

*Stefano Boschi*

*Fiori di Bach e psicotinamica*

*Edizioni Nuova Ipsa*

## Avvertenze

Questo libro si rivolge a diverse categorie di lettori: da una parte intende rispondere al desiderio d'approfondimento di coloro che hanno già esplorato a fondo il panorama editoriale esistente sulle "piante per la psiche", ed intendono espandere gli orizzonti psicologici di questo sorprendente strumento di riequilibrio psicofisico. Dall'altra, si pone nell'ottica di quanti utilizzano i rimedi floreali in ambito clinico, cercando di dare un contributo al loro lavoro. Il terreno su cui ci si muove è quello delle teorie psicodinamiche, che tentano di comprendere l'emergere delle varie forme di disagio psicologico dal punto di vista della personalità globale e dei suoi strati profondi.

Queste teorie scandagliano il vissuto preistorico dell'individuo, per giungere al significato primario dei vari sintomi e dei vari comportamenti disadattivi, in rapporto ai vari momenti dello sviluppo, prendendo in esame i risvolti difensivo, pulsionale e relazionale. Il tentativo di comprendere il "significato" delle varie forme di disagio, più che la ricerca della loro presunta causa, appare del resto in linea con la concezione di Edward Bach, secondo cui la malattia sarebbe un "correttivo" agli errori umani. I suoi rimedi floreali appaiono, infatti, densi di contenuti psicologici in relazione a tali errori, che potremmo definire archetipici o "esistenziali".

La trattazione si sviluppa in tre parti: la prima pone a confronto la prospettiva fenomenologica e quella psicodinamica, gli aspetti emergenti della personalità, come tratti di carattere, comportamenti, stati d'animo ed i suoi risvolti funzionali più profondi, come lo scontro tra forze antagoniste. Questo confronto è attuato nel tentativo di tracciare le linee generali di un intervento globale, che tenga conto sia del livello psicologico che di quello "energetico". La seconda parte riporta le indicazioni dei 38 fiori scoperti da Bach da entrambe le prospettive, quella fenomenologica e quella psicodinamica.

Coloro che operano nel campo del disagio qui potranno cogliere utili indicazioni alla prassi da seguire nel trattamento che unisce i rimedi floreali alle tecniche cliniche tradizionali. Nella terza parte, infine, viene elaborato un "modello tripartito" di natura prettamente clinica, con riferimento al DSM IV, il Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali dell'American Psychiatric Association. Questo modello contempla diverse combinazioni di rimedi floreali, che riflettono l'evoluzione delle varie forme di disagio psicologico, così come sono attualmente codificate dalla moderna psichiatria americana ed internazionale.

## Introduzione

Questo libro nasce dall'esigenza, oggi sempre più sentita, di utilizzare con sistematicità i rimedi floreali nell'intervento volto al recupero dell'equilibrio psicofisico ed intende perciò fornire un contributo a chiunque operi in tale settore. Bach afferma che i rimedi da lui scoperti vanno mantenuti ad un livello di naturale semplicità, lungi da complesse teorizzazioni scientifiche, e che il vantaggio che da loro si può trarre è destinato ad essere tanto maggiore quanto più tale principio sarà rispettato. Leggiamo le sue parole: *"(...) non vi è alcuna necessità di conoscenza scientifica indispensabile quando si cura con queste erbe, non è neppure richiesto il nome del morbo o della malattia"*.

Nell'introduzione a "I 12 Guaritori" egli inoltre precisa: *"Non c'è bisogno di nessuna scienza, di nessuna conoscenza al di fuori dei semplici metodi descritti qui, e coloro che trarranno il più grande profitto da questo dono di Dio sono coloro che lo preserveranno in tutta la sua purezza, libero da scienza e da teorie, perché tutto nella Natura è semplice"*. Nell'intento di Bach i rimedi floreali nascono quindi come strumento per l'autotrattamento; le sue essenze dovrebbero non solo essere utilizzate da ogni essere umano che ne abbia necessità, ma anche essere preparate da chiunque: *"(...) così semplici che gli uomini possono trovare e preparare da sé la propria medicina e guarirsi da soli o reciprocamente"*. Egli si accorge ben presto che tale operazione non è in realtà alla portata di tutti, perciò decide d'istruire allo scopo alcuni suoi collaboratori.

Oggi i rimedi floreali sono utilizzati da un crescente numero di addetti ai lavori nel settore

della psicologia; termine dopo termine, descrizione dopo descrizione, analogia dopo analogia, è dunque inevitabile che le originali indicazioni di Bach vengano sempre più arricchite da collegamenti con le teorie psicodinamiche, anche da parte di coloro che sottolineano l'esigenza di mantenere questo strumento "acqua e sapone". Ne sia riprova il fatto che mentre le descrizioni che Bach fa dei 38 fiori appaiono non più estese di tre, quattro, cinque righe, quelle riportate dai vari testi spesso coprono invece più pagine. L'inclinazione all'originario purismo che si osserva, come vedremo, da parte di diversi autori, dipende probabilmente dall'impronta mistica o se preferiamo esoterica che Bach ha conferito al suo metodo basato su questi preziosi doni di Dio. Questi doni non devono perciò essere inquinati o contaminati dalle complicazioni e dalle sofisticazioni della scienza moderna, ma restare "*liberi da scienza e da teorie*", intatti nelle loro virtù terapeutiche, benefici per il corpo e per la mente.

Ma è proprio il riconoscimento di questo potenziale terapeutico di fronte all'abuso delle terapie di natura chimica, sia nelle malattie somatiche sia nel disagio psichico, che ha portato figure appartenenti all'ambito della "iatria" ortodossa ad interessarsi e ad applicare i rimedi floreali ad un numero sempre maggiore di casi clinici, riportando successi talvolta inattesi. È inevitabile che il background teorico di questi operatori, siano essi medici, psichiatri o psicologi, emerga via via lungo il cammino e finisca per amalgamarsi ed integrarsi con il genio e l'originalità di Edward Bach. Molte obiezioni sono state mosse nei confronti della possibilità di accostare una caratterizzazione psicodinamica alla descrizione fenomenologica, legata cioè a tratti caratteriali, al comportamento ed allo stato d'animo emergenti, evidenti, riguardo ai 38 fiori; mi associo a tali obiezioni se con ciò s'intende:

- 1) sostituire l'una con l'altra, quella fenomenologica con quella psicodinamica, perché "ciò che appare" deve in ogni caso costituire il criterio di riferimento prioritario nel corso del trattamento, in accordo alle indicazioni date dallo stesso Bach,
- 2) il *labelling* clinico-diagnostico puro e semplice, vale a dire le categorie nosologiche come semplici "marchi" attribuiti alle persone che soffrono di una qualche forma di disagio.

Per quanto riguarda il primo punto, occorre sottolineare che riconoscersi in un dato stato d'animo o, come di regola accade, in diversi stati d'animo descritti da Bach, non significa nel modo più assoluto soffrire, aver sofferto o che si soffrirà di un disagio psicologico "con un nome" od anche "senza un nome". I 38 fiori rappresentano, infatti, altrettante condizioni mentali archetipiche, proprie cioè dell'essere umano come tale, indipendenti dalla cultura cui ognuno appartiene e dal periodo storico in cui vive. Il secondo punto riguarda invece lo specifico utilizzo dei rimedi floreali nell'ambito della psicologia clinica; a questo proposito occorre prestare molta attenzione a non creare pazienti "in scatola", come spesso accade applicando le definizioni psichiatriche (vedi i vari DSM), una sorta di letto di Procuste in cui si costringe la persona, adattandola alla teoria piuttosto che adattare la teoria a lei.

A prescindere dal significato che hanno avuto i vari tentativi fatti finora di associare i fiori alle categorie nosologiche psichiatriche, si tratterebbe piuttosto di arricchire le indicazioni di Bach prendendo in considerazione le dinamiche psichiche che emergono nelle varie forme di disagio psicologico. In tali forme di disagio l'evoluzione del singolo si discosterebbe da una virtuale linea di "normalità", così come questa è stata teorizzata dai vari autori che si sono occupati di sviluppo psicologico, quali Sigmund ed Anna Freud, Margaret Mahler, Melania Klein, Heinz Kohut, ed altri ancora.

Bach ha formulato le indicazioni dei rimedi floreali soprattutto in termini caratteriali, comportamentali e di stati d'animo. All'interno della psicodinamica i tratti di carattere, e quindi i comportamenti che ne derivano, sono contemplati nella loro radice evolutiva. Il modello teorico proposto da Freud si basa soprattutto sul concetto di "fissazione stadiale" e su quello di "formazione reattiva". Egli descrive diversi stadi di sviluppo, orale, anale, edipico e genitale, durante i quali la libido, l'energia psichica tesa al raggiungimento del piacere, utilizza diverse modalità per ottenere i suoi scopi. Nel momento in cui si crea un consistente impedimento nei confronti di tali scopi ed il

bambino sperimenta quindi un'intensa frustrazione, allora la modalità che in quello stadio caratterizzava il tentativo di raggiungere la soddisfazione si cristallizza, producendo così una "fissazione".

