, sul trattamento di questo caso possono condensarsi nelle caratteristiche del paziente e nella modalità dell'intervento terapeutico. Tralasciando quindi tutti gli altri aspetti possibili, centerò le mie riflessioni su questi due nuclei che fanno di questo caso un'esperienza clinica (18). Per gli interessi specificatamente relativi ad un'esperienza nel campo dell'analitico, le caratteristiche del

(18) Un rilievo generato comunque fatto sul modo di riferire il caso che e risultato, anche più del

caso, una volta esclusa la sintomatologia, sono rappresentate da due elementi: la modesta preparazione culturale (o se vogliamo — generalizzando — la sua appartenenza ad una classe sociale subalterna) e la sua età di anziano. Non vorrei trattenermi troppo su questo primo punto che considero un equivoco per le psicologie del profondo (sia Freud che Jung si sono espressi sull'argomento, considerando il paziente colto come valido prerequisito ad una possibile analisi) il cui sfondo intraclassista va comunque denunciato. Personalmente ritengo che la possibilità di condurre un lavoro di sostanziale collaborazione dipende in maniera esclusiva e determinante dalle disponibilità ad un investimento reciproco dei due componenti la coppia terapeutica (19). Nel caso di Gaetano questa possibilità è stata (20) e con tutta probabilità ha anche assunto un ruolo nell'evoluzione favorevole del caso.

L'età avanzata del paziente è l'altro elemento spurio di questo caso; difatti l'età cronologica è considerato un dato di realtà, condizionante per l'intervento psicologico.

La mia esperienza in altri pochi casi di anziani e però diversa, nel senso che, nelle situazioni di accessibilità psicologica, vi è una possibilità di trattamento non dissimile dalle chances con i giovani.

Questa modestissima casistica personale (collima però con altri colleghi junghiani) (21) e in linea con la psicologia analitica che si è occupata ampiamente della psicologia della seconda meta della vita soprattutto attraverso la verifica del processo d'individuazione.

Tuttavia in questo caso i temi comparsi nell'analisi non erano quelli che caratterizzano secondo la scuola junghiana la psicologia della seconda meta della vita, riassumibili brevemente ed in altro linguaggio in quell'ambito di problematiche esistenziali di ricerca individuale dell'essere, che possono comparire una volta affrontate le difficoltà della vita attraverso la psicologia dell'avere. Al contrario in questo caso i problemi emersi erano temi di liberazione,

voluto, incomplete) e parziale: accanto ad inutili precisazioni sono mancati elementi di capitale importanza; le figure dei familiari sono risultate inesistenti nella trattazione pur se, ovviamente, molto importanti nella realtà; anche il figlio che appare in poche ma significative contingenze, è descritto in maniera assolutamente inefficace.

La biografia infantile di G. è stata omessa, ma in realtà io stesso ho avuto poco di prima mano sull'argomento, che ho integrato con qualche notizia tratta dalla cartella clinica relativa al ricovero in Ospedale. Probabilmente mi sono occupato maggiormente di ciò « che l'inconscio fa con i complessi » (C. G. Jung, *Psicologia Analitica*. Le conferenze alla Tavistock Clinic 1935. Mondadori 1975. Cfr. III Conferenza, p. 80) che non, data anche l'età del paziente, della nascita dei complessi stessi. Sul transfert ho riferito in maniera frammentaria ed elusiva, mentre ho evitato la discussione del controtransfert di così rilevante importanza proprio in questo caso. (Si può consultare al proposito il libro di Rupp — op. cit. — dietro al quale mi sono trincerato). Ed infine non ho parlato né di ipocondria né di corpo, corpo vissuto, elementi questi sicuramente protagonisti di questo caso. Ad altro livello, nonostante le 'note', devo rilevare che molti elementi interpretativi e di elaborazione sono risultati incompleti e scendenti; né imprecisioni ed insufficienza sono mancate grazie anche alla « confusione delle lingue » pur adoperate al fine di proporre un linguaggio comune alla maggior parte delle Scuole analitiche.

