

## PSICOPATOLOGIA E *ZEITGEIST*. L'ESPERIENZA DEL PANICO

E. FERRARI

Nei confronti della psicopatologia si possono avere, certamente, diversi sguardi possibili. Tra questi, vorremmo in questa sede privilegiare lo sguardo che consente di mettere in relazione la psicopatologia con la cultura del tempo. Prestando un'attenzione privilegiata al mondo giovanile postmoderno, crocevia paradigmatico del rapporto tra natura e cultura, attraversato spesso drammaticamente dall'esperienza del panico.

Tale sguardo sembra supportare l'ipotesi che esista una relazione tra psicopatologia e *Zeitgeist*. Vale a dire che la psico-patologia non possa prescindere dalla cultura, da quelle direzioni di senso, esplicite ed implicite, collettivamente condivise in una determinata epoca storica. Che ne sia in qualche modo condizionata. Che non sia, dunque, immutabile. Che non possa essere intesa come mero difetto inscritto nella natura o imposto dalla natura. Che la psico-patologia sia, invece, parola del tempo in cui viene pronunciata. Che del proprio tempo esprima, nel suo essere risolto psico-logico delle forme di sofferenza di cui si occupa la clinica, le dominanti valoriali come anche le subordinate controvaloriali. Quelle che Jung annovererebbe nella nozione di "ombra".

La complessità della psicopatologia, dunque luogo privilegiato di conoscenza dell'individuo e della cultura del tempo in cui egli vive, è ciò che ha fatto sostenere a Jung l'esistenza di un "*inconscio spirito del tempo*" (1957), come anche del riflettersi nel nevrotico dei "*temi del tempo*" di fronte a cui l'esperienza psicopatologica rappresenterebbe un "*fallito tentativo di risoluzione*" (1943).

E l'esperienza del panico, oggi particolarmente diffusa nella fascia d'età giovanile ma non solo, sembra essere paradigmatica di questa complessità, specialmente in ordine al tema del tempo, del male e della vita emozionale nelle loro declinazioni contemporanee.

Più che alla crisi acuta, sulla quale si incentra la psichiatria clinica dei recenti DSM (2001) che la codificano come "Attacco di panico" all'interno del più esteso "Disturbo di panico", vorremmo puntare l'attenzione sulle coordinate psicologiche del paziente che vive una tale esperienza critica. Nel senso che riteniamo esista un terreno preparatorio alla crisi e che questa lasci successivamente delle tracce visibili sul terreno dove essa è divampata.

Se la crisi acuta di panico rappresenta una modalità primigenia dell'esperire umano (archetipica, potremmo anche dire con il linguaggio di Jung), dove regna la "fusionalità pulsionale" (utilizzando invece in questo caso un linguaggio di matrice freudiana), dove angoscia, desiderio ed eccitamento non sono separabili (Hillman), le coordinate psichiche del soggetto che patisce il panico sono invece più rappresentative per il nostro discorso in quanto stabiliscono un nesso significativo con la cultura contemporanea.

## I. BRANI DI UNA STORIA CLINICA

Marcello, ventitre anni, da un paio d'anni non ha più crisi acute di ansia o di panico. Queste si erano manifestate dapprima ripetutamente durante dei risvegli notturni; successivamente si era verificata la vera grande crisi presso il parcheggio di un'autogrill, nella sosta durante un viaggio in auto che, per la prima volta, faceva da solo.

*Da quella volta in autogrill la mia vita non è più stata la stessa. Quando devo affrontare una situazione nuova sto sempre male, sono teso, non riesco ad essere tranquillo. Non si può vivere così... Quello che per gli altri è naturale per me non lo è! Devo sempre far fatica, impormi le cose... Anche uscire la sera con gli amici spesso mi riesce difficile, perché ho paura di star male: penso di svenire oppure, se bevo qualcosa, che mi possa venire un infarto o un ictus...*

*Io per star bene dovrei sapere che tutte queste cose non esistono; dovrei esser certo che non mi arrivi nulla di malvagio o di cattivo! Non riesco, spontaneamente, a pensare che possa capitare qualcosa di bello e di entusiasmante. È sempre il peggio che domina i miei pensieri...*

*Quando poi so di dover incontrare qualche persona nuova, magari sul lavoro, i giorni prima sto male perché cerco di prevedere quello che potrà capitare: il mio cervello è sempre in funzione. Non riesco a lasciarmi andare, a vivere le cose senza doverci pensare prima, a fidarmi del mio futuro...!*

## II. IL TEMPO DELL'ATTESA

Che cosa caratterizza nuclearmente l'esperienza del tempo soggettivo in quella situazione di vita che la pratica clinica definisce come Disturbo di panico? Il futuro rivissuto come "*minaccia*", secondo la felice espressione degli autori francesi Benasayag e Schmit, sembra esserne l'elemento centrale.

Quella visione del futuro che, nell'implicito dell'odierno senso comune, esita nel cinismo della in-differenza, negli individui con Disturbo di panico esita invece nell'*attesa* che sconfinava nell'*ansia*. Termine che consideriamo, sulla scia dei lavori di E. Borgna (1997), nella sua equivalenza semantica con quello di *angoscia*.

Nelle fasi successive alla crisi acuta il tempo vissuto, quello soggettivo che non coincide con il tempo oggettivo dell'orologio, più che dalla dimensione del presente fine a se stesso è dunque caratterizzato dalla dimensione dell'*attesa*, spasmodica, del futuro. Non invece, per rifarci alla riflessione per tanti versi insuperata di E. Minkowski, dalla dimensione dell'*attività*.

L'avvenire è cioè vissuto per il suo "venire verso di noi" (questa è la sostanza psicologica del sentimento dell'*attesa*) e non per il nostro tendervi e per il nostro costruirlo (che è, invece, la peculiarità psicologica del sentimento di *attività*). In questa asimmetria, l'avvenire giunge a manifestarsi con un'incombenza passivizzante che ha il carattere dell'immediatezza, di fronte a cui l'*attesa* inevitabilmente si fa *ansia*. Vale a dire, diventa inquietudine *in-determinata*, che non consente pacificazioni rassicuranti e che, nello smarrimento che comporta, comunica uno stato d'allarme che trascina con sé una generale iperattivazione, senza però consentire una direzione di fuga. E, in un'atmosfera in cui il logos non riesce a produrre certezze, è la lingua primaria del corpo ad essere parlata, nei termini della irrequietezza e della tensione muscolare, della velocizzazione del cuore e dell'incertezza del respiro.

Intendiamo dunque dire che l'*attesa*, dimensione peculiare e costitutiva della condizione umana, si fa psicologicamente *in-contenibile* e *intollerabile* proprio quando non viene stemperata dal sentimento di *attività*.

Là dunque dove si vive, dove è psicologicamente possibile vivere e contenere l'inevitabile tormento del conflitto tra attesa e attività, senza che l'Io si collassi, l'ansia, che questo conflitto fisiologicamente accompagna, non si fa sintomo clinico ma diventa esperienza emotiva segnalatrice dell'inevitabile enigmaticità del futuro. Viceversa, là dove questo conflitto non è sostenibile perché il sentimento di attività (condizione emotiva che precede ogni declinarsi concreto dell'attività stessa) è flebile o inesistente, l'intensità dell'ansia è tale da spezzare la continuità del vivere e da non consentire il disteso rapportarsi alle cose del mondo.

Si realizzano allora parabole esistenziali in cui l'attesa, unilateralmente vissuta a scapito dell'attività, entra in scacco. E vi entra, riteniamo, per la perdita della categoria della *fiducia*, una sorta di spontanea credibilità del futuro la quale, sola, consentirebbe di far vivere la eventualità come risorsa. E di far vivere l'ansia stessa, primitivamente correlata all'attesa, come esperienza costitutiva di senso. Fiducia che, antropologicamente, motiva la *speranza*, che qui risulta invece essere amputata. Come scrive E. Borgna (2005, pp. 51 e 52), rifacendosi alle essenziali riflessioni di Minkowski:

*Liberati dalla morsa dell'avvenire immediato, che l'attesa ha in sé, noi viviamo nella speranza un avvenire più ampio, più lontano, più ricco di promesse che non nell'attesa; e la infinitudine dell'avvenire si disciude davanti a noi.*

La sproporzione attesa-attività, tipica del paziente che vive o ha vissuto l'esperienza del panico, è l'elemento che indica lo stato d'impotenza dell'Io: ritratto, da un lato, della più generale cultura dell'immediatezza e della frammentarietà della durata e, dall'altro, del pessimismo culturale sulle possibilità dell'uomo del terzo millennio di poter determinare il futuro. Fine delle "magnifiche sorti progressive" e spietata rivelazione dell'ombra (in senso junghiano) della potenza della Tecnica, rappresentata dal vissuto dell'impotenza individuale.

