

LA DANZA NELLA TERAPIA DEGLI SCHIZOFRENICI*

Saggio sul rapporto tra Maniera e Manierismo

W. BLANKENBURG

I. INTRODUZIONE ALLA TRADUZIONE ITALIANA di Marialetizia Proia

W. Blankenburg nasce a Brema nel 1928. Studia filosofia e medicina all'università di Friburgo. Nel 1969 pubblica un articolo sulla danza nella terapia degli schizofrenici che rappresenta uno scorcio trasversale ma importante nell'ambito del contributo allo studio delle schizofrenie pauci-sintomatiche. Studio che raggiungerà il suo apice nel 1971 con *La perdita dell'evidenza naturale* (Cortina ed., 1998). In un'epoca nella quale il lavoro con gli schizofrenici cronici dà ampio spazio alla riabilitazione, le considerazioni di Blankenburg sulla danza e sul rapporto tra maniera e manierismo aprono nuovi orizzonti. L'isolamento tipico dei pazienti affetti da schizofrenia risulta essere, in questo scritto, svincolato dalle connotazioni meramente sintomatiche e viene visto come una modalità e una scelta individuale di esser-ci nel mondo. È solo de-pauperando l'isolamento di connotazioni e classificazioni dicotomiche come normalità-anomalia che riusciamo a collocarlo in una evoluzione dialettica del *Dasein*, la quale può essere resa manifesta solo in strutture di significanti ben delineate. In questo caso, danze e rituali ben strutturati rappresentano una sorta di "ambiente di holding" nel quale

* W. Blankenburg: *Tanz in der Therapie Schizophrener*. PSYCHOTER PSYCHOSOM., 17: 336-342, 1969

può essere dispiegata l'esperienza. L'isolamento, ormai libero di essere "forma", da "sproporzione antropologica" diviene un'espressione pura del *Dasein*, che qui può essere più liberamente reso manifesto. Se si sottrae valore nosologico al sintomo attraverso la presa in carico di schemi relazionali pre-identificati e accettati (gioco, danze, ...), si riesce ad attribuire a questi "segni" la vera importanza che essi assumono nell'esser-ci del mondo dell'individuo. Nella misura in cui questi ultimi acquisiscono la possibilità di trovare una loro realizzazione, in questo caso all'interno di una struttura "caricaturale", appare evidente il loro significato espressivo.

II. LA DANZA NELLA TERAPIA DEGLI SCHIZOFRENICI di W. Blankenburg

Con questo saggio desidero illustrare brevemente le esperienze avute con la terapia della danza negli schizofrenici e, attraverso queste, riallacciarmi alle riflessioni sul rapporto tra Maniera e Manierismo.

Nella clinica psichiatrica e neurologica di Friburgo abbiamo intrapreso, già da qualche anno, alcuni tentativi di ampliamento e intensificazione della terapia del movimento sui pazienti che da tempo vengono curati con la ginnastica. Tutto ciò è stato possibile grazie al contributo della scuola di ginnastica per malati diretta dalla Dr.ssa Teirich-Laube e grazie al contributo speciale della responsabile per la formazione, Dr.ssa R. Buehler.

Qui non si parlerà della terapia del movimento in generale, per questo si può consultare Heyer, Koglrusch, Meyer, Gilbert, Haddenbrock e Mederer. Né si parlerà degli evidenti successi che con questa si possono raggiungere e dei successi che questa sta portando alle attività e alle terapie. Ci interessano, invece, determinate esperienze legate al rapporto tra la psicopatologia dell'espressione e l'arte e, in particolare, quelle fatte con la terapia del movimento della danza. Haddenbrock e Mederer hanno mostrato per la prima volta specifici e rilevanti fattori antischizofrenici raggiunti con il metodo della terapia di gruppo.