(Per un chiarimento dirò che ho fatto generalmente riferimento a Sandier e coll. — Sandier i., Dare C, Holder A., Il paziente e l'analista. Boringhieri 1974.—)

Potrei continuare nell'elencazione degli elementi di deficit, ma a questo punto desidero chiedere aiuto al lettore che non avrà sicuramente difficoltà nel completare la lista.

(19) Consideriamo la situazione dell'analista: è chiaro che poiché è l'analista che esprime al termine d'una fase esplorativa le possibilità d'un lavoro analitico, il giudizio che risulta basato su criteri vaghi ed appoggiato sulla esperienza e sostanzialmente soggettivo e dipende dalle possibilità di investimento sul committente — che verrà a sua volta modificato dall'investimento —.

D'altronde è del tutto naturale che sia così, se consideriamo che un parere ad esempio favorevole comporterà generalmente per l'analista l'impegno della gestione della propria quota di lavoro terapeutico. Quindi ritengo che al di là dell'ideologia psicanalitica (che io vivo come movimento per una liberazione intrapsichica — vedi la lettera dei Redattori della Rivista di Psicologia Analitica a Il Manifesto del 2-2-75 —) conti la personalità del terapeuta e, nel caso specifico, i suoi « inevasi » psichici ma soprattutto sociali.

(20) Per quanto riguarda l'analista cfr. anche la motivazione iniziale, con valore di investimento, riportata nella nota n. 3.

(21) Per tutti: Mario Moreno, Lanfranco Rambelli: Possibilità e prospettive della psicoterapia nelle

sostanzialmente sovrapponibili a quanto si verifica nella prima metà della vita.

Le realizzazioni del paziente seguite alla terapia lo confermano indirettamente; sembrerebbe quindi di poter concludere sia pure paradossalmente, non corrispondendo l'età cronologica a quella psicologica, che potessero non esistere quelle controindicazioni classicamente poste dalla psicanalisi (22). Pur accettando però la falsificazione che può comportare per l'individuo il dato cronologico, non si può dimenticare che il paziente era tuttavia un anziano, con tutte le caratteristiche « sociali » del vecchio. Allora, per tentare di procedere utilmente, credo si debba rifiutare una facile quanto ambigua soluzione del problema che faccia ricorso alla categoria dell'eccezionale e riconsiderare invece il concetto di 'vecchiaia'.

Ponendosi a verificarne i termini, dobbiamo metodologicamente abbandonare lo scontato studio « da laboratorio » del vecchio — e quindi anche la regola freudiana della 'vischiosità' così verosimile e nutrita di buon senso — e soffermarci invece ad osservare il contesto nel quale egli si situa. Il contesto del vecchio è rappresentato dalla più ampia società dei giovani, famiglia inclusa. Un'analisi contestuale che qui non riporto mi fa ritenere che la vecchiaia — da distinguersi dalla terza età — è anche il risultato d'un particolare rapporto che la società istituisce con l'anziano e che si traduce, inveteratamente, in una silenziosa quanto accettata emarginazione che la società stessa agisce nei confronti di questo (23). Le motivazioni si situano sia a livello del singolo che del collettivo; e se le prime sono d'ordine squisitamente psicologico, pure esse interpretano e si inseriscono in un ben più ampio livello di causalità di natura economico-politica. La psicologia della vecchiaia di cui è ampia illustrazione in tutti i trattati (24), non è allora la caratteristica specifica della terza età, non l'autentico modo di essere di un individuo in una fase della sua vita, bensì il necessario totale di un'operazione che

si è svolta al di sopra della sua testa e sulla sua testa.

Non intendo negare la senescenza, ma mi sembra importante porre in risalto che la sclerosi dell'uomo fatto diventare « vecchio » è un dato realistico e situazionale, socialmente condizionato nell'anziano dalla mancanza di utilizzazione, dalla carenza di soddisfazioni e di effettivi riconoscimenti, dall'impossibilità a stabilire contatti di creatività. Se questa emarginazione è agita come non di rado avviene anche a livello della famiglia — ripe-tizione nucleare, specchio non infedele della so-cietà — lo stato di sclerosi, in mancanza di alter-native, diviene inemendabile.