### III. IL TEMPO DELL'ANTICIPO

Il futuro non è pertanto assente nel Disturbo di panico ma, per la verità, in un clima psicologico (non difformemente da quello culturale) d'incapacità a vivere il senso dell'ansia, non rimane, o disperatamente si cerca di far sì che non rimanga, un futuro consumato soltanto nell'attesa.

Così questi pazienti, nel tentativo di liberarsi dalla morsa dell'attesa che impietosamente si fa ansia, quasi ossessivamente, rendono presente il futuro nell'*anticipo*, che vorrebbe depotenziare emotivamente lo stato di attesa. Senza però comportare quella che per Heidegger era la prerogativa dell'anticipo stesso come proprietà del presente, e cioè la *decisione*, intesa come apertura nella direzione del farsi carico del tempo futuro.

È proprio la riflessione heideggeriana quella che più ha analiticamente descritto il fenomeno temporale dell'anticipo. Ed è ad essa che vogliamo rifarci, pur rimanendo nelle regioni del ragionamento psicologico e psicopatologico, e nonostante la profondità del linguaggio heideggeriano sia spesso a rischio di oscurità.

In questo senso diremo che l'anticipo vissuto nell'esperienza clinica del panico non è l'*anticipazione* che Heidegger ha tematizzato di fronte all'"essere-per-la-morte". Quest'ultima è piena assunzione della libertà dell'esserci nell'apertura alla sua "possibilità estrema", cioè al futuro nella sua valenza più radicale che è per l'appunto la possibilità del morire.

A differenza del Disturbo di panico, dove l'anticipo vorrebbe ridimensionare la portata emotiva dell'ansia (o angoscia), l'anticipazione di cui parla Heidegger è accompagnata dall'affetto dell'angoscia (o ansia). Angoscia che non è per questo o quell'oggetto, ma per il nulla che è la morte. Per cui l'anticipazione diventa possibilità, pienamente personale, dell'autenticità dell'esserci e liberazione dall'inautenticità impersonale, o inautenticità del *Si-stesso*.

Non così nel Disturbo di panico, dove l'anticipo è un ossessivo prefigurare il domani minaccioso, nel tentativo di spogliarlo di quel carattere di indeterminatezza che lo dota dell'attendibilità ansiosa, la quale alligna proprio dove manca la determinazione oggettuale.

L'anticipo nel Disturbo di panico è, in buona sostanza, il tentativo di rendere noto l'ignoto, di oggettivare l'*e*-ventualità non conosciuta. È, in fondo, il tentativo inconsapevole di trasformare l'ansia *in*-determinata in paura *de*-terminata. Quest'ultima, a differenza dell'ansia, è dotata di confini, vede l'oggetto che inquieta e permette di allestire la fuga. Che nel disturbo di panico, quasi sempre, si concretizza nell'evitamento di situazioni o persone.

Per cui spesso si vive, accanto al tempo dell'anticipo, il tempo del *rinvio*, che evita il *mettersi all'opera* fino a quando non lo pretenda l'incombenza della *necessità*, di quello stato di costrizione che è antitetico alla libertà.

Il rinvio è appunto connesso alla paura, quando questa entra in scena per placare l'angoscia. È, per esempio, il caso emblematico dello studente che, terminati gli esami universitari, non riesce a scrivere la tesi

di laurea. O dell'adolescente che, occasione dopo occasione, rinvia a un domani simbolico una vacanza con gli amici. Segno dell'incapacità a "stare" di fronte all'*ad-venire* nella modalità della libertà. Più esattamente, della *libertà ansiosa*.

Rispetto all'anticipazione heideggeriana qui non si rimane dunque nell'ansia (o si fa di tutto per non rimanervi), in linea con una cultura che non tollera l'ignoto (interno ed esterno) ma si accanisce per svelarlo e dominarlo. Anche ricorrendo a condotte o tecniche di dipendenza, spesso cercate dai soggetti che soffrono il panico ma anche propagandate da tante proposte terapeutiche. Del resto non viviamo più la stagione in cui la libertà può farsi struggente e disposta a tutto. Viviamo più la stagione della ricerca della sicurezza, che non sempre è conciliabile con la libertà, almeno nella sua versione più radicale.

Anche la morte (tra le più ricorrenti rappresentazioni anticipatorie dei soggetti che patiscono il panico) è forzatamente ricondotta all'oggettualità, rendendo possibile la paura-della-morte più ancora che l'angoscia-della-morte. Grazie, soprattutto, alle categorie medicoscientifiche (il paradigma oggi imperante nell'esplorare il ben più vasto "arcipelago delle emozioni", come lo ha chiamato E. Borgna) che riducono la morte ad accadimento nominabile e spiegabile. Nella pretesa, che ci sembra tuttavia illusoria, di renderla temibile ma non angosciata.

E se di fronte alla morte è la paura e non l'angoscia a caratterizzare l'affettività di queste storie di vita, la conseguenza è, lo ripetiamo, la difesa mediante la fuga dal futuro che unilateralmente incombe come minaccia.

Questa riflessione sull'anticipo ci consente un'altra amplificazione di senso, questa volta sollecitata dalla mitologia. L'esperienza dell'anticipo non può non farci ripensare alla figura di Prometeo, colui che "*vede in anticipo*". Alla sua decretazione della fine dell'era del mito, dell'era in cui le forze cosmiche sovrastavano e al contempo "significavano" la vita dell'uomo. Alla spinta all'anticipo che in un certo senso ha inaugurato l'antropocentrismo occidentale, impedendo la rassegnazione e aprendo al tempo *pro-gressivo* (*pro-grādi*, letteralmente: camminare in avanti) che è il tempo della storia e non più del mito. Il tempo in cui il fuoco della tecnica vuol essere più potente del fulmine del cielo.

Ora, in un momento culmine della storia occidentale, in cui la Tecnica sembra garantire il controllo sulla natura, la diffusione dell'esperienza del panico e la peculiarità con cui in essa è vissuto l'anticipo, forniscono nuove indicazioni sull'ombra nascosta ma presente di questo ardimentoso processo che ha caratterizzato la terra del tramonto. Perché l'anticipo sperimentato nel Disturbo di panico, se da

un lato sembra rappresentare la radicalizzazione del tentativo di controllo sulle forze cosmiche, dall'altro non volge al *pro*-gresso e alla capacità di decisione. Ma, al contrario, alla stasi.

Non è forse questo il segnale che, senza un autentico confronto con le forze cosmiche, non c'è nemmeno energia per la storia?

Ma, tornando alla riflessione psicopatologica, aggiungiamo ancora che l'ansia, antropologicamente costitutiva e quindi mai interamente sopprimibile, può riproporsi proprio là dove non si intravede una via di fuga dallo stato di paura. Fuga cercata non solo rispetto al contenuto estremo della morte, ma anche ai più improblematici contenuti della vita quotidiana, come può essere un incontro, un impegno, o il doversi recare in una località non familiare.

Così l'ansia (o angoscia), alternata alla paura, si riaffaccia anche al di fuori delle crisi, ogni qualvolta gli oggetti della paura si fanno sfuggenti e non controllabili. E il futuro – l'avvenire – continua dunque ad essere vissuto, oltre che nell'anticipo, anche nella dimensione dell'attesa allo stato più puro.

Nel disperato tentativo di evitare tutto ciò, in questi soggetti si affaccia costantemente il bisogno della calma, della sosta, della quiete intesa come *a*-conflittualità. Si assiste allo scacco della libertà come possibilità, dunque della *pro*-gettualità. Non vi è, in buona sostanza, *iniziazione*. Perché non c'è il farsi carico dell'angoscia che è sentita come intollerabile; della possibilità come possibilità, che solo nell'incertezza può essere esistenzialmente esplorata.