Freud ha parlato della ben nota "triade anale", cioè di tratti quali "parsimonia, ordine, ostinazione" che deriverebbero dalla fissazione allo stadio anale e dalle formazioni reattive nei confronti delle inclinazioni che lo contraddistinguono. La formazione reattiva è un meccanismo difensivo di grande influenza nella strutturazione del carattere. Si tratta di trasformare un dato impulso nel suo opposto, in modo stabile e pervasivo, svincolandolo cioè dalle situazioni esterne. Nel caso dello stadio anale le formazioni reattive agirebbero sul piacere di manipolare le feci, per cui il bambino cercherebbe di conformarsi ai dettami educativi che lo vogliono pulito, dando luogo alla tendenza contraria all'eccessiva pulizia. Tale difesa agirebbe, inoltre, sulla dinamica anale di espulsione, appunto delle feci, determinando una personalità "trattenuta", caratterizzata dalla tendenza alla parsimonia. Infine, gli impulsi ostili tipici di tale stadio di sviluppo e connessi all'espulsione delle feci come atto ambivalente, sembrano invece trasparire dal tratto "ostinazione", che più che costituire una vera e propria formazione reattiva appare, dunque, una sorta di compromesso tra esigenze contrastanti.

Ma vi sono anche altri modelli che cercano di spiegare come i tratti caratteriali derivino da dinamiche evolutive; uno dei più significativi fa riferimento alla teoria delle relazioni oggettuali, secondo cui nel profondo della nostra psiche sarebbero immagazzinate le modalità di rapporto che hanno caratterizzato le esperienze infantili con i nostri genitori. I tratti di carattere e di comportamento deriverebbero così dal cristallizzarsi di un dato ruolo all'interno dello schema diadico madre-bambino, oltre che di quello triadico, in cui accanto alla diade originaria compare anche il padre. Per quanto riguarda la distinzione tra normalità e patologia, Freud ci ha insegnato che queste categorie costituiscono in realtà i due estremi di un continuum, perciò la differenza tra "sani" e "malati" non sarebbe sostanziale, bensì di natura puramente quantitativa. Valga per tutti l'esempio del pensare in modo analitico: se in una certa misura ciò rappresenta una componente funzionale importante e quindi adattiva della personalità "normale", il suo accentuarsi oltre una certa intensità potrebbe indicare l'emergere di un tratto di natura "ossessiva".

Questo è, d'altro canto, l'orientamento verso cui ci rende inclini il nostro stile di vita "tecnologico", stracolmo di regole costrittive fatte più per i sistemi economici che per gli uomini. In psicologia esistono diversi modelli teorici che identificano un collegamento tra tratti del carattere e del comportamento, da una parte, e le "*dinamiche psichiche profonde*" o "*inconscie*" o "*evolutive*", dall'altra. Con questi termini, che in certa misura possono essere usati l'uno al posto degli altri, si devono intendere le diverse modalità di funzionamento della zona invisibile della psiche, che si sono originate sia sulla base di predisposizioni costituzionali innate, sia dalle relazioni infantili con i genitori nel corso dello sviluppo, sia dall'intrecciarsi delle une con le altre. Tra questi elementi dinamici spiccano per importanza i modelli relazionali arcaici, le immagini del Sé e delle figure significative introiettate nell'infanzia, i sommovimenti pulsionali di libido e aggressività, i meccanismi difensivi dell'Io che cercano di regolare, arginare, deviare e reprimere tali sommovimenti.

L'accostamento tra le indicazioni in termini di tratti di carattere e di comportamento date da Bach, da una parte, e le formulazioni in termini di dinamiche psicologiche che si osservano nelle varie forme di disagio, dall'altra, richiama alla mente la distinzione, in parte ormai obsoleta, tra tratto caratteriale e sintomo, operata a suo tempo da di W. Reich. Mentre il tratto di carattere apparirebbe un elemento egosintonico, vale a dire in armonia con l'Io, il sintomo risulterebbe invece egodistonico, cioè un elemento disarmonico e conflittuale. La grande diffusione di strutture caratteriali di natura patologica, come ad esempio quelle che Racamier definisce "nevrosi", "psicosi" e "perversione" di carattere, o quelle che il DSM IV pone sull'asse II definendole "disturbi di personalità", renderebbe oggi tale differenza in gran parte superata. La nevrosi di carattere sarebbe connotata da sterilizzazione affettiva ed emozionale, da un rigido senso del dovere che porta all'iperattivismo di chi è "tutto lavoro" e niente affetti.

La psicosi di carattere è invece connotata da un errore di valutazione riguardo ad un aspetto della realtà, che fa sì che l'individuo acquisti un certo fascino, un potere carismatico in grado di trascinare con la forza della persuasione altri individui, realizzando perciò il noto adagio secondo il quale quando un cieco guida un altro cieco, entrambi finiscono nel precipizio. La perversione di carattere, infine, è connotata dal bisogno di continua affermazione del proprio narcisismo, per cui si tende a negare quello altrui nel timore che questo possa sottrarre spazio al proprio bisogno di centralità e di supremazia psicologica; ciò si evidenzia nei così detti "aggressivi gentili", quelle persone, specie uomini, che attraverso un atteggiamento fatto di piccole aggressioni, riaffermano continuamente la loro supremazia sugli altri, in modo più teatrale che reale.

Come afferma Lopez, negli anni '60, in concomitanza con la rivoluzione studentesca, si è verificato lo sfaldamento dell'istanza morale repressiva: sono caduti gli antichi "dei", si sono infranti gli antichi miti assieme agli schemi di pensiero della società "borghese", il che ha fatto sì che il teatro del disagio psicologico si spostasse gradatamente dal centro della personalità, costituito dalle funzioni dell'Io, verso la "periferia" costituita da corpo e carattere. Egli definisce questo fenomeno "scissione istero-schizoide", ad indicare la spaccatura che in tal modo si è venuta a creare tra il centro e la parte dell'organismo in contatto con l'esterno, appunto corpo e carattere. Le varie forme caratteriali all'interno della personalità o, come le definisce il DSM IV, "disturbi di personalità", sono così divenuti anch'essi elemento di conflitto per l'Io, ed in definitiva fonte di disagio psicologico.

Questa considerazione ci permette di stabilire un nesso tra i due sistemi di valutazione della personalità, quello di Bach e quello psicodinamico, anche se tra loro permane pur sempre una sostanziale differenza, data dal fatto che mentre nel primo caso parliamo di "psicologia della normalità", nel secondo ci avviciniamo al polo clinico, al disagio nelle sue varie forme. È come se si considerasse lo stesso oggetto da diverse angolazioni: se chiediamo a diversi fotografi di ritrarre una statua, senza dar loro altre indicazioni, con tutta certezza le loro fotografie saranno sicuramente diverse. Nel caso avessimo necessità di conoscere quest'opera d'arte il più dettagliatamente possibile, il fatto che le diverse immagini non collimino costituirà un motivo di arricchimento piuttosto che di conflitto. A questo tentativo d'integrazione tra paradigmi diversi assistiamo già da tempo in campo psicologico-clinico, ove si va sempre più alla ricerca di un terreno comune di collaborazione terapeutica. Questo implica ovviamente l'integrazione tra strumenti di valutazione diversi, al fine di poter affrontare il problema del disagio da differenti angolazioni ed aumentare così l'efficacia dell'intervento.

# PARTE PRIMA

## I rimedi floreali in rapporto alle varie forme del disagio psicologico

### 1.1 La prospettiva fenomenologica: “le cose sono ciò che appaiono”

Quando Bach afferma di prestare attenzione non tanto al “nome” della malattia quanto allo stato d’animo del paziente, si può cogliere in ciò un’indicazione in senso fenomenologico. La fenomenologia è un movimento filosofico del XX secolo. Esso teorizzò un metodo di analisi delle strutture dell’esperienza in grado di descrivere i fenomeni così come si manifestano alla coscienza nella loro immediatezza, senza ricorrere ad interpretazioni fondate su presupposti teoretici e logici mutuati dalla tradizione filosofica o dalle scienze naturali. Il termine “fenomenologia” fu usato per la prima volta da Edmund Husserl per designare l’analisi della relazione che intercorre tra gli oggetti e la loro descrizione o interpretazione da parte della coscienza. Egli parlò di “riduzione fenomenologica”, ossia una sospensione di qualsiasi credenza o presupposto di esistenza, poiché la coscienza può contemplare oggetti sia reali sia immaginari.