Accettando questa impostazione si potrebbero superare i pareri contrari ad una terapia psicologica da svolgere con gli anziani e giungere a ritenere utile e possibile, anche in assenza di riforme strutturali della società, un intervento contemporaneo sulla famiglia e sull'anziano. In tal modo, ristabilito un rapporto con il singolo ed inciso attraverso un'elaborazione della situazione sull'ambito familiare o grupppale, si potrebbe restituire alla terza età un suo reale valore e significato, non fosse altro quello specifico di interprete dialettico del termine della vita.

Quanto fin'ora argomentato se può da una parte meglio incorniciare alcuni aspetti relazionali della situazione del paziente, non aiuta nell'ambito del caso clinico a comprendere 'cosa' sia accaduto in lui.

Certamente non è stato condotto il preventivato lavoro familiare, e quindi escludendo una «guarigione spontanea», dobbiamo ricercare questo 'che cosa?' nell'ambito del lavoro terapeutico individuale. Questo si è realizzato sia mediante un valido accordo terapeutico che attraverso un transfert che ha funzionato, in correlazione al controtransfert, come « molla » di tutto il processo. Nonostante ciò, l'estrema brevità di tempo, circa una settimana, nella quale si è stabilmente invertito

malattie psichiatriche della vecchiaia, in Atti del V Convegno Medico-Sociale dell'O.N.P.I. 1965. Il Pensiero Scientifico ed. Roma.

(22) Le 'controindicazioni' in campo freudiano ad un'analisi degli anziani provengono soprattutto da ostacoli d'ordine teorico, relativi a problemi di libido correlati al supposto spegnimento della vita sessuale attiva nell'anziano normale.

Le più realistiche rilevazioni della odierna sessuologia, che concede piena sessualità agli anziani, ed i contributi della scuola neo-culturalista che evidenziano i valori condizionanti del contesto socio-culturale, relativizzano nei rispettivi livelli il declino biologico dato come acquisito. Tutto ciò porta acqua al mulino junghiano, così come fa King, psicanalista freudiano favorevole al lavoro con gli anziani, e le cui tesi personalmente condivido. Per un'informazione completa ed accurata sull'argomento può, appunto, consultarsi: P. H. M. King, 'Notes on the Psychoanalysis of Older Patients' in Journ. Analytical Psychology 1974, n. 1, pp. 22 e sgg.

(23) Si potrebbe sostenere (Antonino Lo Cascio, Per una relativizzazione del concetto di vecchiaia: considerazioni sociologiche e psicopatologiche, in Il Lavoro Neuropsichiatrico, 1974, vol. 55, fasc. 3) che i pensionati delle classi subalterne, impossibilitati a produrre ed a consumare, vadano a costituire ad opera del sociale una particolare «classe» di emarginati, che nulla ha a che fare con la terza età. Il caso di G. si potrebbe allora considerare come quello d'una doppia emar-

quinazione effettuata in tempi successivi (cioè prima come operaio e stato emarginato dal potere, poi come « vecchio » dal sociale).

(24) ... sempre così ripetitivi; i trattati sulla vecchiaia sono gli unici testi che al contrario di quanto avvenuto negli altri campi delle scienze umane, sono rimasti invariati nella loro ipostatica struttura ed intonsi da ogni presa di coscienza. Se da una parte il reale non chiede alcun rinnovamento (a quanto pare gli anziani per la società, al contrario di — altri — handicappati, stanno bene come stanno) gli AA. che trattano l'argomento non riescono ad uscire dalle loro personali resistenze (vorrei ricordare che mentre per gli handicappati può esserci più distanza, il vecchio è ubiquitario). Di fronte a questa sommaria d'interessi e difficile « fare proseliti », fatta eccezione..., forse fra gli anziani.