Dicevamo della fiducia che manca. Soprattutto la fiducia in se stessi, del poter stare nel divenire senza *s*-venire (una delle paure più diffuse nel Disturbo di panico), senza perdere *con*-sistenza, che etimologicamente allude al possedere un fondamento. Il tempo vissuto non è il tempo del *Kairòs*, il tempo "opportuno" che chiama alla decisione; è piuttosto il tempo di *Chronos* che, come nel mito, malignamente inghiotte il nuovo perché ne ha paura. Da cui la visione "saturnina" del paziente che ha vissuto il panico, formalmente differente però, come diremo meglio più avanti, dalla strutturazione depressiva.

In un'epoca in cui sembra prevalere nella coscienza collettiva una sorta di cinismo culturale nei confronti di un futuro che non suscita fiducia, il Disturbo di panico ne svela l'ombra. Vale a dire quel diffuso senso d'inquietudine che sembra più veritiero e coerente stante il senso odierno di minacciosità del futuro stesso. Un futuro apocalittico, ma non più nel significato cui si alludeva nel pieno del XX secolo, quando gli scenari politico-militari facevano temere potenziali distruttività planetarie. Bensì nel significato, ancor più radicale, del dissolvimento delle stesse basi antropologiche del vivere comune ed individuale.

Come se i sintomi del Disturbo di panico, assunti nel loro valore simbolico, comunicassero la non scontata praticabilità del futuro non soltanto come categoria storica ma anche come categoria psicologica. Ma, egualmente, la non scontata praticabilità del presente stesso quale improblematico godimento che sarebbe reso possibile dal non dover ulteriorizzare lo sguardo temporale. Come se fosse illusorio disabitare interamente il futuro. Là dove lo si pretende, le esperienze dell'anticipo e dell'attesa lo rendono ancor più incombente.

#### IV. L'ANGOSCIA E LA PAURA

Nel Disturbo di panico possiamo qualificare come "angoscia" (sempre dal punto di vista clinico) l'affettività della crisi acuta, dove si manifesta l'*il*-limitatezza del possibile nello spaesamento dell'io, disarcionato dalla furia *in*-contenibile delle emozioni che, private di finalizzazione, rendono impossibile il ritmo della coscienza.

È una situazione che l'io non sa, non riesce a vivere sotto il profilo della libertà. Perché la morte che si profila, nell'assenza di una piena presenza coscienziale, non è, non può essere, la possibilità estrema di cui farsi carico (questa è, forse, la netta demarcazione rispetto alla riflessione ontologica di Heidegger), ma diventa il deragliamento della possibilità stessa in quanto tale. In linea, gettando lo sguardo sullo Spirito del tempo, con la rimozione della morte operata dalla società contemporanea in quanto evento *in*-controllabile e totalmente destituito di senso.

Forse, tuttavia, ciò che temerariamente possiamo ritenere condividano l'angoscia della crisi di panico e l'angoscia esistenziale tematizzata dal pensiero heideggeriano, è il carattere di primordialità e fondamentalità dell'affetto, non le sue implicazioni di senso. Intendiamo dire che nello spaesamento coscienziale della crisi di panico come nello smarrimento delle certezze mondane dell'"essere-per-la-morte", si rivela la limitatezza dell'io quale dimensione soggettiva della coscienza. L'angoscia è data dall'irrompere della perdita della stabilità improblematica dell'io di fronte al mondo. E in questo senso è esperienza sovraindividuale.

Dopo la crisi acuta, quando l'io si riprende, entra in scena la paura, tratto costante dopo la crisi ma per la verità già presente prima della crisi stessa. La polarizzazione della paura può essere più sul registro psichico: paura d'impazzire oppure di avere una mente ovattata, non in grado di essere presente sintonicamente ed adeguatamente alla vita. Oppure più sul registro somatico: paura di avere un infarto, o un ictus... in



genere incidenti cardiocircolatori che abbiano il carattere di repentinità, fino alla cosiddetta morte improvvisa.

Lo “stato di paura” di chi ha vissuto l'esperienza del panico a noi sembra – come già abbiamo ipotizzato – una sorta di protezione dall'angoscia: uno stare al di qua della libertà del possibile. Chi ha vissuto la crisi angosciata del panico, ora ha paura della “possibilità” che l'angoscia faccia ritorno, preferendo il restringimento degli orizzonti della libertà (declinato anche in un concreto inaridimento dei dinamismi vitali) all'affacciarsi imprevedibile del mondo del possibile.

Perché, tornando alla complessa ma illuminante riflessione heideggeriana (tr. it., pp. 228 e 229),

*il davanti-a-che dell'angoscia è il mondo come tale... [In esso] si rivela il nulla e in nessun luogo... [ma] l'angoscia porta l'Esserci innanzi al suo esser-libero-per...*

Mentre invece (*ivi*, p. 174)

*il davanti-a-che della paura, ciò che fa paura, è sempre un ente che si incontra nel mondo.*

Certo, assumiamo queste parole consapevoli della fuoriuscita dalla loro significazione filosofica, ma ci sembra egualmente irrinunciabile farvi riferimento per descrivere la parabola psicologica di chi vive l'esperienza del panico. E per descrivere l'intolleranza “culturale” per esperienze emozionali private di controllo oggettuale.

Paura e ansia (angoscia), pur formalmente differenti sul piano della significazione (la presenza o meno di un oggetto determinato nell'intenzionalità emotiva) e non concomitanti sul piano dell'esperienza soggettiva, non sono del resto dinamicamente autoescludentisi. Ci può pertanto essere uno stato di paura-con-oggetto che subentra all'angoscia, ma sul quale può altrettanto innestarsi di nuovo l'angoscia.

Come a significare che l'oggetto intenzionato dalla paura rinvia pur sempre ad una dimensione ancor più indecifrabile ed inconoscibile. Per certi versi non familiare o, forse, semplicemente rimossa ma profondamente pertinente la nostra condizione umana. Come lascerebbe anche intendere la riflessione sul “*perturbante*” di Freud (1919), nella sua accezione di non familiare o non abituale (*un-heimlich*), non restringibile alla significazione sessuale.

Forse, proprio perché ogni paura cela il sentire estremo del morire. Una sorta di inquietudine strutturale dell'e-sistere che sembra ancor

meglio contestualizzare emotivamente il fenomeno prima descritto dell'attesa-anticipo rispetto ad un futuro sentito come minaccia. Se pertanto la paura blocca e invita alla fuga (evitamento) come nell'agorafobia o nella fobia sociale, l'angoscia inquieta, tormenta e paralizza.

La morte, nei soggetti che vivono il panico come più in generale nell'uomo contemporaneo, è drammaticamente rappresentata nella mera singolarità, privata di una simbologia collettiva che ne comunichi una possibile sensatezza. La paura è paura della "mia" morte (come della "mia" perdita di controllo), condizione emotiva che non è sentita come "vissuto interiore" (*Erlebnis*) *me*-appartenente ma come "accadimento esteriore" (*Geschehnis*) *me*-invadente (Binswanger).

Per cui, anche là dove vi è presenza coscienziale (come nei periodi al di fuori della crisi acuta di panico), non avviene il farsi carico nella libertà di quella che Heidegger definiva la possibilità estrema dell'esserci.

La paura qui diventa allora indicativa tanto dello scacco postmoderno dell'autenticità heideggeriana (espressione, tutto sommato, di un'antropologia della fiducia), quanto dello scacco dell'anonimato del "Si", illusorio antidoto a quell'angoscia connessa all'autenticità dell'esserci.

## V. LA PRIMARIETÀ DEL MALE

Nel Disturbo di panico sembra esserci, al fondo, l'impossibilità dell'accettazione della possibilità del male; impossibilità che sempre comporta il vivere sì il presente, ma come presente chiuso. In assenza di una più libera e consapevole attesa che solo nel farsi carico del limite, della caducità, della fine, può trovare un contenimento emotivo che non eluda l'ansia ma nemmeno la subisca come esperienza scompaginante. E, in questo modo, possa consentire la conservazione dell'apertura al *pro-getto*.

L'individuo che patisce il panico non accetta la possibilità del soffrire, figura emblematica dello spirito del nostro tempo che proprio di fronte all'esperienza della sofferenza e, più radicalmente, della morte entra in scacco.

Il bene non comporta qui la lotta contro il male, vale a dire l'istanza eroica. Il bene è identificato con l'assenza del male: una *privatio mali* che fa da controcanto alla *privatio boni* cui tanta attenzione pose Jung (1948) stesso nella sua riflessione critico psicologica sul cristianesimo storico. Emblematica l'espressione di Marcello, dopo due anni in cui gli

attacchi acuti di panico sono assenti: «*potrei star bene se sentissi che non esiste nulla di cattivo!*».