In psicologia il principio fenomenologico (“fenomeno”, dal greco *phainomenon* “io appaio”) lo ritroviamo alla base del metodo d’indagine della Gestalt, o “psicologia della forma”. La Gestalt è uno dei tre pilastri che hanno retto la psicologia al suo nascere come scienza autonoma, il che è accaduto a cavallo del primo conflitto mondiale. In tale indirizzo il principio fenomenologico porta a considerare l’attività percettiva come un fatto unitario e strutturale, non suscettibile di ulteriore scomposizione, che va quindi considerata ed indagata “così com’è”, appunto “come appare” nell’esperienza soggettiva. Anche il comportamentismo, altro pilastro della psicologia, pur non avendo eletto il metodo fenomenologico come suo strumento d’indagine privilegiato (bensì quello “sperimentale”), aveva individuato nel comportamento osservabile l’unico oggetto d’indagine di una psicologia genuinamente scientifica. Ciò rappresentava un rifiuto nei confronti dell’archeologia psichica alla Freud, creatore del terzo pilastro della psicologia ai suoi albori, la psicoanalisi, nel corso del primo decennio del XX° secolo. Il principio fenomenologico da una parte e l’impostazione sperimentalista dall’altra, si contrapponevano all’inclinazione a scavare nel profondo e di conseguenza ad interpretare ciò che si è trovato o si credeva di aver trovato.

Watson, il profeta del comportamentismo, in opposizione al proliferare dei concetti astratti propri della psicoanalisi, agli inizi del secolo affermava che tentare di individuare le dinamiche psichiche di un individuo sarebbe stato come cercare di afferrare una gallina nera in una stanza nera, ovviamente al buio. In altre parole fenomenologia significa non andare al di là di ciò che appare, di ciò che è direttamente visibile. Carl Rogers, rappresentante della corrente umanistica, ha ribadito la necessità di focalizzarsi sul processo che avviene tra due persone, sulla relazione paziente-terapeuta: di “quel” paziente con “quel” terapeuta in “quel” momento. Bach ripropone gli stessi contenuti quando afferma: *“Quello che noi dobbiamo trattare è lo stato presente del paziente, come egli è esattamente nel momento che lo vediamo e persino quando lo vediamo ancora una settimana più avanti, egli è ancora una volta un nuovo paziente (...) In casi acuti il nostro paziente può essere un uomo nuovo un caso differente nel giro di poche ore. Dobbiamo sempre trattare il presente ora, ed è di ostacolo nei suoi risultati pensare volgendosi indietro o permettere al paziente di fissarsi sul passato”*. Quest’affermazione di Bach assume, almeno in apparenza, i toni di un rifiuto nei confronti dell’interpretazione dei fenomeni psichici e con questa della concezione stratificata della personalità e del disagio psicologico. In altre parole, si può

cogliere l'indicazione a "non scavare", un'ulteriore condanna dell'archeologia psichica quale tendenza propria della psicoanalisi.

Dobbiamo però osservare che tra il "semplice" ascoltare quanto ci comunica il paziente ed interpretare, non esiste in realtà un confine netto: ogni volta che si ascolta e si comprende ciò che si ascolta, si decodifica internamente un messaggio e quindi, in qualche modo e misura, s'interpreta. L'atto della comprensione di per sé è interpretazione, che ne siamo coscienti o meno. Anche nella percezione sensoriale il nostro sistema nervoso è continuamente impegnato in un'opera d'interpretazione dei segnali che provengono dalla periferia del corpo. Si è stimato che una persona riceva circa 10.000 impressioni sensoriali al secondo, per questo è ovvio che il cervello operi una drastica selezione delle informazioni in entrata, onde evitare di essere sommerso da quelle irrilevanti. Ma la decisione di cosa è indispensabile e di cosa è irrilevante varia necessariamente da individuo a individuo, e sembra determinata da criteri che sono sostanzialmente *"fuori dalla consapevolezza individuale. È molto probabile che la realtà sia quella che noi rendiamo tale"*.

L'azione d'interpretazione soggettiva inizia, quindi, fin dal livello percettivo, quello che ingenuamente consideriamo il più "obiettivo", il che ci porta ad affermare, con la sicurezza di novelli San Tommaso: "Credo solo in quello che vedo", dimenticando che più spesso è vero il contrario: "Vedo quello in cui credo". Valga per tutti l'esempio dato dal fatto che mentre sulla retina l'immagine degli oggetti e dell'ambiente che ci circonda appaiono necessariamente bidimensionali (vi è, infatti, un solo strato di coni e bastoncelli), la nostra percezione di essi è tridimensionale, il che ci permette di muoverci ed orientarci agevolmente nello spazio senza avere incidenti. Nel così detto "realismo ingenuo", si assume la coincidenza tra "oggetto fisico", l'oggetto nella sua realtà al di fuori di noi, ed "oggetto percettivo", la percezione del medesimo interna a noi, come se fossero la stessa cosa, l'immagine speculare l'uno dell'altro, il che in realtà non è.

Nel 1935 uno studioso di nome Kohler propose un'interessante analogia per far comprendere la differenza tra queste due realtà: l'oggetto fisico può essere paragonato al foro della canna di un fucile, mentre l'oggetto percettivo al foro che fa il proiettile nel bersaglio. L'uno è separato dall'altro da una lunga serie di eventi: l'espulsione del proiettile, il tragitto da esso compiuto nello spazio, l'impatto col materiale di cui è costituito il bersaglio. Il foro nel bersaglio non dipende solamente dalle caratteristiche del proiettile, come il calibro, il materiale di cui è costituito, ma anche dalle caratteristiche del bersaglio stesso, come la sua distanza ed il materiale di cui è costituito. Come ci hanno mostrato chiaramente gli esperimenti sulla percezione compiuti dagli studiosi della Gestalt, è proprio da quest'azione "interpretativa" che nasce il mondo così come lo "vediamo".

Come "realisti ingenui" pensiamo di vedere il mondo in una certa maniera perché il mondo "è" in quella maniera, mentre, in realtà, le cose non stanno esattamente così. Noi vediamo il mondo in quella maniera perché il nostro sistema nervoso è progettato e programmato in quella maniera. Ma se la conformità di percezione è riscontrata a livello del mondo fisico, nel senso che essendo il nostro sistema percettivo più o meno lo stesso noi percepiamo gli oggetti più o meno nello stesso modo, ben diversa è la situazione quando ci spostiamo dal mondo fisico a quello psicologico, in quanto saranno le esperienze relazionali ed i vissuti emotivi, più che le strutture nervose geneticamente strutturate, a condizionare la nostra percezione di persone ed eventi. Ma facciamo qualche esempio per chiarire il concetto appena esposto.

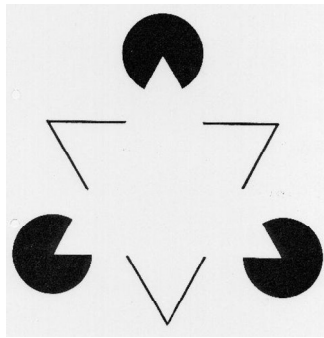


Figura 1



Figura 2

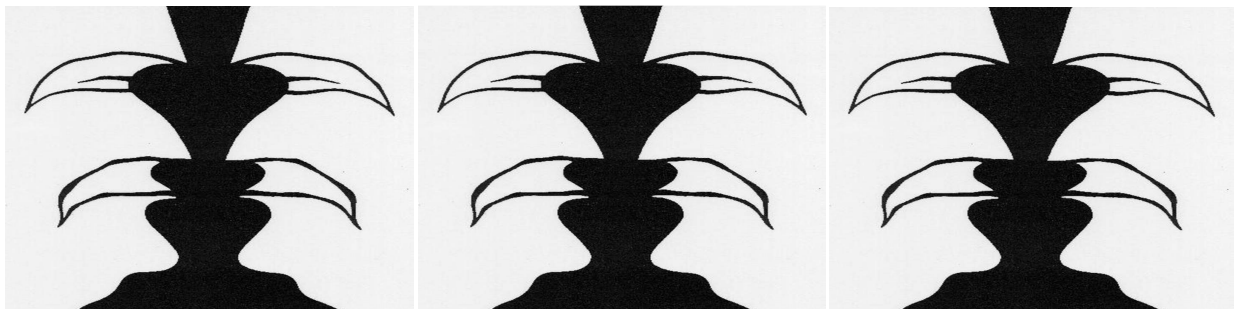


Figura 3

La prima figura rappresenta “il triangolo che non c’è” (Kanizsa); a dispetto del rendersi conto che in realtà non c’è alcun triangolo, non solo continuiamo a vederlo, ma lo percepiamo anche più bianco dello sfondo ed in rilievo, proprio perché alcuni principi di organizzazione percettiva innati ci impongono questo tipo d’interpretazione. La seconda figura rappresenta “la macchia che non è mai solo una macchia” in quanto nessuno alla domanda “Cosa vedi?” risponde “Una macchia!”; vi si vede un mostro spaziale, un animale, una parte del corpo umano, ecc. ma mai solo una macchia, anche se in realtà è proprio solo di questo che si tratta. Ciò che accade nella terza figura potrebbe essere definito “vedi due e cogli uno”; si tratta di una figura detta “a doppia totalizzazione”, in quanto si colgono alternativamente o due volti contrapposti od una pianta su di uno sfondo. Anche se sappiamo che entrambe coesistono, per quanti sforzi possiamo fare e pur “vedendo” la figura per intero, non riusciremo a cogliere entrambe le forme assieme, per cui percettivamente sarà sempre ora l’una, ora l’altra. Particolare interesse riveste la seconda figura, quella della macchia, in quanto essa mette in evidenza un fatto fondamentale nel modo di funzionare della nostra psiche: il bisogno di attribuire ed incrementare il significato di ciò che percepiamo, interpretandolo.