Buona parte di questo successo è certamente dovuto all'effetto di alcune stimolazioni. Attraverso diversi esperimenti sono state notate chiare differenze nell'efficacia terapeutica delle diverse forme di danza. Partendo da *La danza nello scorrere dei tempi*, abbiamo fatto in modo che i pazienti si esercitassero sistematicamente nel corso delle settimane con danze appartenenti ad epoche differenti, dalle ricostruzioni libere di danze tedesche con la spada alle figure di danza dell'età carolingia, dalla rigga medievale fino alle danze moderne, e sono state or-

ganizzate rappresentazioni finali. In questo modo si è potuto confrontare l'effetto di ogni singola danza sui pazienti e la risposta dei pazienti stessi a queste. Abbiamo potuto notare che i pazienti affetti da schizofrenia hanno risposto negativamente alla danza moderna ed in generale a quelle dell'ultimo secolo [l'Ottocento, *n.d.T.*]. Maggior successo è stato raccolto invece dalle danze del Barocco e del Rinascimento. Desidero partire da quest'osservazione per riallacciarmi ad alcune riflessioni che possono avvalorare quelle teorie che sostengono il rapporto tra psicopatologia e arte.

Perché in particolar modo gli schizofrenici reagiscono positivamente a questo tipo di danza? Esiste una particolare affinità? Le danze che hanno avuto maggior successo tra questi pazienti sono quelle sviluppatesi tra Rinascimento ed Età barocca, epoca conosciuta nella storia dell'arte e della letteratura come età del Manierismo. Vi rimando qui a Dvorak, Pinder, Hoffmann, Scheffler, *Riassunti da Binswanger*¹, e per quanto riguarda la nuova letteratura, soprattutto a Hocke. Nella storia della danza il termine "Manierismo" non è molto conosciuto, ma al contrario ricorre maggiormente nella letteratura e nell'arte. Le danze di quest'epoca (Sarabanda, Allemanda, Bourrè, Gavotte etc.) sono in stretto rapporto con le danze di corte del tempo: si pensi alle cerimonie spagnole alla corte di Filippo II, luogo di massimo sviluppo del Manierismo. Queste danze mostrano il massimo grado di artisticità del movimento e della gestualità umana nelle quali l'immediatezza non è concessa. Siamo di fronte a "pose" sciolte nel movimento, a forme ritualizzate dell'incontro, in particolare dell'incontro con l'altro sesso. L'incontro diviene *arrangement*. Questo viene celebrato e non direttamente vissuto, ma anzi viene reso culto di un incontro con l'oggetto. Alla celebrazione dell'incontro viene associata anche la sua "recitazione". Questo conferisce ad esso la solennità e la concretezza di un legame simile ad un fidanzamento. Man mano si arriva ad una liberazione emotiva del singolo che non è più persona ma funge da persona. L'intimità è oggettivata, indebolita e, in questo modo, diviene meno pericolosa. Questo aspetto risulta essere molto importante per i malati. La danza in questo modo diventa un modello, modello dell'incontro tra gli uomini. Questa caratteristica rimane valida in ogni danza, in tutti i relativi livelli di complessità, ma solo nelle danze che definiamo barocche raggiunge alti gradi di significatività. Di fondamentale importanza sembra essere il gioco vicino-distante, nel quale lo spirito dell'individuo si dimena ogni qual volta la mediatezza e

¹ 1956; l'Autore non specifica ulteriormente questo riferimento bibliografico (*n.d.T.*).

l'immediatezza si incontrano. In ultima istanza prevale la distanza. Si può parlare in queste danze di "pathos della distanza".

Nei pazienti affetti da schizofrenia possiamo riscontrare la connotazione dolorosa del "pathos". Volendo considerare il concetto di "affinità", dobbiamo innanzitutto rifarci al fatto che questi malati sviluppano spesso molto spontaneamente atteggiamenti rigidi elaborati e bizzarri, che ricordano molto le prestazioni artistiche dei cerimoniali del XVI e XVII secolo. Di qui la valenza del termine "Manierismo schizofrenico".