Vissuta come entità cosmica in-controllabile, l'esperienza del male è tutt'uno con il senso di minaccia del futuro che incombe. Il male non è sentito nascere dall'interno o appartenere al soggetto, ma come potenza che vi si insinua e, ineludibilmente, ne comporta lo *spezzettamento* della continuità dell'esistere. Una sorta di entità straniera che invaderà il proprio territorio impedendo la quiete, intesa solo come improblematica assenza dello straniero. Una condizione, quest'ultima, non di possibile confronto con il male, ma collocata "al di qua" del male.

Il male insomma, nella "filosofia" del Disturbo di panico, non ci appartiene, ma prescinde dalla nostra storia e dalla nostra personalità. Arriva dentro di noi, ma non siamo noi.

Non c'è mai una identificazione così piena con il male, come avviene invece nella malinconia dove è sostenuta dal sentimento di colpa («*sono io responsabile di... sono io il male!*»). Il male è qualcosa che "capita" devastando, che arriva da un altrove e modifica l'Io. Non c'è identificazione ma neanche la possibilità di prenderne le distanze, perché nucleare è l'impotenza dell'Io. È una porzione scissa, diremmo in linguaggio analitico. Come scissa è l'esperienza stessa del panico. Anche in questo si vede l'ombra contropolare della potenza della tecnica, ribaltata nell'impotenza individuale: le sensazioni sgradevoli "devono" sparire, la paura non deve esistere, ma è come se queste non possano essere azioni dipendenti dalla responsabilità del soggetto.

In queste affermazioni, al di là delle semplificazioni della clinica odierna che spesso assimila diverse forme psicopatologiche sulla base delle risposte farmacologiche comuni (che andrebbero per altro meglio puntualizzate, nel senso del filtro emozionale che vanno a produrre, più che dello scioglimento dei nuclei di fondo delle patologie), ci pare siano contenute anche le radicali differenze con l'esperienza depressiva. Nell'esperienza del panico il male è vissuto come "smarrimento", "in-sensatezza", perché *in-sensati* sono il dolore, l'emozione negativa, il negativo "sentito". Il bene è per l'appunto *privatio mali*. Il male esiste, ma andrebbe cancellato: unica via per poter-vivere-bene.

Centrale è dunque il male, il bene è la sua assenza. Non è il bene forte, progettuale, il bene-meta, il bene-realizzazione, o il bene-origine. È il bene-sosta, o il bene-assenza di incognite, di fatiche, di responsabilità.

Nella depressione è il contrario: il male è perdita di un bene *nostalgicamente de-siderato*, luogo di rivelazione del bene-che-manca. Il desiderio è per l'appunto nostalgia, doloroso (*algos*, dolore) ritorno (*nostos*) all'inizio. Nella depressione è il bene l'entità centrale, ineluttabilmente perduta, per cui il male incombe ma come *privatio*

*boni*. Il depresso vive, e rivive (perché stiamo parlando della rinarrazione post critica), l'ineluttabilità di un'esistenza che comporta il negativo, inteso come assenza o perdita. Capita a volte, infatti, che il paziente depresso, dopo le fasi più oscure, ammetta che la crisi abbia svelato qualcosa di "utile". Perché il bene perduto s-vela l'essenzialità del bene stesso: è un bene ricco di contenuti etici e di appelli morali. Ciò che dà ragione della presenza del sentimento della colpa accanto a quello della perdita, poiché del male è l'uomo che deve rispondere, assumendosi la colpevole responsabilità (da *respondere*).

In questo senso l'esperienza della depressione comporta un dolore ancora più straziante rispetto al panico, perché dove alligna la colpa il co-involgimento è totale, senza che si ritenga legittimo l'allestimento di difese psicologiche. Ma, paradossalmente, la depressione è meno in balia del male, trovandone la radice nell'uomo stesso e non, come nel panico, in un altrove estraneo.

Mentre nel paziente depresso il tema del tempo e del male si intrecciano, dunque, a disegnare una trama temporale interrotta che è essenza stessa del male, nel paziente con panico la crisi è vissuta come pezzo scisso e insensato, perché il bene è qui una dimensione vuota, non iniziata e dunque priva di contenuti. È preistoria più che storia smarrita. Dunque non c'è perdita ma mancato inizio: riflesso, tra l'altro, della scomparsa dei riti d'iniziazione, che possono anche essere intesi come avvio alla capacità di elaborare la paura dell'ignoto e del perturbante senza essere inghiottiti dal panico.

Allora anche il sentimento di colpa, quando presente nell'esperienza del panico, non può essere nucleare, non essendoci memoria delle origini. Mentre ha spazio la vergogna, per la difficoltà all'es-porsi dato il non inizio all'alterità che, solo, potrebbe favorire la fiducia e la confidenza.

In questo senso la categoria del panico (e, più in generale, quella dell'ansia) esprime molto più della depressione l'odierno Spirito del tempo e le sue contraddizioni. La depressione, al contrario, era centrale nell'epoca recente della modernità, periodo in cui era possibile conservare la fiducia nella riparazione dei guasti della civiltà, che aveva imposto il prezzo della perdita dell'innocenza. Epoca, quella moderna, il cui terreno storico ha reso possibile, forse anche necessaria, la nascita della psicanalisi. Il cui sguardo al passato individuale, quello dell'innocente onnipotenza poi contaminata e ridimensionata, è comunque sempre stato funzionale ad un futuro reso possibile dal compromesso riparatorio.

Ma se vale l'ipotesi che oggi si assiste alla costellazione di un elemento materno primordiale (la Tecnica), che non seleziona e non sacri-

fica ma tutto promette e fornisce, allora si comprende la difficoltà a fruire di un'idea di Bene che giustifichi anche un futuro.

Dicono spesso i giovani, con il linguaggio duro e sprezzante che spesso li contraddistingue: «bisogna essere furbi... solo i furbi vincono!». Come se “far proprio” il male, essere essi stessi il male – messa tra parentesi la colpa del male stesso – rappresenti l'unica scommessa per non soccombere. Certo, tanto cinismo improblematico non può che coprire nella realtà la paura di essere fragili e dipendenti da altri, dalla forza di altri. Ma l'appello ad essere “furbi” vuole esprimere la capacità di allontanare gli altri, d'incutere loro timore, di non avere bisogno di calore umano, di aborrire la bellezza. Di essere forti perché malefici, capaci di difesa e soprattutto di offesa. E tutto ciò non può non far pensare che l'elemento materno onnipotente della Tecnica non sa garantire il *ben-essere* emotivo, cioè quell'integrità delle emozioni che non è data esistere senza l'esperienza della frustrazione, la consapevolezza del limite, il riconoscimento del bisogno che si ha dell'altro.

Qui è in gioco il senso stesso della psicoanalisi oggi, del valore da essa attribuito alla riparazione (pensiamo al filone freudiano) e all'integrazione dell'ombra che salva dall'identificazione inconscia con essa (pensiamo al filone junghiano). Ed è in gioco la sua crisi, a favore di psicoterapie non ermeneutiche ma produttrici di aggiustamenti esperienziali, *pre-scindenti* dal senso esperienziale stesso.

Fatto sta che i ragazzi che fanno esperienza del panico, e che sempre più oggi richiedono un aiuto psicologico e a volte farmacologico, non sanno essere “furbi”, non sanno identificarsi con il male in qualità di autori. Ne sentono l'inevitabile minaccia unita all'impotenza dell'io di fronte ad esso. Tanto da ipotizzare che solo la scomparsa del male darebbe loro *ben-essere*. Per questo, inconsciamente, *s-velano* il volto di una contemporaneità che rifiuta il confronto con il male, posizionandosi ora sulla pretesa di eliminarlo, ora sulla tentazione di padroneggiarne le direzioni. Ma ne *s-velano* altresì l'ombra di quell'impotenza nascosta dietro all'onnipotenza, che accompagna il rifiuto di tale confronto.

## VI. UN'AMPLIFICAZIONE PSICOLOGICO-ANALITICA

L'insostenibilità dell'ansia nella dimensione *a-venire* dell'attesa, nel senso dell'insostenibilità del non conosciuto o non conoscibile, rimanda a sua volta (all'interno di un discorso che voglia anche rispettare le prerogative di una psicologia del profondo) ad una insostenibilità del rapporto tra coscienza e inconscio.