(25) L'analogia non va presa alla lettera, non volendo qui entrare nella discussione sulla genesi prima dell'aggressività. Per una discreta ma unilaterale trattazione del pro-

un dominante ed inveterato atteggiamento nevrotico del paziente, mi fa pensare più ad un effetto magico che non già ad un risultato dell'abituale processo terapeutico, risultato che si acquisisce lentamente quale frutto finale di alternanze di progressi e di regressi.

Una mia interpretazione è che un diverso 'pattern of behavior' o più compiutamente un archetipo, sia emerso dall'inconscio divenendo cost un nuovo fattore guida per la coscienza. Il rapporto tra archetipo ed ego si stabilisce mediante il simbolo che nel caso del paziente si è manifestato attraverso una particolare immagine bifronte e bisessuale dal volto significativamente luminoso. La possibilità progettuale d'un diverso orientamento conscio e comportamentale, ricco di quelle energie fino allora rimosse come aggressività, non può meravigliare se si tiene conto con Jung che « la macchina psicologica che trasforma l'energia e il Sim-bolo ».

Ciò, naturalmente, avviene quando nel rapporto terapeutico ci si può rivolgere all'inconscio e non ci si debba limitare ad incontrare l'Io del paziente. La dinamica prospettata potrebbe rendere conto della « mutazione » avvenuta nel paziente o quanto meno interpreta il mio giudizio sentimentale di « evento magico»; di fatto l'uomo tende sempre a negare le forze interiori delle quali non si sente interamente padrone, ed a viverle quindi — da primitivo — come fatti magici.

Ora si può forse meglio cogliere il senso del lavoro psicologico svolto, ed attribuirgli il valore di attivatore d'una forza inconscia rimasta per anni silente, d'una forma apportatrice di libido, attivata come un circuito innato (25) da un adeguato imprinting. Nel caso presentato, questo ruolo di psicopompo andrebbe specificatamente ad investire un particolare momento del lavoro analitico nel quale l'analista, a seguito d'un proprio insight, interveniva comunicando al paziente un possibile collegamento tra il

suo « comportamento sociale » ed il suo modo di essere in analisi.

L'intervento, parte emersa di quell'iceberg che si era costituito nell'analista durante il silenzio, avrebbe assunto una specifica qualità di esperienza per il paziente che, nel particolare campo relazionale del transfert, aveva potuto così lasciarsi profondamente raggiungere.

Il messaggio poteva cioè, non suscitando difese egoiche, giungere fino all'inconscio realizzando un diretto contatto (26).

Questo per quanto riguarda il circuito metabolico delle emozioni; per quanto riguarda invece il contenuto informativo del messaggio, una chiarificazione può avvenire riconsiderando l'analogia con l'imprinting. Personalmente ritengo che questo non sia costituito da un contenuto emotivo, ma sia invece rappresentato da una situazione esterna, di per se strutturata che assume valore di stimolo per quel circuito, per quella struttura che è in grado di attivare ed a cui risulta complementare. Dovremmo quindi concludere che il momento trasformativo è stato fornito dalla struttura dell'intervento, i cui rimandi si rifanno ad una conoscenza-punto di vista dell'analista riguardo al contesto del paziente e cioè al mondo del lavoro. In effetti una concezione sociologica può ritenersi un adeguato stimolo per ciò che si trova al di sotto della passività individuale e sociale; quell'attività che una volta stabilmente mobilizzata potrà essere creativamente utilizzata dal singolo in un nuovo rapporto dialettico con le controparti, ora che egli è fornito d'un adeguato potere contrattuale; quella rivendicazione d'una dignità sociale, ovvia al lavoratore che si vive come soggetto sociale, e che era stata sempre rifiutata dal paziente, rinchiuso protettivamente all'interno dei limiti impostigli dalla propria nevrosi.

Il rapporto analitico ha permesso una liberazione dei valori del paziente, nel contempo, individuali e sociali. Ciò è avvenuto quando il paziente ha po-

blema si può consultare Storr che sostiene con l'appoggio di Lorenz l'aggressività come istinto (cfr. Anthony Storr, L'aggressività umana. Prefazione di K. Lorenz. De Donato 1968).