Che ci piaccia o no, il nostro sistema percettivo arricchisce gli stimoli ambigui, quelli scarsamente strutturati, conferendo loro una forma nota, attribuendo loro un contenuto che è appunto “significato”. Questa considerazione costituisce l’essenza della cosiddetta “ipotesi proiettiva”, alla base di un particolare gruppo di test psicologici usati in campo clinico, tra cui il più noto è il Rorschach, meglio conosciuto come “il test delle macchie”. Secondo l’ipotesi proiettiva, di derivazione psicodinamica, tra i meccanismi di difesa dell’Io vi sarebbe la proiezione, che porta ad “interpretare” gli stimoli ambigui, cioè privi di una forma precisa, in funzione di atteggiamenti, emozioni e conflitti inconsci. In altre parole, attraverso la proiezione l’inconscio diviene manifesto, nella misura in cui ne sono attribuiti i contenuti ad un supporto esterno ed, ovviamente, a tal scopo meglio si prestano gli stimoli che non possiedono contorni ben definiti.

Questo non capita solo con figure astratte, incerte, ma anche con “oggetti” concreti nella vita di tutti i giorni. È il senso della vecchia barzelletta di Gigi, che deve recarsi al mercato ma ha la bicicletta rotta, per cui decide di chiederla in prestito a Giovanni, che abita poco distante. Mentre cammina verso la sua casa, inizia a pensare “Ora vado da Giovanni e gli chiedo la bicicletta; lui me la darà perché siamo amici. La scorsa settimana gli ho fatto un favore, per cui ora me lo deve ricambiare; ma se lui ne avesse bisogno e non me la volesse prestare? Deve capire che ora ne ho bisogno io. Ma se proprio si rifiuta di darmela, magari perché è arrabbiato con la moglie? Cosa centra sua moglie con me, che sono il suo migliore amico? Dovrebbe essere proprio stupido ed irricoscente. Ma se si comporta in questo modo allora non lo guardo più in faccia!”. Così Gigi giunge finalmente a casa di Giovanni, suona il campanello e quando Giovanni apre la porta Gigi lo apostrofa dicendogli “Giovanni, sei proprio un ingrato, tieni pure la tua bicicletta!”

Nell’ambito della scienza piuttosto che della barzellettistica, il noto neurologo Sir John Eccles affermò qualcosa di analogo quando scrisse: “*Voglio che vi rendiate conto che non c’è né suono né colore nel mondo naturale, niente del genere, nessun modello o struttura, nessuna bellezza o profumo*”. In altre parole noi scambiamo continuamente la nostra capacità di percezione e soprattutto di apprezzamento, che sono veri e propri doni, con gli oggetti della nostra percezione e con il supporto fisico su cui tale percezione ed apprezzamento si esercitano. Ai nostri sensi giungono continuamente intere legioni di stimoli elementari e slegati gli uni dagli altri, sotto forma di onde elettromagnetiche, di vibrazioni, di molecole.

Per quanto riguarda, di nuovo, la vista, il senso forse meglio studiato, nella retina si trovano miriadi di recettori fotosensibili, i coni ed i bastoncelli, ognuno dei quali proietta un numero equivalente di impulsi elettrici indipendenti sulla corteccia visiva primaria. Una delle prime risposte che fu dato a questo problema consisteva nel distinguere tra un primo livello di percezione, in cui appunto risultavano i molteplici stimoli che giungono alla corteccia cerebrale, da un secondo livello, più evoluto, chiamato “appercezione” (Wundt, 1874). Mediante facoltà psichiche di ordine superiore, costituite dal giudizio, dal ragionamento, dalla memoria, cioè mediante “giudizi

inconsapevoli” (Helmoltz, 1878) ed in base all’esperienza passata, l’oggetto sarebbe stato ricostruito nella sua dimensione percettiva.

Oggi la spiegazione di questo fenomeno si è evoluta e si sa che la presunta oggettività di ciò che sta fuori è dovuta all’attività del nostro sistema nervoso che integra, sintetizza questa miriade di stimoli e di segnali indipendenti gli uni dagli altri, permettendo loro di assurgere alla dignità di “oggetto discreto”, dotato cioè di un suo significato intrinseco. Questo è ciò che chiamiamo “realtà obiettiva”. Si tratta in altre parole d’interpretazione vera e propria. Non solo, ma la portata dell’interpretazione aumenta notevolmente quando ci spostiamo dal piano percettivo a quello cognitivo, in quanto essa risulta proporzionale alla complessità dell’elaborazione. In ogni caso, soprattutto in materia psicologica, si va sempre ed inevitabilmente al di là del “dato obiettivo”, più mito che realtà. La differenza consiste semmai nel prevalere dell’interpretazione “orizzontale” o “verticale”. Nel primo caso ci si muove sul piano attuale, esistenziale e preconsciouso dell’*hic et nunc*, mentre nel secondo si va ad investigare le radici dinamico-evolutive della personalità, alla ricerca delle antiche origini del comportamento. Comunque sia, irrimediabilmente si interpreta; altrimenti il controtransfert all’interno della situazione psicoterapeutica non costituirebbe quello strumento “transizionale” a cavallo tra la soggettività del vissuto e l’attendibilità dello strumento diagnostico, in grado di portare a galla la situazione interna del paziente attraverso le reazioni emotive del terapeuta.

Concludendo, anche quando cerchiamo di seguire le indicazioni in senso fenomenologico dateci da Bach, tralasciando quindi teoria e scienza nel tentativo di individuare gli stati d’animo emergenti di chi ci sta di fronte, mettiamo inevitabilmente qualcosa di nostro in questa “mera rilevazione”. In altre parole, finiamo per “interpretare”, andando al di là del puro e semplice “dato di fatto”, che di per se sembra proprio non esistere nella dimensione interpersonale. Tra tutti gli stati d’animo che la persona manifesta saremo, infatti, portati a cogliere quelli maggiormente in risonanza con la nostra personale realtà emotiva, ignorando quelli che toccano corde che non vogliamo far vibrare ed attribuendo più importanza ad alcuni piuttosto che ad altri, in accordo ad un meccanismo proiettivo. Oltretutto, accade spesso nella pratica clinica che le persone non fanno diretto riferimento ai propri stati d’animo (che spesso rimuovono), non ne enunciano esattamente il nome, ma questi debbono essere desunti e decodificati dal messaggio globale. Anche nel caso in cui stati d’animo particolari, “con un nome”, siano citati, possiamo a volte accorgerci dall’insieme del colloquio che, in realtà, la persona non si riferiva a quelli che noi chiamiamo con quello stesso nome. Esiste, in altre parole, un tipo di codificazione semantica in qualche misura differente da persona a persona.

A rendere ancor più complesso il quadro una quantità di pazienti, in special modo i tossicodipendenti e quelli psicosomatici, sono affetti da un disturbo chiamato “alessitimia”, che implica l’incapacità di percepire e quindi di definire i propri stati d’animo. Se pensiamo che i disturbi psicosomatici (come abbiamo osservato) appaiono molto diffusi, allora ci rendiamo conto quanto sia difficile oggi aderire alla “semplice” realtà affettiva di chi ci sta davanti. Ai tossicodipendenti ed ai pazienti psicosomatici vanno aggiunti coloro che mostrano spiccati tratti antisociali (appartenenti in genere ad un basso livello socio-economico), nella misura in cui essi tendono a non interporre il pensiero tra impulso ed azione, per cui non sono abituati a cogliere il loro stato emotivo interno. Se, presi dall’incertezza riguardo lo stato d’animo della persona a cui dobbiamo prescrivere i rimedi floreali, intendiamo riferirci al suo comportamento onde trarne lumi in tal senso, allora incapperemo nell’inconveniente dell’ambiguità del linguaggio analogico, per cui un sorriso può indicare sia compiacimento che disprezzo, le lacrime sia gioia che dolore, ecc., il che lascerà un margine ancora maggiore all’interpretazione.

Si rischia cioè di fare come il boy-scout, che vedendo una vecchia signora ai bordi di una strada intensamente trafficata si precipita per compiere la sua buona azione quotidiana: prende l’anziana signora sotto braccio e la conduce energicamente all’altro lato della strada. Egli rimane però alquanto sorpreso quando la signora, anziché esprimergli commossa la sua gratitudine, lo prende ad ombrellate, in quanto stava solo guardando il fiume di auto che, dopo molti vani tentativi,

era finalmente riuscita ad attraversare.