Di qui anche la tendenza schizofrenica alla stereotipia (Klaesi) e alla stilizzazione estrema. Si pensi ad esempio in che modo il vecchio Hoelderlin accoglieva il suo visitatore. Non è sicuramente un caso che gli tornasse in mente il ruolo di un segretario del papa del Barocco (Scardanelli) piuttosto che quello della giovinezza greca: il primo ruolo era conforme ai suoi ideali pre-psicopatici. Non sempre i modelli sono facilmente individuabili. Mi ricordo di alcuni pazienti schizofrenici, abitanti in località di montagna, che spontaneamente sviluppavano atteggiamenti artistici simili a quelli delle corti senza che avessero mai avuto la possibilità di conoscerne le arti. Siamo in questo caso di fronte ad una produttività artistica la cui origine ci è del tutto sconosciuta. Non ci soffermeremo ulteriormente su questo problema.

Ritenendo le danze barocche prodotti del Manierismo, abbiamo a che fare nell'ambito delle affinità con uno speciale caso di rapporti tra Manierismo e Maniera. Dopo il fondamentale lavoro di Binswanger (1956) su questo tema non si può ad oggi aggiungere nessun altro elemento chiarificatore.

I rapporti tra Manierismo e Maniera di cui parliamo in questo saggio non sono solo di tipo teoretico, ma anche pratico, proprio perché tutto ciò che deriva dal Manierismo mostra la sua efficacia terapeutica, fino al massimo grado, proprio là dove la Maniera è di casa.

Questo fenomeno può essere variamente spiegato: si può pensare ad esempio al principio dei *similia similibus*, inteso nell'accezione di interazione tra tendenze contrapposte. Ci si può chiedere se queste danze, così tanto derivanti dal Manierismo, rappresentino già il superamento del Manierismo stesso. Si dovrebbe cercare di capire che cosa caratterizza la maniera tipicamente schizofrenica e leggerla come il mostrarsi della malattia e come un tentativo di compensazione. Aspetti che sono presumibilmente intrecciati. Probabilmente l'aspetto terapeutico delle danze è fondato, in parte, sul fatto che forme di compensazione e disposizioni autistiche vengono trasformate in forme collettive preconfigurate. Bisognerebbe sviluppare ulteriori studi differenziati per accertare queste affermazioni.

In conclusione possiamo sicuramente fissare questo principio: le danze antiche indicano ai malati un modello, indicano come anche nel campo della loro ridotta capacità di incontro sia tuttavia possibile un incontro a distanza, ad una distanza sufficientemente grande da permettere la costruzione di un'integrazione con l'altro senza che questa risulti pericolosa per il malato. La distanza, d'altro canto, non è così grande da lasciar ricadere i pazienti nel loro autismo. La danza è una terapia che richiama immediatamente alla spazialità ed alla temporalità dell'essere umano. Nella danza, diversamente che nella ginnastica, l'irruzione nello spazio, in quanto spazio tra l'Io e l'Altro, viene strutturata, articolata e organizzata, così come viene organizzata la presenza dei soggetti nel tempo. Se volessimo approfondire questi aspetti, dovremmo rifarci agli studi fenomenologici sul comportamento ed il movimento di Homburger, Buytendek, Schrenk, Straus, Zutt e di altri che hanno studiato questi aspetti. Questo porterebbe però la nostra discussione troppo avanti, magari allo studio degli esperimenti terapeutici sul movimento in generale, che non sono tuttavia così interessanti come quelli della danza barocca.

BIBLIOGRAFIA *originale*

- Baeyer W.v.: *Der Begriff der Begegnung in der Psychiatrie*. NERVENARZT, 26: 369, 1955
- Binswanger L.: *Drei Formen missglückten Daseins. Verstiegtheit, Verschrobenheit, Manieriertheit*. Niemeyer, Tübingen, 1956. Trad. it. di E. Filippini: *Tre forme di esistenza mancata: esultazione fissata, stramberia, manierismo*. il Saggiatore, Milano, 1964
- Buytendijk F.J.J.: *Allgemeine Theorie der menschlichen Haltung und Bewegung*. Springer, Berlin/Göttingen/Heidelberg, 1956
- Dvorak M.: *Kunstgeschichte als Geistesgeschichte*. München, 1928
- Gabel J.: *La fausse conscience. Essai sur la réification*. Paris, 1962
- Gillert O.: *Krankengymnastik und Musik in der psychiatrie*. KRANKENGYMNASTIK, 14: 285-289, 1962
- ... : *Gymnastische Behandlung psychisch Kranker*. KRANKENGYMNASTIK, 19: 318-219, 1967
- Haddenbrock S.: *Tanzerische Heilgymnastik mit Schizophrenem*. ACTA PSYCHOTHER., 7: 150, 1959
- Haddenbrock S., Mederer S.: *Tanzerische Gruppenausdrucksgymnastik in der Psychosebehandlung*. Z. PSYCHOTER. MED. PSYCHOL., 10: 222-229, 1960
- Heyer G.: *Seelische Führung durch Gymnastik*. NERVENARZT, 1: 408, 1928
- Hocke G.R.: *Manierismus. I: Die Welt als Labyrinth. Manier und Manie in der europäischen Kunst*. Rowohlt, Reinbek, 1957