Sembra insufficiente la chiave di lettura di matrice freudiana che condurrebbe ad interpretare il panico come risposta all'*e*-ventualità sessuale (Freud, 1894), pur essendo questa una condizione ansiogena clinicamente spesso presente nel Disturbo di panico. Fino a rappresentare, nella storia di alcuni adolescenti, l'ossessione della mancata iniziazione alla vita adulta.

Più foriero di aperture sembra invece l'approccio psicologico-analitico junghiano (1913), che porterebbe ad interpretare il panico in relazione all'incontro con l'inconscio, con la novità, con il mistero. L'ignoto, in questa accezione, si fa demoniaco, perché lacera e *s*-compone (*dia-ballein*). L'alterità personale e situazionale risulta essere nefasta.

Intendiamo il rapporto con l'inconscio come rapporto con il sé non consapevolizzato o non consapevolizzabile, ma egualmente avvertito. E, nell'avvertimento della sua presenza, sono possibili o la convivenza (facendosi carico dell'alterità che ci abita), o la proiezione (investendo dei suoi contenuti un'alterità esterna che si vuol disabitare), o la sua neutralizzazione (deinvestendo emotivamente l'avvertimento che se ne ha, mediante la rimozione o la negazione del suo valore).

Ma il non conosciuto del sé non esprime solo il tempo presente, bensì apre anche al futuro, cioè alla possibilità *im*-prevista o *im*-prevedibile: è questa l'inconscietà dell'attesa, disposizione di perentoria apertura al futuro, dimensione di vuoto in via d'ingravidamento di un pieno non già conoscibile. Qui si colloca l'*in*-quietudine coscienziale del Disturbo di panico. La manovra dell'anticipo allora, vista dall'angolatura psicologico-analitica, è tesa ad arginare la portata dell'inconscio mediante la riconduzione ad un presente controllabile dalla paura che, a differenza dell'ansia panica, consente la vigilanza della coscienza. Una sorta di rinuncia all'inconscio nel suo essere foriero di nuove possibilità *a*-venire.

In questo senso l'inconscio, per il soggetto che patisce il panico, è anche luogo del male, di questa entità straniera che non si vorrebbe *e*-sistesse, nel senso del suo "uscir fuori" nella storia.

A questo proposito, un'importanza decisiva nell'approccio all'esperienza del male, sembra averla il rapporto con il dolore nei primi tempi della vita. Ci riferiamo al dolore (prima forma di patimento del male, quando ancora la dimensione contenitiva della coscienza non si è costellata nello scenario psichico del bambino) che si manifesta fisio-logicamente nell'esperienza della fame, della colica addominale, del pianto abbandonico, della dentizione, del trauma accidentale. E ci riferiamo a quelle costellazioni familiari in cui il dolore, inevitabilmente patito con angoscia per il suo carattere di scompaginamento, di

potenza inarrestabile, di oscurità, di sensazione *in-determinabile* dall'im maturità del soggetto, non incontra una figura materna che lo *sol-levi* prendendo su di sé l'angoscia del bambino e *ri-dimensionan-done* la portata. Lì il corpo comincia a connotarsi come luogo di minaccia sconvolgente. Quello stesso corpo che, nel Disturbo di panico, diventa scenario mondano dove si annodano gran parte delle paure e gran parte delle insicurezze. Per cui, non avvezzi all'abbandono protettivo e fiducioso, il controllo (mentale) si fa istanza obbligatoria ed obbligante, per non arrischiarsi alla spontaneità del corpo.

Non si intende con questo discorso, che è formalmente su di un registro psicodinamico, ricercare causalisticamente una "spiegazione" (*Erklären*) della psicopatologia adulta del panico. Piuttosto, sulla scia dei racconti anamnestici dei pazienti, comprendere (*verstehen*) il percorso emotivo storico costituitosi all'interno di particolari trame relazionali e che contraddistingue e motiva la strutturazione psicopatologica della vita.

Esperienze come queste, infanzie come queste, si trovano spesso nella storia di vita dei pazienti che patiscono il panico. O, meglio, nella rimemorazione che questi soggetti fanno della propria storia, che è sempre atto interpretativo più che cronachistico, teso alla significazione di una trama biografica che già di per se stessa contiene valenze terapeutiche. Anche se spesso, come diremo più avanti, il paziente con Disturbo di panico fatica a collegare storia personale e disagio psichico attuale.

## VII. LE DIFESE OPERATE DAL PENSIERO

Dopo la crisi di panico, quasi sempre, la funzione psichica del pensiero interviene massicciamente nell'allestire dighe difensive. Nell'anticipo ansioso che, come abbiamo precedentemente argomentato, caratterizza il dopo della crisi acuta di panico, la ruminazione ossessiva cerca di costringere la *pre-visione*, di controllare l'*ad-venire* nel tentativo di arginare l'ignoto.

Il tentativo è in genere destinato all'insuccesso, perché la forza del *di-venire* non si lascia mai interamente imbrigliare nel *pre-venire*. Anzi, più ci si accanisce nel *pre-vedere*, più non si riesce ad *intra-vedere*. E l'ansia cresce.

Scrivo a questo proposito Minkowski (tr. it., p. 42):

*[lo slancio vitale] si volge verso terre non soltanto sconosciute ma che appaiono inesistenti alla ragione.*

E lo slancio vitale, in questa accezione che è certo filosofica (di derivazione bergsoniana) ma dalle pregnanti ricadute psicologiche, è fenomeno primitivo, non riducibile ad un atto di volontà.

La considerazione di quelle che, forse un po' genericamente, chiamiamo "difese ossessive", acquista un interesse di rilievo più generale circa il rapporto dialettico tra psicopatologia e cultura.

Ci riferiamo alla configurazione diversa assunta oggi dalla fenomenologia ossessiva, condizionata, più che dallo spettro della colpa (come era più tipico negli anni scorsi), da quello dell'ignoto. Volta forse a proteggere non più dallo sprofondamento melanconico ma dallo smarrimento del panico e, con esso, da ogni esperienza che abbia il carattere della novità e dell'*im*-previsto.

La difesa ossessiva proteggerebbe da quello stato psichico che si vive di fronte all'ignoto, comprendente eccitamento, ansia e desiderio. Evocando D. Meltzer, potremmo anche parlare di paura della bellezza (quanta poca esperienza del bello in questi pazienti!), intesa come incontro con l'inezienza del flusso dinamico della vita e non come statica quiete.

D'altra parte quella estenuazione del pensiero che gira su se stesso, come in vortici che non consentono la fuoriuscita, qual è appunto il pensiero ossessivo, ci pare aver sempre una radice emozionale. In questo "cingere d'assedio" che l'etimologia suggerisce (*obsidere*), si rintraccia la "necessità" (che sempre rimanda ad una illibertà) di arginare la potenza di un'emozione.

Così è stato per il sentimento di colpa nell'epoca moderna, così è per l'emozione panica nella postmodernità.

Quella del panico è una crisi che fa da spartiacque, è evento che modifica. In genere, con tanta acuzie, tale evento si verifica una sola volta, ma il problema è l'atmosfera di rottura che essa crea.

Il tempo vissuto, nel suo scorrimento spontaneo, diventa un tempo frenato dal pensiero. Il tempo in cui la ricerca ossessiva della sicurezza si fa impedimento alla navigazione individuativa. A differenza della parabola melanconica, il tempo non è lasciato essere nella ciclicità del bene e del male. Il tempo della parabola panica è il tempo bloccato del non inizio, in cui il pensiero assedia l'esistenza perché non corra il rischio della storia.



## VIII. LA PRIMORDIALITÀ SVELATA

Il senso della “catastrofe” come “ritorno compensatorio” di un’angoscia primordiale, in un’epoca la cui coscienza collettiva è nutrita dal (falso) convincimento della potenza individuale, era stato già ben descritto da Jung in una profetica intuizione negli anni '30 dello scorso secolo (1934; tr. it., p. 222):

*L'accentuata tendenza individualistica dell'ultima nostra fase evolutiva ha determinato a sua volta l'inizio di un ritorno compensatorio all'uomo collettivo, la cui autorità è per ora costituita dal peso della massa. Nessuna meraviglia quindi se oggi incombe quasi un senso di catastrofe. L'uomo collettivo minaccia di soffocare l'individuo, quel singolo al cui senso di responsabilità si deve in definitiva ogni realizzazione umana.*

L'uomo collettivo di cui parla Jung è l'uomo che agisce istanze arcaiche inconse che quasi lo possiedono. Incapace di una loro “umanizzazione”, mediante quel contenimento psicologico che consente il passaggio dal collettivo all'individuale, dalla possessione alla libertà.