## 1.2 Il passato che vive nel presente

*“E così con i nostri pazienti. Non lasciateli mai per un attimo pensare al passato; quello è superato ed accaduto, e non importa quali siano le colpe, gli errori, i passi falsi, lasciate che questi siano dimenticati e banditi dalla mente, poiché il passato avrà insegnato la sua lezione, e questa sarà stata impressa abbastanza profondamente che non c'è bisogno di rammentarlo”*

(E. Bach)

Ancora una volta emerge una particolare affinità tra la visione di Bach e quella umanistica di Carl Rogers, il quale a suo tempo si pose in netto antagonismo con i due grandi sistemi della nascente scienza psicologica, costituiti dal comportamentismo alla Skinner e dalla psicoanalisi di Freud. Il primo considerava l'uomo come un organismo plasmabile dal suo ambiente entro i margini stabiliti dall'ereditarietà, mentre la psicoanalisi lo vedeva come un essere preda dei suoi istinti ed in costante lotta con essi. Rogers, in alternativa a questo modo di pensare, pose l'accento sulla terapia come facilitazione, come processo cioè atto a promuovere, nella dimensione presente, l'emergere delle potenzialità innate verso l'autorealizzazione, potenzialità che giacciono sepolte in ogni uomo. Il rifiuto nei confronti dello “scavare” diviene rifiuto nei confronti della focalizzazione sul passato; nella psicoanalisi le due operazioni, interpretare e scandagliare il profondo della psiche alla ricerca delle situazioni relazionali infantili, vanno di pari passo, fin quasi a sovrapporsi. Le emozioni e le passioni che giacciono nell'inconscio e che vanno interpretate, al fine di produrre un cambiamento, sono infatti appartenute al passato, all'infanzia, alle prime battute dello sviluppo psicologico e relazionale. Nella dimensione psicoanalitica “profondo” appare sinonimo di “antico”: è nell'inconscio, dunque, che la dimensione spaziale del “profondo” si sovrappone a quella temporale del “passato”.

Un aspetto della rivoluzione che la psicoanalisi ha rappresentato è l'aver mostrato la dimensione storica della psiche. La psicoanalisi può, in tal senso essere considerata una “psicologia mitologica”: essa infatti mostra come il mito, quale racconto (dal greco *mythos* cioè “racconto”) elaborato dall'umanità tutta, costituisca una chiave di comprensione delle dinamiche profonde che motivano il comportamento. Il mito è una narrazione che affonda le sue radici nel nostro passato remoto. Basti pensare al mito di Edipo ed al complesso edipico, fondamento stesso della teoria della nevrosi, in cui ci appare tutta la drammaticità del triangolo familiare quale modello di relazione adulta, al mito di Ares e Afrodite, il dio della guerra e la dea dell'amore, che ci riportano alla seconda teoria sulle pulsioni, l'istinto di vita e l'istinto di morte. Nel mito di Narciso ecco svelarsi i contenuti del narcisismo, che caratterizza l'iniziale condizione umana ed impregna di sé l'intera società euro-americana, in cui la dimensione individualistica appare esasperata; infine, la figura di Ermafrodito adombra l'originaria bisessualità umana, per cui il maschile ed il femminile costituiscono elementi innati, come direbbe Jung, archetipici.

In altre parole non si tratta d'indagare il passato, bensì il presente in cui esso sopravvive, in accordo ad una tendenza tipicamente umana che Freud definì con il termine “coazione a ripetere”, il che sta ad indicare la continua riproduzione nel presente di modelli relazionali legati a figure affettivamente significative del passato, in special modo la madre, il padre, il fratello o la sorella. La coazione a ripetere rende quindi il passato presente, annullando, in parte, lo scorrere del tempo e sostituendo il “comprendere” con l’“agire”. In questo senso, come afferma Wordsworth, *“Il bambino è il padre dell'uomo”*. I modelli relazionali e le figure genitoriali interiorizzati, entrambi inconsci, in cui è rimasto vivo un legame infantile viscerale fatto di tenero affetto o di odio corrosivo, vengono infatti trasformati in comportamento, drammatizzati come sul palcoscenico di teatro (dramma, dal greco *drama*, cioè “azione”). Ciò impedisce la riflessione sull'origine appunto infantile e sulla natura spesso conflittuale di tali modelli, in altre parole impedisce la presa di

coscienza del loro significato.

Nell'essere umano, contrariamente a quanto accade nel mondo animale, questa dinamica appare piuttosto generalizzata, anche se non sempre evidente: succede a molte persone di accorgersi ad un certo momento della loro vita affettiva di aver, almeno qualche volta, allacciato e sviluppato profondi rapporti sempre con il medesimo tipo di persone, caratterizzate magari da tratti non troppo desiderabili, affettivamente averse, tiranniche, frustranti, elusive, iperprotettive, oppure, al contrario caratterizzate da un atteggiamento di richiesta di risarcimento affettivo, bisognose di affetto in modo morboso, dipendenti. L'età adulta, non solo in senso anagrafico ma soprattutto psicologico, inizia nel momento in cui: primo, ci rendiamo conto della presenza e della natura di questi modelli, infantili nel senso che risalgono alla nostra infanzia, secondo, riusciamo a svincolarcene in maniera sufficiente da permetterci una vita affettiva genuinamente "attuale".

Un giorno mi trovavo nello studio assicurativo di una mia amica, titolare d'agenzia, e stavamo discutendo di tariffe e polizze, quando mi mostrò un cumulo di fogli dall'aria abbandonata, che giacevano lì sul tavolo. Con aria sconsolata mi disse che si trattava dei clienti "cattivi", di quelli cioè che avevano accumulato un tal numero di incidenti da spingere la compagnia ad annullare il loro contratto. Mi spiegava anche che gli incidenti hanno, in termini statistici, una distribuzione irregolare, capitano cioè più o meno sempre alle stesse persone; viene quasi da pensare che le compagnie assicurative sono forse gli enti più adatti alla raccolta dei dati sulla coazione a ripetere, almeno per quanto riguarda gli incidenti d'auto! Prendendo per un attimo sul serio questa affermazione si potrebbe obiettare che questo fatto non è necessariamente legato a contenuti psicologici inconsci, come appunto accade nel caso della coazione a ripetere, in quanto la spiegazione razionale più plausibile ed economica ci dice che tale tendenza dipende senz'altro dall'imperizia nella guida da parte di questi "cattivi" clienti. Ma allora cosa dire del fatto che loro avevano, tutti o quasi, stilato il contratto con lo stesso agente assicurativo?

La considerazione riguardo la dimensione psicologica del tempo ci riporta all'accostamento tra identità e memoria. Per comprendere come funziona la memoria in rapporto all'identità dobbiamo pensare all'alimentazione. La funzione alimentare può essere suddivisa in due fasi: la prima di assorbimento, la seconda di assimilazione. Con l'assorbimento l'organismo immette cibo al suo interno, nello stomaco, come accade negli organismi evoluti, mentre con l'assimilazione, come suggerisce lo stesso termine, il cibo diviene "simile" all'organismo stesso, ai suoi tessuti, il che accade attraverso il processo digestivo. Le proteine sono così scisse nei loro componenti fondamentali, gli aminoacidi, ed utilizzate per la funzione plastica, gli zuccheri complessi sono scomposti in zuccheri semplici ed utilizzati per la funzione dinamogena, i grassi infine sono immagazzinati come sostanza di riserva. L'identità funziona in modo analogo: l'individuo riceve stimoli dal suo ambiente, in particolare quello sociale, sotto forma di modelli di riferimento ed offerte identificatorie, le immagazzina attraverso la memoria (assorbimento) e col tempo le rielabora (assimilazione), andando a strutturare la sua specifica identità, che non sarà la semplice somma delle figure significative con cui ha intessuto relazioni e nemmeno sarà completamente svincolata da esse. Si parte dai modelli genitoriali che via via vengono rielaborati secondo il proprio progetto individuale.

Freud definisce l'Io come il "precipitato degli investimenti oggettuali abbandonati". In questa definizione compare la dinamica del processo digestivo: infatti quando si digerisce qualcosa per assimilarla la si disgrega, la si distrugge, cosa che deve in certo qual modo accadere agli oggetti d'investimento affinché possano entrare a far parte della propria sostanza psichica, del sistema Io-Sé. In questo processo di digestione psichica prendono parte attiva non solo le figure "mitiche" che hanno animato la nostra storia personale, ma anche quelli che hanno dato vita alla storia del gruppo culturale a cui apparteniamo. Gli psicoanalisti junghiani riferiscono di veri e propri elementi mitologici che emergono nei colloqui e nei sogni dei loro pazienti, anche di coloro che non hanno avuto modo di attingere direttamente alle fonti d'informazione consuete.

Rollo May riporta il sogno di Ursula, una sua paziente: *"Avevo un taglio sulla fronte. Cercavo una benda. Tutto quello che riuscii a trovare era un assorbente. Misi quello sul taglio"*.