(26) Ad altro livello si potrebbe dire che il paziente ha potuto sperimentare l'aggressività (l'intervento) dell'analista senza spaventarsi, e ciò di converso gli ha permesso successivamente di vivere la propria, rivalutandola alla luce dell'esperienza fatta.

(27) cito: «Una dottrina fondata sull' esperienza non può conoscere né termine di sosta né sosta. Anche nella psicologia di Jung tutto è moto e mutamento: soltanto i criteri essenziali e i principi fondamentali sono dati, fissi e inalterabili. Tutto il resto, non diversamente dalla psiche medesima, è legato e subordinato al principio eracleo del divenire universale. La sua stessa natura non le permette di procedere disgiunta da innovazioni, trasposizioni, chiarificazioni, e nemmeno da vere e proprie rivoluzioni. La psiche, infatti, sa sempre far sbocciare nuovi fiori, offrire nuovi e inattesi aspetti, costringere la nostra mente a rettificare e il nostro animo a stupire. Il carattere antidogmatico del mondo concettuale di Jung non gli permette mai di divenire un sistema chiuso, e gli consente continue e radicali evoluzioni e differenziazioni» dalla prefazione della Jacobi al suo libro sul pensiero di Jung (Jolande Jacobi, La psicologia di Carl G. Jung. Prefazione di C. G. Jung. Einaudi 1949).

(28) E. A. Bennet, Che cosa ha veramente detto Jung. Ubaldini 1967, p.78.

(29) C. G. Jung, Dreams analysis. Zurich 1928.

tuto, attraverso un messaggio, riconoscere e realizzare quanto era suo per diritto di uomo e di cittadino; attraverso quel messaggio — se si vuole, politico — che l'analista quale appartenente ad un'altra classe sociale, gli restituiva. Un messaggio tanto vero per l'analista quanto proprio del paziente e comunque comune ad entrambi. Certo si potrà obiettare ad una tale interpretazione del caso e, di più, al tipo d'intervento avvenuto. Quest'ultimo tuttavia può risultare meno rivoluzionario (27) di quanto qualcuno possa credere, data anche a ben riflettere la parentela che intercorre tra questo tipo d'intervento e l'amplificazione', specifica modalità di intervento della psicologia analitica. Riassumendone i termini, l'amplificazione oggettiva è, come è noto, quel procedimento di analisi per il quale l'analista apporta all'esame della situazione da decifrare una serie di parallelismi e di analogie in grado di chiarirle e di inserirle in un significato di più vasta rilevanza sovraperonale. Si tratta di un lavoro conscio effettuato attraverso le conoscenze che fanno parte «dell'equipaggiamento acquistato dall'analista mediante il suo addestramento professionale » (28).

Questi parallelismi ed analogie che portano ad una « illuminazione conscia » (29), consistono di associazioni « intenzionali » (30) che possono provenire da ogni campo del « pensiero umano » (31), « senza riguardo all'epoca ed alla sfera culturale da cui traggono origine » (32). « L'unico criterio essenziale è che si tratti di asserzioni e creazioni della psiche umana che mostrino un contenuto significativo » (33). Il procedimento è, come si vede, notevolmente aperto alla comprensione dell'uomo attraverso l'immissione nella dimensione terapeutica di tutti i campi dell'umano e delle sue civiltà. Questo metodo amplificatorio è stato però ristretto, di fatto, a campi specifici quali la mitologia, la mitica, il folclore, la religione, l'antropologia, l'etnologia e l'arte, e anche se in ogni trattazione sull'argomento non manca mai l'« eccetera », non si è mai parlato ad esempio della filosofia o della socio-

logia; di quel sociale che, nel preciso sfondo dialettico del rapporto individuo-collettivo delineato da Jung, è sempre risultato il grande assente nella psicologia analitica (34).