Sempre nella medesima direzione di significato Jung parla anche, significativamente, di *inconscio spirito del tempo* quale *compensazione* delle prese di posizione della coscienza. L'espressione, meglio di qualsiasi altra, sembra ben cogliere quanto vogliamo qui dire sul senso “culturale” della psicopatologia, luogo-ombra in cui trovano espressione i lati nascosti, trascurati o negati dallo Spirito del tempo nella sua dimensione di consapevolezza.

Il ritorno all'*uomo collettivo*, così come inteso da Jung, sembra dunque manifestarsi proprio nelle esperienze psicopatologiche. Neurotiche in particolare, quelle cioè più plasmabili dallo Spirito del tempo, come nel caso emblematico che qui stiamo considerando del Disturbo di panico. Intendendo, invece, che l'affiorare dell'uomo collettivo nelle psicosi sia un elemento più strutturale, meno soggetto alle variazioni delle dominanti culturali.

In questo senso il panico, esperienza di scompaginamento dell'unità dell'io, scacco del contenimento delle emozioni somaticamente sperimentate (l'angoscia!), è esperienza psicopatologica paradigmatica dell'ombra del tempo presente: il tempo, da un lato, del controllo razionale e della pianificazione tecnica; il tempo, dall'altro, in cui l'angoscia panica e la paura sono diventate fenomeno sociale.

Suggestiva a questo proposito la tesi di J. Hillman – anche se a rischio di irenismo, là dove ne intravede con troppo scarsa problematicità

una positivizzazione comunque – che vede nel panico la possibile rivelazione del “*Dio naturale*”, al culmine del percorso occidentale greco-cristiano, che nel potere razionale della Tecnica ha celebrato troppo unilateralmente l’ideale apollineo. In questo senso, la diffusione oggi della psicopatologia del panico o, detta con il linguaggio della mitologia, il costellarsi epocale della figura di Pan, definibile con Nietzsche “*unione di Dio e capro*”, segnalerebbe in forma estrema o arcaicizzata il bisogno di un recupero della spontaneità naturale, specie nel campo della vita emozionale.

Per dirla con Orazio: «*naturam expellas furca, tamen usque recurret*».

## IX. LA PERDITA DELLA NATURALITÀ

Orlando, un giovane paziente di venticinque anni che soffre di Disturbo di panico, riferisce così una propria esperienza che qualifichiamo come dissociativa, senza che tuttavia possieda la radicalità di frattura tipica delle condizioni psicotiche:

*Quando parlo con qualcuno mi distacco dall’altro; l’altro è come se passasse in second’ordine... È come se ascoltassi me stesso per controllare come parlo, per valutare se parlo bene o parlo male... Mi sento distante dal mio interlocutore, come se ci fosse della nebbia.*

Sembra di primo acchito paradossale affiancare una riflessione incentrata sul ritorno arcaico delle forze della natura in ambito psicopatologico, ad un’altra in cui invece sembra essere lo scacco dell’armonia con la naturalità esperienziale il problema psichico. Ma è ciò che l’esperienza clinica inequivocabilmente svela, a conferma che là dove non venga vissuta la spontaneità emotiva nel rapporto con se stessi e con gli altri, le emozioni diventano incontenibili.

Il paziente citato descrive una sorta di estraneità dall’altro e la comunicazione, da intersoggettiva, si fa intrasoggettiva. Dalla *interlocuzione*, linguaggio che si costruisce nella relazionalità Io-altro, si passa alla *intra*-locuzione, che è linguaggio non declinato ma semplicemente esaminato nel suo abilitarsi: luogo di verifica delle capacità dell’Io.

C’è un sentimento di insicurezza alla base di queste esperienze di estraneità: non la radicale frattura del dialogo Io-mondo (la demondanizzazione psicotica) ma l’insicurezza dell’Io nel suo non potersi *naturaliter* radicare nella fiducia in se stesso. In questo caso, nel farsi corpo-che-parla “significando”.

È una sorta di scollamento dal fondo della vita, quella che Jung (1921) chiamerebbe disgiunzione dell'Io dal Sé quale “*volume complessivo psichico*” che comprende l'Io e da cui l'Io stesso si origina e attinge senso ed energia. Ciò che induce ad un grande, compensatorio, lavoro mentale che tenta di supplire al non poter essere spontanei, all'implicita sfiducia in se stessi.

Sono ancora parole di Orlando:

*Vedo le stelle di notte, a me piace vedere le stelle, mi ha sempre dato fiducia e sicurezza. Ma ora non le percepisco con l'intensità di prima, è come se vedessi offuscato. E mi sembra di avere un problema di vista, perché percepisco una pressione alla radice del naso tra i due occhi. Capisco, anche per tutte le visite e gli esami fatti, di non avere nulla di organico, che la mia è ansia, ma a me viene da localizzare lì l'origine del disturbo!*

La chiave di lettura psicosomatica, di un trasferimento sul soma di un disagio psichico, presuppone la *Spaltung* cartesiana tra *res cogitans* e *res extensa*, e risponde all'esigenza di rinvenimento di una causa, forse per pacificare l'inquietudine del mistero di queste ambigue forme di sofferenza.

Il paziente percorre in realtà una pista ancor più unilaterale, quella della linearità eziologica propria delle discipline medico-naturalistiche. È in verità la pista inizialmente percorsa (spesso anche incoraggiata da parenti, amici e da molti stessi medici) dalla gran parte dei pazienti con Disturbo di panico, almeno fino a quando il paradigma tecnico-scientifico, cui non è estranea la stessa psicosomatica, incontra lo sbarramento invalicabile del non rinvenimento della causa. E il buon senso comune, ancor prima della psichiatria, non fa sentire di essere di fronte a personalità travolte dalla parabola della follia.

È qui che si pone l'esigenza di un altro modo di comprendere l'umano, che nell'esperienza del soffrire scompagina spesso il potere della scienza e le sue disarticolazioni reificanti, che sezionano l'uomo e il suo vivere per poterlo *in*-cludere in una teoria *pre*-supposta.

Il disturbo della visione, sensorialmente percepito, non è allora proiezione sul corpo-cosa (*Körper*) di un'inquietudine di quell'altra cosa che è la psiche, ma è modo di partecipare nella dimensione corporea al tentativo di abbraccio all'interezza della vita, la vita cosmicamente percepita. Abbraccio che, nel caso emblematico sopra citato, avviene con lo sguardo alle stelle, che non è mai solo atto-cosa ma atto-intenzione, comprensibile nel suo costituirsi simbolico dell'alludere ad un'ulteriorità di senso non interamente *con*-cludibile.

Lo sguardo all'alto-oltre rispetto alla terra, alla luce-altra rispetto all'oscurità del presente, è sguardo cercato per *pro-durre* “*fiducia e sicurezza*”. È sguardo di *de-siderio* (da *de-sidera*, relativo alle stelle), di ricerca di una pienezza, di un nutrimento spirituale mutuato dalla natura. Di una riconciliazione, nella dimensione del corpo (*Leib*), con la natura nella sua veste di altezza e di ulteriorità rispetto all'*hic et nunc*.

Questo atteggiamento, suggestivamente, rimanda a espressioni di una religiosità naturale (storicamente antica, ma psicologicamente non eludibile) e, sulla scia delle riflessioni junghiane intorno all'alchimia, rimanda ad una comunanza uomo-natura che nel corpo trova il suo luogo rivelativo. Quella tensione all'*unus mundus* (dimensione unificante uomo e natura, fondamento per Jung (1956) di ogni esistenza empirica) che presuppone le *nozze alchemiche* della riunificazione tra mente e corpo.