- ... : *Manierismus. II. Manierismus in der Literatur*. Rowohlt, Reinbek, 1959
- Hoffmann H.: *Hochrenaissance, Manierismus, Frubbarock. Die italienische Kunst des 16. Jahrhunderts*. Zurich/Leipzig, 1938
- Homburger A.: *Über die Entwicklung der menschlichen Motorik und ihre Beziehung zu den Bewegungsstörungen der Schizophrenen*. Z. GES. NEUROL. PSYCHIAT., 78: 562, 1922
- ... : *Zur Gestaltung der normalen menschlichen Motorik und ihre Beurteilung*. Z. GES. NEUROL. PSYCHIAT., 85: 274, 1923
- Klaesi J.: *Über die Bedeutung und Entstehung der Stereotypien*. Karger, Berlin, 1922
- Kohlrausch W.: *Wesen und Bedeutung der Krankengymnastik bei psychischen und organischen Nervenkrankheiten*. FORTSCHR. NEUROL. PSYCHIAT., 12: 135, 1949
- Krietsch H., Mederer S.: *Gezielte psychiatrische Bewegungstherapie. Beschäftigungs- und Gruppentherapie*. Pharm. Wiss. Abt., Folge 9. Bayer, Leverkusen, 1969
- Mederer S.: *Bewegungstherapie mit Schizophrenen*. KRANKENGYMNASTIK, 20: 6-9, 1968
- Meyer J.E.: *Krankengymnastik in der klinischen Psychiatrie*. KRANKENGYMNASTIK, 9: 49-51, 1957
- Minkowski E.: *Le temps vécu*. Presses Universitaires, Paris, 1933
- Navratil L.: *Schizophrenie und Kunst*. Dvt. München, 1965
- Pinder W.: *Zur Physiognomik des Manierismus*, in *Wissenschaft am Scheidewege von Leben und Geist*, Festschr. für L. Klages, hrsg. von H. Prinzhorn. Leipzig, 1932
- Prinzhorn H.: *Bildnerei der Geisteskranken*. Springer, Berlin, 1923
- Rennert H.: *Die Merkmale schizophrener Bildnerei*. Fischer, Jens, 1962
- Scheffler M.: *Über die Entstehung des Manierismus*. DAS WERK, 31: 170, 1944
- Schrenk M.: *Gehen und Stehen. Ein anthropologischer Beitrag zur Psychopathologie*. Z. PSYCHOL., 6: 327, 1959
- Schwab Chr.Th.: *Lebensgeschichte Friedrich Hölderins*, in E. Trummler: *Der kranke Hölderlin*. O.C. Recht, München, 1921
- Stierlin H.: *Conflict and reconciliation*. Anchor Books, Doubleday, Garden City, N.Y., 1969
- Straus E.: *Psychologie der menschlichen Welt. Gesammelte Schriften*, pp. 141 ff., 224 ff. Springer, Berlin/Göttingen/Heidelberg, 1960
- Waiblinger W.: *Der kranke Hölderlin (1830)*, in E. Trummler: *Der kranke Hölderlin*. O.C. Recht, München, 1921
- Zutt J.: *Auf dem Weg zu einer anthropologischen Psychiatrie*. Springer, Berlin/Göttingen/Heidelberg, 1963

Dr.ssa Marialetizia Proia
Via San Valentino, 135
00030 Gavignano (Roma)