Personalmente ritengo che l'amplificazione, essendo un'attività dell'analisi riservata all'analista e che si rifà al campo della sua cultura (35) deve necessariamente considerarsi come facente parte dell'ambito controtransferenziale.

In accordo con questa valutazione si potrebbe allora usare dell'amplificazione anche al di fuori dell'interpretazione dei sogni archetipici alla quale è consacrata, privarla della violenza d'una verità, ed avanzarla come proposta interpretativa, eventualmente complementare od alternativa al portato del paziente.

Un simile modo di procedere, in sostanza un atteggiamento dedogmatizzante, può concorrere verosimilmente ad una liberazione creativa reciproca, necessaria piattaforma per una reale crescita e soluzione alternativa al riduttivismo d'una psicoterapia pedagogica.

Da una 'confrontazione' di questo genere e dall'uso fatto di un'amplificazione sociale, si è potuto realizzare per il paziente proprio ciò che viene definito come il risultato del lavoro di amplificazione e cioè «allargare il suo orizzonte e metterlo in grado di considerare le sue difficoltà personali nella prospettiva comune»: «i suoi problemi [così] si relativizzano ed egli partecipa delle collettive possibilità di soluzioni del conflitto, imparando a riconoscersi come base oggettiva e profonda dell'umana esistenza» (36).

Questa tendenza a considerare il fantasma, il monstrum, del sociale nella relazione terapeutica duale non equivale certo ad un uso dilatato e mistificatorio che ha fatto dello «smascherare il reale» uno slogan. Non si intende qui infatti politicizzare l'analisi o analizzare la politica nell'ambito terapeutico. Alcune proposte, pur se valide a livello politico-sociale generate, sono assolutamente semplicistiche

(30) A. Jaffe (a cura di): Ricordi sogni riflessioni di C. G. Jung. Il Saggiatore 1965. Cfr. Glossario, alla voce amplificazione.

(31) A. Jaffé, op. cit.

(32) J. Jacobi, *Complesso, archetipo, simbolo* nella psicologia di C. G. Jung. Boringhieri 1971, p. 118.

(33) *Ibidem*.

(34) Cfr. Caracciolo nella sua Relazione al VI International Congress of Analytical Psychology, London 1974, dalla quale vorrei esirapolare unicamente quel momento in cui egli delinea l'ombra della psicologia analitica nell'assenza di interessi per la problematica sociale (Francesco Caracciolo, Valori di compensazione e valori di totalità della psicologia junghiana nella trasformazione della società contemporanea, in Rivista di Psicologia Analitica, anno VI, n. 1, 1975, pp. 139 e segg.). A favore d'un'apertura al sociale si era già impegnato Gnoli (Gherardo Gnoli, Considerazioni sulle possibilità d'uno sviluppo sociale della psicologia analitica. Seminario ciclostilato. A. I. P. A. Roma 1972).

(35) ... e quindi della sua soggettività, se poniamo mente al concetto di campo e cioè il risultato dell'aver ritagliato dallo scibile umano lo spazio della propria conoscenza.

(36) L. Frey-Rohn, *From Freud to Jung*. Putnam's Sons, N.Y. for C. G. Jung Foundation. 1974, p. 200 (trad. A. Lo Cascio).

ed inefficaci per chi si preclude inconsciamente anche se emblematicamente al reale, costituendosi il nevrotico o psicotico, per i nostri pazienti cioè. Il compito del mio lavoro è stato in questo caso di non fare il gioco apparente della nevrosi che era sempre uno spostamento del conflitto, ma di giungere invece sull'autentico campo conflittuale. Questo viene ad essere costituito da diversi piani, tanti quanti sono i fattori cogenetici lontani ed attuali (infanzia, famiglia, società, esperienza di vita), che devono poter tutti essere tenuti presenti ed elaborati in quel rapporto umano che permette l'esorcizzazione dei fantasmi o l'indicazione delle storture. E se la sociogenesi non può spiegare tutto, tutto il resto non è completo senza l'elaborazione del sociale introiettato, che talora può essere determinante. Riassumendo, la cessazione del rapporto di lavoro permette e costringe il paziente ad accorgersi di essere un corpo, un corpo « malato », quello stesso corpo che, identificandosi egli in una certa immagine d'operaio aveva fatto divenire il tramite alienato con il lavoro. L'ipocondria si è data come negazione ma anche come possibilità di disvelare non solo i problemi personali di G. (vedi nota n. 10) ma anche le deformazioni che questi hanno comportato per il suo inserimento nel sociale a sua volta alienante in quanto strutturato sulla necessità di una repressione di classe.