Secondo l'autore questo sogno conterrebbe, al di là degli aspetti transferali a sfondo sessuale (l'assorbente) un preciso riferimento al mito della nascita di Atena dalla fronte di Zeus. Tale mito narra che *"Temendo un oracolo della Madre Terra che gli aveva profetizzato guai seri da parte di un figlio nel caso Meti venisse ancora fecondata, il dio la ingoiò (...) mentre essa era già incinta di Atena. Così per Zeus, inconsapevolmente gravido, giunse il momento delle doglie, che si manifestarono come insopportabile mal di testa. Ed è da una fessura apertagli nel cranio da Efesto o da Prometeo che la vergine Atena, già adulta, armata di tutto punto ed erede della sapienza materna, balzò fuori emettendo un agghiacciante grido di battaglia, per diventare subito una delle primedonne dell'Olimpo"*. Si appurò che la paziente non aveva attinto alcun elemento di questo mito attraverso i consueti canali di informazione, come libri o altro. Il riferimento al mito greco è inoltre rafforzato dall'atteggiamento di sfida da parte di Ursula nei confronti del terapeuta: Zeus è infatti il padre degli dei, il più potente tra loro!

### 1.3 La possibilità d'integrazione tra visione fenomenologica e psicodinamica

Come abbiamo osservato nell'introduzione, la descrizione che Bach fa dei fiori appare in termini fenomenologici, vale a dire che si focalizza su elementi "visibili" quali tratti di carattere, comportamenti e stati d'animo emergenti. Egli afferma che gli errori e i difetti che contrastano con i disegni della nostra anima sono evidenti ad un attento osservatore e si trovano nel nostro modo di pensare, sentire, comportarci: in altre parole egli parla del carattere e del comportamento di un individuo: *"Pertanto tutto ciò che è richiesto è di prender nota di come un paziente è colpito dalla malattia; se c'è depressione, mancanza di speranza di migliorare, paura di peggiorare, irritabilità, desiderio di compagnia, desiderio di stare calmo e solo, e così via (...)"*. Ed ancora: *"Non è la malattia che è importante. È il paziente, il modo in cui lui o lei sono ammalati che è la nostra vera guida alla guarigione. Nella ordinaria vita di ogni giorno ognuno di noi ha il suo carattere. Questo è composto dalle nostre preferenze, dalle nostre avversioni, dalle nostre idee, dai pensieri, da desideri, dalle ambizioni, dal modo in cui curiamo gli altri e così via. Ebbene questo carattere non appartiene al corpo, è della mente"*.

Anche se molto probabilmente era a conoscenza del lavoro di Freud e di Jung, suoi contemporanei, sulla psicologia del profondo, Bach parrebbe aver deciso di non tenerne conto, forse in ragione della sua impostazione mistica ed esoterica, che alquanto si discostava dalla visione biologica e deterministica propria della psicoanalisi freudiana. Secondo la psicologia del profondo, l'assetto caratteriale deriverebbe dalla cristallizzazione delle difese dominanti: mentre il carattere appare, almeno in buona parte, visibile dall'esterno (anzi, spesso gli altri, specie i nostri nemici, mostrano di coglierlo meglio di quanto noi stessi non facciamo), le dinamiche profonde da cui prendono le mosse le difese che si cristallizzeranno nei tratti caratteriali non lo sono. Bach non sembra comunque trascurare completamente la necessità di un attento esame retrospettivo, operazione su cui si basa il procedere psicoanalitico, al fine di estrarre gli elementi conflittuali alla base del conflitto tra l'Anima e la personalità: *"Egli (il medico del futuro, n. d. a.) dovrà essere capace di comprendere dalla vita e dalla storia del paziente il conflitto che causa malattia o disarmonia fra il corpo e l'anima, e così sarà in grado di porgere il consiglio ed il trattamento necessari per il miglioramento di chi soffre"*.

Consideriamo l'analogia della pianta: le foglie ed i rami possono essere paragonati ai tratti di carattere e del comportamento, sono cioè visibili ed "alla luce del sole", mentre le radici dinamico-evolutive si trovano "sotto terra", sotto il livello della consapevolezza, non sono quindi visibili direttamente, per cui occorre scavare se si vuole metterle in luce. Ma se vogliamo che tutta la pianta, rami e foglie compresi, riceva l'acqua del rinnovamento, dobbiamo annaffiare le radici e non le singole foglie ed i singoli rami. Allo stesso modo, se desideriamo aiutare un individuo ad attuare un cambiamento evolutivo, passando dal difetto e dall'errore alla virtù, così come intende Bach, dovremo prima o poi rivolgerci alle radici di quel difetto e di quell'errore. Altri autori hanno

riconosciuto questa necessità: “Quindi in un quadro di disarmonia di tipo sia fisico che psicologico dobbiamo valutare, come per qualunque approccio terapeutico, delle priorità di intervento. Così, anche nella specificità di un disturbo particolare possiamo distinguere un intervento mirato alla riduzione del disagio sintomatologico, da un lavoro più mirato alle disarmonie che lo sostengono”.

Prima di continuare occorre però risolvere un dilemma fondamentale. Nel lettore potrà essere a questo punto insorta l'idea o la vaga impressione che si debba scegliere tra la prospettiva fenomenologica e quella psicodinamica, tra la valutazione in termini caratteriali e comportamentali che Bach ci ha tramandato, e l'analisi delle dinamiche profonde propria dell'indirizzo psicodinamico. A causa di un'impostazione culturale piuttosto generalizzata, siamo avvezzi a questo tipo di logica del “o ... o ...”. La maggior parte dei fenomeni sociali e la maggior parte dei modelli di pensiero che la nostra cultura ci propone attraverso le strutture educative, sono fondati su questa logica di reciproca esclusione. Ogni giorno ci viene chiesto di scegliere, ogni giorno dobbiamo optare per una possibilità tralasciandone altre, ma soprattutto nella nostra testa coltiviamo, spesso inconsapevolmente, l'idea che se una cosa è buona non può anche essere cattiva, se un individuo è pacifico non può essere anche aggressivo, se una situazione mi è sfavorevole non può in alcun modo avvantaggiarmi. Ciò è profondamente infondato, anzi la realtà ci mostra ad ogni momento che le cose e le situazioni costituiscono una paradossale e dinamica miscela di opposti, che si rincorrono creando l'inarrestabile danza dell'esistenza.

Platone affermava che sia le Idee, le entità archetipiche all'origine delle cose, sia le cose sensibili, sorgono dal miscuglio di due componenti, l'Unità e la molteplicità. La nostra stessa esistenza materiale indica, senza ombra di dubbio, l'unione del maschile e del femminile; in ogni individuo tratti di carattere opposti convivono pur manifestandosi in diverse situazioni, fenomeno che va sotto il nome di “specificità situazionale dei tratti”. L'uomo che in casa è pacifico, succube della moglie, in ufficio manifesterà la sua aggressività, o viceversa. La contraddizione apparente, o piuttosto il convivere di opposizioni dialettiche, è la regola e non l'eccezione. La nostra società e la nostra cultura coltivano l'illusione della “non-contraddizione”. Si tratta di un principio logico che viene traslato *sic et simpliciter* sul piano fattuale, come fosse parte della modalità del divenire, confondendo quindi i due piani, quello astratto atemporale della logica e quello concreto ed immerso nel tempo dei viventi e dei fenomeni. Le nostre radici culturali affondano nel dualismo, di per sé “diabolico” (dal greco *dia-ballein*, cioè “dividere”): a livello mitologico il peccato originale sancisce la contrapposizione manichea tra bene e male, che contiene *in nuce* i tratti schizoidi che caratterizzano la nostra società, in cui la scissione tra buono e cattivo, tra peccato e virtù, tra santità e dannazione è alla base del nostro modo di pensare. Questo finisce per acuire il già penoso dilemma esistenziale, rende più intensa l'inevitabile ambivalenza implicita nella scelta.

Per quanto mi riguarda, ritengo a questo punto doveroso precisare la mia estraneità a tale logica della contrapposizione, il che significa che nel rispetto della priorità che spetta senz'altro alle indicazioni riportate da Bach, propongo quella psicodinamica come una possibile ed importante integrazione. In altre parole, ritengo che dall'accostamento tra i due modelli operativi ci si possa solo guadagnare: in alcuni casi potremo rimanere sul piano dell'evidenza fenomenologica, senza ulteriormente “scavare” alla ricerca di altri contenuti psichici, in altri casi potremo utilizzare anche i suggerimenti che derivano dalla psicologia del profondo, alla scoperta di ulteriori significati.