Ebbene, i pazienti con Disturbo di panico non riescono a vivere pienamente questa esperienza, questa partecipazione al dinamismo della natura e questa conciliazione tra mente e corpo. E sentono tutto ciò come “perdita” di senso, come non pienezza del vivere. Le strade per “capire” indicate dalla scienza medica non portano a nulla, se non a formulazioni da cui gli stessi pazienti non si sentono rappresentati. Solo nel descrivere queste sensazioni e gli stati d'animo che le accompagnano, nel poter condividere in un'atmosfera psicoterapica “comprensiva” questo sentimento d'estraneità (esperienza di condivisione che ha spesso per loro del sorprendente, vista la paura della perdita della naturalità del vivere che li caratterizza e fa loro provar vergogna), questi pazienti avvertono il senso e la qualità della mancanza che li caratterizza. La mancanza, potremmo dire sulla scia delle riflessioni di La Forge e Marozza (p. 21), di quella *conoscenza sensibile* segnata

*dalla parentela profonda tra evidenza, intuizione e verità.*

O ancora, sulla scia della densa riflessione di Blankenburg e pur consapevoli del differente registro qualitativo là dove si parla di condizioni psicotiche, di attenuazione (più che di vera e propria perdita, come dall'Autore tedesco riferito alle psicosi) dell'*evidenza naturale*.

È un tema, questo del sentire immediato come modalità dell'esserci, come modalità conoscitiva che è modalità dell'esserci nel linguaggio dell'analitica esistenziale, che ha addentellati con l'attuale Spirito del tempo. Cioè con l'affermarsi culturale del conoscere scientifico che non implica il “sentire emotivo” e che riduce l'atto conoscitivo alla codifica *per causas* delle basilari impressioni sensoriali. Ma anche con l'*habitus* del conoscere tecnologico, di quel conoscere per immagini *tele-visive* o

*tele*-matiche, in cui il *tele* della visione non comporta (non necessita) la partecipazione diretta, quella vicinanza vissuta in cui vedere e “sentire” si intrecciano e si arricchiscono.

## X. CULTURA DEL “PEZZO” E CRISI DEL SIMBOLICO

Quando il percorso analitico, o comunque psicoterapico, cerca di condurre il paziente con Disturbo di panico a simbolizzare il proprio disagio, considerando i sintomi cifre significative di un più globale orientamento psicologico ed esistenziale, correlato con una storia personale, si incontrano spesso difficoltà. Anche là dove è stata superata la pretesa riduttivistica (che in genere precede la domanda psicoterapeutica) di medicalizzare i sintomi.

Sono ancora frasi di Marcello:

*Sì, sono d'accordo, queste difficoltà c'erano forse anche prima della crisi, possono anche trovare delle spiegazioni nel rapporto con mio padre e con mia madre, ma adesso è un'altra cosa. Il problema è che non sto bene, che questa cosa non mi passa! Se non mi fosse capitata questa disgrazia io ero un altro... E questo mi fa venire rabbia, perché non è dipeso da me!*

Siamo di fronte a quella che chiameremo *cultura del pezzo*. La gran parte dei pazienti, riferendosi all'esperienza del panico, dice: mi è “*capitata*” questa cosa. La “*cosa*” non viene pressoché mai, spontaneamente, correlata alla propria personalità, alla propria storia di vita, al proprio modo di vivere le esperienze relazionali. C'è una sorta di stolidità emotiva, del tutto contrastante con la sfera cognitiva spesso capace di brillanti prestazioni.

Scriveva Nietzsche ne *La nascita della tragedia* (tr. it., p. 168):

*L'uomo teoretico non vuole più niente interamente, interamente anche con tutta la naturale crudeltà delle cose.*

Ma chi è per Nietzsche l'uomo teoretico? È l'uomo occidentale nella sua ricapitolazione del percorso apollineo che, forse, voleva proprio congedare l'uomo dalla paura panica della natura e del corpo. L'esito, esplicitato dall'esperienza del panico, è lo scacco del senso tragico del vivere, cioè della capacità di tenere insieme unità e smarrimento, controllo ed esperienza dell'ignoto.

La cultura del “pezzo” si fa allora risposta al globale travolgente; è la circoscrizione difensiva che vuole *tra-durre* (nel senso letterale di trasportare da una lingua in un'altra) la tragedia in sintomo clinico.

È qui in evidenza, detto in altro modo, la difficoltà ad accedere al *simbolico*, cioè a quell'apertura di senso che consente al “pezzo” di alludere all'intero. Nel nostro caso, che consente al sintomo di alludere ad un più globale senso del vivere.

Un esempio tipico è la paura di *s-venire*, interpretabile in chiave simbolica come timore di fronte alla vita, come possibilità della *caduta*, quindi della miseria umana di fronte alla grandezza delle scelte o delle situazioni. Evento iniziatico che permetterebbe la storia grazie al confronto con il male nella sua accezione di limite. Iniziazione che però nel soggetto che patisce il panico manca e si vuol escludere. Per cui la caduta è rappresentabile solo nella sua concretezza somatica, nel suo accadere fisico. Per dirla con Jung, qui il sintomo si chiude nella sua portata “segnica”, senza aprirsi ad una vera e propria dimensione “simbolica” (1921).

Lo smarrimento del simbolico è più in generale una caratteristica della cultura contemporanea, specie in ambito giovanile, ed è l'inevitabile implicazione del vivere il tempo come presente chiuso, privo di orizzonti alludibili o di ricordi interiorizzabili, che nel simbolo trovano invece la loro casa dove poter vivere insieme.

## XI. COSTELLAZIONI FAMILIARI MUTE

Anche parlando più direttamente della complessità dei modelli familiari non intendiamo compiere un'indagine causalistica, ma visitare i luoghi storico-esperienziali in cui sono cresciuti i pazienti (in particolare ci riferiamo a quelli in età giovanile) con Disturbo di panico. È un discorso che ci sembra particolarmente significativo per il taglio del presente lavoro, che vuol sondare il nesso tra psicopatologia e *Zeitgeist*. I nuclei familiari dei pazienti di cui qui parliamo sono infatti emblematici di quella che è la famiglia della società postmoderna, degli aspetti psicologici che la contraddistinguono, delle istanze più differenziate e meno differenziate che in essa si esprimono. Tutti elementi non disgiungibili dalla parabola psicologica ed esistenziale dei soggetti che patiscono il panico, vale a dire di quei soggetti per i quali l'angoscia, la paura, il confronto con il male, da inevitabili vicende esistenziali si trasformano in condizione psicopatologica.

Una madre non contenitiva e un padre non iniziatico sembrano costituire la costellazione fondamentale, al di là di tutte le varianti. Una ma-

dre “secca”, a volte ipocondriaca, quindi impegnata a salvaguardare concretisticamente un corpo non relazionabile, o comunque poco disponibile emotivamente perché occupata dai propri fronti personali. E un padre magari più disponibile a fornire garanzie ma incapace di “iniziare” il figlio.

Oppure (è il secondo scenario) il quadro comprende coppie genitoriali caotiche, più che autenticamente conflittuali. Coppie dall'esplosività improvvisa, fautrici di un clima di allarme che non tiene conto dei figli. Spesso, queste ultime sono le situazioni di provenienza di quei ragazzi che prima della crisi di panico, magari anche solo per un breve periodo, fanno ricorso all'uso di sostanze stupefacenti, senza che però si strutturi una vera e propria tossicodipendenza. Una sorta, si direbbe, d'inconsapevole anestesia per coprire i fallimentari tentativi iniziatici.

Ma la coppia genitoriale, comunque, anche nel secondo caso, sembra più che altro preoccupata (certo, inconsciamente) di autosorreggersi e di stabilizzarsi, con una reciproca dipendenza dei due membri. Per lo più *a*-conflittuale, anche là dove le emozioni sono massicciamente evacuate ma senza una vera e propria *inter*-locuzione. Paradossalmente, anche là dove magari si giunge ad una scelta di separazione coniugale. In queste tipologie familiari, il figlio o la figlia percepiscono poco la differenza tra i genitori; essi si presentano come un tutt'uno, quasi sfavorendo valutazioni differenziate, distinzioni tra un buono e un cattivo, tra il bene e il male, tra distanza e vicinanza, tra maschile e femminile.

Sono quelle coppie genitoriali che A. Ferro (p. 19), a partire da premesse bioniane, qualifica come dotate di

*insufficiente robustezza del contenitore, che stabiliscono con i figli rapporti pacificati di tipo omosessuale femminile ♀♀ che lasciano splittati fuori ipercontenuti emotivi ♂.*

Contenuti emotivi che un domani possono irrompere (*ivi*, p. 132),

*magari come sintomi o tsunami emotivi.*

Nel linguaggio junghiano, per certi versi convergente con quello bioniano di Ferro, potremmo dire che là dove l'alfabeto emotivo è precario e non si costruiscono comunicazioni emotivamente significative oppure, detto in altro modo ancora, là dove emozioni quali la paura, la gioia, il dolore non sono familiarizzabili nel patimento (letteralmente: “sentire intenso”, che comporta anche il subire), come in tante famiglie post-moderne accade, queste stesse emozioni non scompaiono, ma si rifu-

giano nell'ombra fino a quando, dovendosi vivere in campo aperto, come belve selvagge fanno irruzione. La familiarità con la quiete emozionale favorirà allora la ricerca di argini all'ansia mediante l'"anticipo" del futuro, permettendo l'entrata in scena della paura alternativamente all'ansia.