CONCLUSIONI

Il caso su cui ho riferito e del quale ho fatto esperienza mi ha permesso anzitutto di verificare che è possibile in certe circostanze lavorare a livello analitico con pazienti che siano anziani e che al contempo non abbiano come prerequisiti una particolare ampiezza culturale.

Vorrei notare al riguardo che a mio avviso la cultura può rappresentare sia a livello individuale che, soprattutto, a livello collettivo un grande farmaco;

ebbene nel caso trattato una dimensione culturale ha potuto realizzarsi, anche se ovviamente soltanto a livello del singolo, nell'ambito di un processo di maturazione quale risultato non prevaricante d'un rapporto analitico. E ciò anche se si deve ammettere che il successo analitico, qualora lo si valuti dal punto di vista del sociale o nei riguardi dell'età, giunga come una soluzione tardiva; questa perderà l'attributo temporale negativo quando la si riconsideri a livello esistenziale come una trasformazione a misura di individuo.

Il trattamento è stato qualificato dai raggiungimento d'un livello profondo, archetipico, che ha risposto allo stimolo rappresentato da un'interpretazione strutturata come un particolare allargamento — al sociale — dell'uso dell'amplificazione. Questo contributo ha potuto così offrire in unione alle dinamiche più autentiche del paziente, un 'senso' alle sue sofferenze, promuovendo una mutazione positiva nella sua « debolezza ». Il raggiunto livello archetipico sembra poi essere stato l'elemento causale nel determinare la relativa brevità del trattamento.

Il lavoro sul caso ha poi messo in luce un diverso ed insospettato significato dell'ipocondria per questo paziente, significato d'ordine anche sociale. Viene fatto di chiedersi a questo punto se, una volta definitivamente derubricato il contesto di malato immaginario, sia forse possibile estendere la causalità anche sociale di questa ipocondria alle tante diffuse malattie psicosomatiche ad impronta neurastenica presentate frequentemente dai giovani lavoratori.

Un lavoro di verifica in questo ambito, aiutando i pazienti ad individuare ed affrontare le cause della loro sofferenza, potrebbe rappresentare un allargamento qualificante del campo di lavoro dell'analista, ma anche una relativizzazione ed una ridefinizione del suo ruolo.

Questo può essere uno degli scopi del presente lavoro; ma tra gli altri vi è un fine più immediato che

(37) Ernst Bernhard, Mitobiografia. A cura di Helene Erba-Tissot. Adelphi 1969, pp. 224-5.

e quello di proporre all'analista una più ampia e coinvolgente presa di coscienza del mondo dell'oggi. Come già undici anni orsono si esprimeva Ernst Bernhard (37): « Una delle mie idee essenziali, che voglio realizzare con la mia mitobiografia è quella della cosiddetta presa di coscienza collettiva. Perché esse devono integrarsi reciprocamente. Come in questo mio materiale si trova un fondamentale compito di presa di coscienza per tutti gli Ebrei o per il mito ebraico, così in ogni analisi, in ogni situazione di presa di coscienza, deve sempre venir insieme elaborato il collettivo, e si dovrebbe far sempre il tentativo di una presa di coscienza collettiva, poichè questo risparmia una fatica immensa al singolo. Se i genitori restano inconsci, tocca ai figli far tutto: e così se il collettivo resta inconscio, devono far tutto i singoli. Naturalmente i singoli influenzano per così dire il collettivo, ma ciò che avviene nel singolo è già il collettivo ».