#### **1.4 Il problema morale**

Nel momento in cui abbandoniamo i placidi lidi dell'evidenza per avventurarci verso le ignote vastità della psiche e le incerte origini della personalità, siamo un po' come Ulisse, quando decide di dire addio alla calda ospitalità di cui godeva sull'isola dei Feaci ed al dolce abbraccio di Nausica, per far ritorno alla sua “petrosa Itaca”, dove Penelope, tessendo la sua interminabile tela, ancora lo attendeva. Il vascello che ci conduce in questo lungo e periglioso viaggio è l'interpretazione. Interpretare significa attribuire od incrementare il significato di un contenuto o di

un fenomeno, sia esso appartenente al mondo esterno od alla realtà interna, somatica o psichica. L'uomo, come "animale sociale" può essere in questo senso definito anche "l'animale che interpreta". Quando, ad esempio, ascoltiamo il notiziario in tv e porghiamo attenzione ad una notizia che suscita il nostro interesse, forse in quel momento non ce ne accorgiamo, ma la nostra mente inizia a misurare, collegare, valutare quel nuovo dato, in modo tale da incrementare il significato che esso aveva inizialmente, renderlo utilizzabile nella nostra realtà interpersonale. L'esempio classico è quello del sogno: sono pochissimi i sogni di cui possiamo tranquillamente affermare: "Sono certo del suo significato!".

Il più delle volte si tratta di veri e propri rebus, di veri e propri rompicapo, ammesso che intendiamo ricercarne un eventuale contenuto intelleggibile. Solitamente trascuriamo invece i nostri sogni, perché li giudichiamo totalmente privi di senso o troppo complessi da interpretare, per cui lasciamo che vengano tranquillamente inghiottiti dall'oblio che pare essere il loro naturale destino. Vi sono però sogni che attraggono prepotentemente la nostra attenzione, quasi opponendosi a questa sorte,: si tratta dei sogni carichi di *pathos*, dotati di un'atmosfera che ci perseguita per alcune ore o addirittura per alcuni giorni dopo il risveglio, con un'intensità che ci spinge a chiederci "Cosa vuol dire quel sogno?". Freud applicò la tecnica dell'interpretazione ai sogni, affermando che essi costituiscono "*la strada maestra verso l'inconscio*", in altre parole affermando che essi hanno, in realtà, un significato che ci riguarda, anche se celato sotto le mentite spoglie del "contenuto manifesto", delle immagini oniriche poste "ai confini della realtà" e soprattutto della logica.

Con "L'interpretazione dei sogni", che fu pubblicata nel 1900, Freud causò una frattura nell'ambiente accademico del suo tempo, intriso di mentalità positivista post-illuminista: allora, produzioni dell'immaginario come sogno e miti costituivano una sorta di attentato alla natura profondamente razionale dell'uomo, in quanto fenomeni totalmente privi di significato. Nel caso del sogno diviene evidente come interpretare costituisca un'operazione tesa all'attribuzione di significato, ma al contempo anche un ritorno alle origini: secondo Freud, infatti, la forza motrice del sogno andrebbe ricercata nei desideri infantili rimossi, a suo tempo rifiutati dall'Io in quanto ritenuti sconvenienti. In questo caso interpretare non solo accresce il significato del sogno, ma permette di recuperare contenuti più veri, primordiali, dietro il velo dell'assurdo. In tal senso l'interpretazione ci viene in aiuto, come il filo che Arianna porse a Teseo, permettendo all'eroe di raggiungere la stanza centrale del Labirinto dove dormiva il Minotauro, per poi finalmente ucciderlo e liberare così la città di Cnosso dal sacrificio di sangue che periodicamente doveva essere offerto al mostro. Come nel caso del sogno, interpretare può a volte servire per recuperare significati che vanno ad integrare la nostra percezione, la nostra comprensione della realtà, come i pezzi mancanti di un puzzle senza i quali la figura non si rende intelleggibile nella sua interezza e nel suo, appunto, "significato".

E proprio come in un puzzle, nessun dato che viene a far parte della nostra sfera cognitiva resta a livello elementare, isolato, senza intrecciare collegamenti con i dati preesistenti; la memoria, infatti, quale primo stadio dell'elaborazione cognitiva, funziona inizialmente sulla base di un principio associazionistico, come ben sanno coloro che si valgono di memotecniche, cioè di strategie atte ad incrementare la capacità di ricordare. La psicoanalisi stessa può essere definita come "l'arte dell'attribuzione di significato", in quanto si basa sull'interpretazione del comportamento e dei sintomi. A suo tempo Rogers si oppose all'utilizzo dell'interpretazione, obiettando che i contenuti in tal modo ottenuti si trovano più nella testa del terapeuta piuttosto che nella realtà del paziente.

In relazione all'interpretazione emerge quindi un problema morale: ci si deve innanzitutto chiedere se sia giusto o no trattare stati d'animo che il paziente non ci "offre" nel colloquio, ma a cui noi giungiamo attraverso strumenti particolari, come appunto l'interpretazione. Questa tematica rimanda alla necessità di procedere al ritmo del paziente, di non lasciarsi cioè trascinare dal "furore terapeutico", considerando che il disagio di cui egli è affetto, costituisce pur sempre il suo livello di adattamento ottimale. Tale disagio presenta una certa tendenza inerziale, una certa refrattarietà o resistenza al cambiamento, che si dimostra tanto più solida quanto maggiore è il suo carattere patologico. Anzi, si potrebbe in un certo senso affermare che il carattere patogeno si manifesta

proprio nell'opposizione al cambiamento, per cui l'individuo resta "fissato" a modelli comportamentali, funzionali o relazionali infantili. Il paziente che si reca in terapia non è quindi mai completamente disponibile al cambiamento: mentre una parte di sé vuole cambiare, un'altra parte si oppone drasticamente. È compito del terapeuta verificare: 1) se esiste una reale disponibilità al cambiamento (il che può implicare la scelta di una particolare forma di terapia invece di altre), 2) dove operare il cambiamento ed in che direzione, se a livello dell'Io, rafforzandone le difese (terapia supportiva), oppure cercando di modificare il rapporto tra l'Io e le altre strutture intrapsichiche (Es e Super-io, nella terapia espressiva).

Soprattutto nel caso in cui il disagio dipenda da una situazione di conflitto piuttosto che di carenza, occorre ricordare che conflitto significa contrapposizione tra due parti della personalità, per cui da quale parte si pone l'Io razionale e sano del paziente? E con quale diritto possiamo noi schierarci da una parte o dall'altra senza il suo permesso? Fattore indispensabile in qualsivoglia forma di terapia è quindi verificare, prima d'ogni altra cosa, la disponibilità al cambiamento: anche se molto spesso essa apparentemente sussiste, in verità molte volte non si dimostra reale. Si tratta, in altre parole, di sviluppare l'alleanza terapeutica.

Il problema può però essere visto anche da una diversa angolazione. L'uomo, questo "animale che interpreta", che attribuisce ed incrementa il significato dei contenuti e dei fenomeni che entrano a far parte della sua esperienza, a volte rimuove completamente il significato di certi eventi. In psicoterapia ad orientamento espressivo, ad esempio, spesso ci si trova di fronte alla rimozione, non già di contenuti e rappresentazioni, bensì dei collegamenti tra contenuti e rappresentazioni diversi, collegamenti che nel loro insieme ne amplierebbero il significato emozionale. Un paradosso alquanto evidente per l'essere umano quale organismo "significante" è il fatto che, mentre cerca di attribuire ed incrementare il significato dei fenomeni che gli stanno attorno, cerca contemporaneamente di rimuovere quello di certi fenomeni che lo riguardano: un esempio classico è quello del sintomo somatico.

La nostra società alimenta un'industria multimiliardaria con il fine recondito di rimuovere il collegamento tra psiche e soma, attraverso i medicinali ad azione sintomatica. Stranamente, uno dei fenomeni che ci riguardano più da vicino, come appunto la malattia, viene considerato senza alcun significato in rapporto alla nostra "camera dei bottoni". Eccezione ovviamente fanno le varie scuole che sposano il principio psicosomatico, per cui molte delle problematiche che il corpo manifesta avrebbero, per lo meno, una rilevante componente psichica, emozionale. Il modello neurologico ad esempio, attribuisce l'insorgere di problemi somatici al protrarsi della risposta organica allo stress ben oltre la cessazione dello stimolo esterno che l'ha provocato, e ciò a causa del funzionamento del sistema limbico, struttura filogeneticamente molto più antica della corteccia. L'incremento del tasso di cortisolo indebolirebbe il sistema immunitario rendendo l'individuo più vulnerabile alle malattie, così come una troppo persistente attivazione simpatica turberebbe l'equilibrio neurovegetativo, causando l'ulcera gastrica (conseguenza di uno squilibrio nell'irrorazione delle pareti gastriche e intestinali), l'asma (conseguenza di un deficit nella contrazione bronchiale), l'emigrania (conseguenza di un prolungato irrigidimento della muscolatura striata del collo).