Famiglie dunque incapaci d'"iniziare" i figli, dove l'iniziazione comporta la capacità di vivere, contenendole, quelle emozioni che segnano la trasformazione fisica, intellettuale e sociale. Ma famiglie altresì che, paradossalmente, non riescono a passare ad altri istituti sociali il testimone educativo, rimanendo a lungo riferimento abitativo e relazionale, in un continuo alternarsi di aspettative e disillusioni che nel giovane spesso fungono da agenti paralizzanti.

Come se, là dove non abbia compimento una vera esperienza di dipendenza emotiva, non riesca a decollare neppure l'indipendenza emotiva e la progettualità verso il nuovo.

Sembra essere, questa, la costellazione familiare più rappresentativa della cultura del tempo, specie in riferimento a famiglie che mirano all'assenza di conflitti più che alla loro risoluzione, e a genitori che non sanno farsi carico emotivamente dei figli.

## XII. CON UN'UMILE TRASCURATEZZA...

Visitare la psicopatologia del panico oggi significa, tra le altre cose, calarsi in un luogo conoscitivo tra i più originali e i più forieri di notizie sulla cultura del tempo in cui viviamo. Una visita che consente di sfatare alcuni luoghi comuni di superficie e di cogliere con spietata profondità, tramite la peculiarità che è propria del sapere psicologico, i modi con cui l'uomo contemporaneo vive il tempo, l'angoscia, la paura, il rapporto tra il bene e il male, la spontaneità relazionale e conoscitiva. E, in special modo, i loro aspetti *ombra*, presenti ma rimossi o, forse ancor più spesso, negati.

Modi, riecheggiando il linguaggio ermeneutico di Luigi Pareyson, che "*rivelano*" un fondo veritativo sempre inesauribile e trascendente il tempo storico in cui si manifestano, ma che al contempo "*esprimono*" una prospettiva storica particolare entro la quale, solamente e inseparabilmente, tale fondo di verità si offre e si apre.

L'affascinante visita mostra però subito l'insufficienza di ogni psicologia o psichiatria naturalistiche, dove trovano la loro collocazione concettuale fasi, assetti, difese o evidenze empiriche, nel loro *a*-storico *pre*-scindere dallo *Zeit-geist*. Ci riferiamo sia a quegli indirizzi conoscitivi radicati nel "*bio-logico*" (oggi espressi soprattutto dalle neuro-



scienze) e sviluppatasi nel solco del pensiero causalistico, sia a quegli indirizzi che necessitano dello stralcio dei sintomi clinici dalla storia di vita (come le cosiddette psicoterapie “tecniche”, quali il comportamentismo e il cognitivismo) e che, negandone la valenza simbolica, si collocano al di fuori della decifrazione del senso.

Ma ci riferiamo altresì al metodo adottato dalla più ortodossa cultura analitica, mosso da una necessità spiegazionista e declinato nella sospettosità. Quella che si ha nei confronti di un volto mascherato che si ritiene coprire, per una sorta di compromesso con il mondo, la vera essenza del disagio. Uno sguardo, quello psicoanalitico, che per *interloquire* con la psicopatologia la deve prima *tra-durre* (da *trans-ducere*, condurre altrove) in una lingua nota all'osservatore che, sola, sarebbe in grado di rappresentare il disagio *sotto-stante*.

La visita disincantata e fedele alla psicopatologia esigerà invece l'adozione di un sapere-guida psicologico e psichiatrico capace di essere aperto e plasmato dalla cultura, per poter leggere le strutturazioni di personalità (cliniche e non) alla luce di una dinamica *dia*-logicità tra natura e cultura, ben lontani da una contropolare unilateralità che faccia discendere linearmente la psicopatologia dalla cultura. Perché il patire psicologico è un patire ambiguo, al contempo *rivelativo* ed *espressivo*. Per questo abbiamo voluto visitare la psicopatologia del panico osservandola “così come essa si manifesta” e “per ciò che essa mostra”, confrontandoci con i modi e i contenuti con cui essa ci parla. Non abbiamo voluto tradurla in una lingua “nostra”, ma *inter-pretarla*. Cogliere cioè il valore (*pretium*) nell'atto stesso di relazionarci con essa (*inter*). È questo lo sguardo coltivato dalla feconda tradizione della Fenomenologia che più l'ha tematizzato, ma ci sembra essere altresì lo sguardo adottato dalla Psicologia Analitica, soprattutto nella sua presa di distanza dal riduzionismo interpretativo freudiano.

Un sapere, quello richiesto, complesso e coraggioso. Capace di compiere, per dirla con Jung (1957; tr. it., p. 107), un necessario

*delitto di lesa maestà, quello cioè di trascurare la conoscenza scientifica.*

Un atto di trascuratezza forse poco plaudibile dalla cultura dell'immediatezza e dell'onnipotenza, ma certamente in grado di raggiungere una più piena, umile, consapevolmente parziale, comprensione dell'uomo vivente.

## BIBLIOGRAFIA

- Benasayag M., Schmit G.: *L'epoca delle passioni tristi*. Feltrinelli, Milano, 2004
- Binswanger L.: *Per un'antropologia fenomenologica* (1947). Feltrinelli, Milano, 1989
- Blankenburg W.: *La perdita dell'evidenza naturale* (1971). Raffaello Cortina, Milano, 1998
- Borgna E.: *Le figure dell'ansia*. Feltrinelli, Milano, 1997
- ... : *L'attesa e la speranza*. Feltrinelli, Milano, 2005
- DSM-IV-TR. Masson, Milano, 2001
- Ferro A.: *Evitare le emozioni, vivere le emozioni*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2007
- Freud S.: *Legittimità di separare dalla nevrastenia un preciso complesso di sintomi come "nevrosi d'angoscia"* (1894), in *Opere*, II. Boringhieri, Torino, 1968
- ... : *Il perturbante* (1919), in *Opere*, IX. Boringhieri, Torino, 1977
- Heidegger M.: *Essere e tempo* (1927). Longanesi, Milano, 1971
- Hillman J.: *Saggio su Pan*. Adelphi, Milano, 1977
- Husserl E.: *Meditazioni cartesiane*. Bompiani, Milano, 1960
- Jaspers K.: *Psicopatologia generale* (1913). Il Pensiero Scientifico, Roma, 1964
- Jung C.G.: *Saggio di esposizione della teoria psicoanalitica* (1913), in *Opere*, IV. Boringhieri, Torino, 1973
- ... : *Tipi psicologici* (1921), in *Opere*, VI. Boringhieri, Torino, 1969
- ... : *Il significato della psicologia per i tempi moderni* (1934), in *Opere*, X. Boringhieri, Torino, 1985
- ... : *Psicologia dell'inconscio* (1943), in *Opere*, VII. Boringhieri, Torino, 1983
- ... : *Saggio d'interpretazione psicologica del dogma della Trinità* (1948), in *Opere*, XI. Boringhieri, Torino, 1979
- ... : *Mysterium coniunctionis* (1956), in *Opere*, XIV. Boringhieri, Torino, 1990
- ... : *Presente e futuro* (1957), in *Opere*, X. Boringhieri, Torino, 1986
- La Forgia M., Marozza M.I.: *Le radici del comprendere*. Fioriti Editore, Roma, 2005
- Meltzer D., Harris Williams M.: *Amore e timore della bellezza*. Borla, Roma, 1989
- Minkowski E.: *Il tempo vissuto* (1933). Einaudi, Torino, 1971
- Nietzsche F.: *La nascita della tragedia* (1871), in *Opere*, I. Newton, Roma, 1993
- Orazio Q.F.: *Epistole*. Rizzoli, Milano, 2000
- Pareyson L.: *Verità e interpretazione*. Mursia, Milano, 1971
- Tellenbach H.: *Melancolia* (1961). Il Pensiero Scientifico, Roma, 1975

Dr. Enrico Ferrari  
Via Perazzi, 22  
I-28100 Novara