Un valido motivo per cui noi valutiamo in termini esclusivamente negativi la malattia del corpo potrebbe risiedere nel fatto che essa implica disagio, sofferenza, dolore, per cui in accordo al "principio di piacere" (Freud) cerchiamo di sopprimere tale indesiderata esperienza. Fin qui nulla di strano. Ciò che invece è strano è il fatto che tentando di eliminare la sofferenza si tenta anche di rimuovere il messaggio di cui la malattia si fa portavoce. Nelle popolazioni tradizionali alla malattia viene solitamente attribuito un significato religioso e sociale, quale conseguenza dell'infrazione di un tabù. In tal modo la malattia cessa di costituire lo spiacevole segno del "destino avverso", una sfortunata evenienza, un fenomeno connotato esclusivamente in modo negativo, qualcosa cioè "senza alcun senso", per divenire un elemento che può essere utilizzato per rafforzare i valori religiosi ed i vincoli sociali, attraverso rituali a cui partecipa il clan o la tribù al completo. La malattia viene quindi trasformata da un fatto totalmente incomprensibile ed avulso dalla "normalità", ad un'occasione per operare una reintegrazione in positivo, attraverso i mezzi messi a

disposizione di quella cultura: essa non viene comunque mai considerata fenomeno a se stante, senza alcun nesso con la sfera psicologica, sociale e spirituale.

Una definizione minimale di scienza può essere: “il tentativo di individuare nessi esistenti tra i vari fenomeni”. Tale operazione si evidenzia nei tre obiettivi della scienza pura, vale dire spiegazione, previsione e controllo. È chiaro che maggiore è il numero di nessi individuati maggiore sarà il controllo che si otterrà sui fenomeni indagati. Suona quindi strano il fatto che vi sia un tentativo sistematico (a parte, come s’è detto, quanto avviene nell’ambito della medicina psicosomatica) di negare i nessi tra psiche e soma nel caso della malattia: in questo modo finiamo per sottrarre a noi stessi la possibilità di controllare quanto avviene nel corpo. Eliminando, o meglio, “rimuovendo” dalla consapevolezza i nessi tra psiche e soma si finisce inevitabilmente per sottrarre significato alla malattia, relegandola al ruolo di semplice “rompiscatole”. Se è fondata la tesi secondo cui la malattia, come del resto afferma la psicosomatica classica, mostra un contenuto simbolico, essa si fa foriera di un messaggio da parte della psiche profonda nei confronti dell’Io. In questo caso, il tentativo di zittire questo ambasciatore può portare alla ripetizione del suo messaggio come una voce nel vento, fino al punto in cui esso si congela: ecco quindi che il sintomo si è cronicizzato.

Quando poi le caratteristiche della cultura fanno sì che, usando i termini di Bach, un certo “difetto” od “errore” risultino propri di un’intera collettività, allora appare la malattia sociale, cioè ad alta diffusione epidemiologica. Vi sono una quantità di malattie a diffusione sociale, come il mal di testa, i problemi cardiovascolari, i correlati dello stress, i disturbi gastrointestinali, per citare solo alcuni esempi. Questa situazione fa da sfondo ad un sistema terapeutico sì tecnologicamente alquanto evoluto, ma in realtà caratterizzato dallo sfaldamento dell’originaria unità psiche-soma, il che contribuisce potentemente alla rimozione dei nessi tra i due piani dell’essere. Ma la rimozione è come una diga, in cui prima o poi iniziano a prodursi delle falle, che faranno trapelare i contenuti rimossi, per cui anche nella nostra cultura si possono già rinvenire i segni di un “ritorno del rimosso”, sotto forma del riapparire dei nessi simbolici tra corpo e mente.

Anche nella cultura permangono tracce di questi nessi tra mente e corpo ed, in particolare, di quelli esistenti tra malattia ed emozioni negative: si tratta delle frasi idiomatiche che si riferiscono al corpo stesso. Citiamone solo alcune: “Mangiarsi il fegato dalla rabbia” (problemi epatici), “Avere il cuore duro” (problemi cardiaci), “Vivere un rapporto soffocante” (problemi al sistema respiratorio), “Avere un nodo alla gola” (problemi alla gola), “Non c’è peggior sordo di chi non vuol sentire” (problemi all’udito), “Ingoiare un rospo” (problemi alla funzione digestiva), “Non vedere più in là del proprio naso” (problemi alla funzione visiva) e così via. Esse appaiono rivelatrici di legami tra la parte “superiore” e quella “inferiore” del nostro organismo, tra il cervello ed il cuore, tra il centro della vita intellettuale ed il centro di quella emotiva.

L’Illuminismo, nutrendo il mito della ragione e cercando di eliminare tutti gli altri miti, ha interrotto questo collegamento, producendo una frattura a livello di collo-gola-vertebre cervicali, la cerniera corporea che separa, appunto, le funzioni superiori localizzate nella testa da quelle inferiori localizzate nel cuore. Come afferma Dethlefsen, il mal di testa quale malattia sociale è apparso circa due secoli fa, in quanto è tipico della cultura tecnologica euro-americana ed appare maggiormente diffuso negli strati sociali più intellettualizzati. Il periodo illuminista ha segnato la sopravvalutazione di una funzione, quella intellettuale legata alla testa, a scapito di un’altra, quella emozionale legata al cuore, sede dei sentimenti.

Molti eroi della mitologia debbono scendere agli Inferi (dal latino *Infernum* cioè “inferiore”, ciò che sta in basso) affinché vengano loro rivelate verità che altrimenti non otterrebbero, necessarie per compiere imprese o sciogliere dilemmi: Orfeo vi ritrova la sua amata Euridice, Ulisse riceve istruzioni per far ritorno alla sua Itaca, Demetra riabbraccia la tanto agognata figlia Persefone, Psiche trova l’otre dei profumi magici che le permetterà di riunirsi con Eros, Dante inizia da lì il suo viaggio iniziatico attraverso i tre stati di coscienza simboleggiati dai tre Regni dell’al di là, Inferno, Purgatorio e Paradiso. Se vogliamo recuperare una parte indispensabile di noi stessi, la parte emozionale legata agli istinti, alle pulsioni, a ciò che Winnicott chiama “vero Sé” dobbiamo anche

noi scendere nei nostri Inferi. In questo senso la funzione del terapeuta richiama il ruolo di guida attraverso l'Inferno, che ha avuto Virgilio per Dante. Così come Virgilio non conduce Dante al regno della felicità, il terapeuta può solo accompagnare il paziente nel suo eroico viaggio attraverso quello che, con Jung, possiamo chiamare il "regno dell'Ombra", i suoi Inferi personali, per poi lasciare che egli trovi da sé la sua strada fuori dalla "selva oscura" del disagio psichico.

Ritornando al problema dell'interruzione dei nessi tra mente e corpo, tra sfera intellettuale e sfera somatica, esso ha origine nel fatto che il nostro Io mostra un bisogno fondamentale di controllo, per cui teme le emozioni in quanto non facilmente controllabili. La sfera intellettuale si è evoluta in modo strabiliante dall'epoca dell'uomo delle caverne sino ad oggi, mentre lo stesso non può dirsi delle emozioni. Rabbia, paura, angoscia, possessività, gelosia, passionalità, sono direttamente od indirettamente legate a strutture corporee, come ad esempio il sistema limbico e quello ipotalamico-ipofisiario-surrenale, che non si sono un gran che evoluti da allora. Essi lanciano quotidianamente una sfida alle velleità di dominio del nostro Io, istanza psichica filogeneticamente alquanto giovane se pensiamo ai primordi dell'umanità, che quindi ha sede negli strati più alti del cervello, soprattutto la neocorteccia. L'Io appare assetato di potere e di conquista nei confronti dei territori neuronalmente già occupati da istanze filogeneticamente più antiche, come quella che Freud chiama "Es", la cui sede può essere, in linea di massima, localizzata nel sistema limbico.

Come ha dimostrato Papez con i suoi studi sulla rabbia o "idrofobia", questo è il regno delle emozioni e degli istinti, una struttura che abbiamo in comune con i primi mammiferi e con i rettili. In questo senso l'Illuminismo si è fatto portavoce dell'esigenza dell'Io di controllare ed acquisire un potere sempre maggiore sulla parte "inferiore" ed irrazionale, poco soggetta a farsi plasmare dalle regole sociali. Questa sfera si oppone quindi alla possibilità di adattamento, una delle fondamentali funzioni dell'Io, ed ecco quindi sorgere il conflitto tra istinto e razionalità, localizzata anch'essa nella neocorteccia.

Anna Freud afferma che tra i diversi tipi di angoscia, quello che ella chiama "angoscia degli istinti" rappresenta il più antico e nello stesso tempo il più forte. Si tratta della primordiale paura che ha l'Io di essere sommerso dal dilagare incontrollato delle pulsioni, come rischia di verificarsi a causa di processi fisiologici in periodi come quello edipico, l'adolescenza, l'inizio del climaterio, in cui la rimozione dei nessi tra i vari livelli dell'organismo può risultare più intensa e quindi richiedere, magari a posteriori, una riconnessione ad opera del terapeuta.

Estratto da *Il sentiero dell'anima*

di Stefano Boschi

edizioni Nuova Ipsa (tutti i diritti riservati)