

# La sindrome di Stendhal

È nostra intenzione apportare un contributo integrativo alla comprensione e alla terapia della cosiddetta "Sindrome di Stendhal", ossia della serie di sintomi che possono scatenarsi per l'eccessiva emozione provata di fronte a un capolavoro. illustrata dalla Magherini nel suo libro che porta lo stesso titolo.

Prenderemo come schema di riferimento la "psicoterapia archetipica" di James Hillman e la critica che egli muove alle categorie di derivazione analitica e agli approcci terapeutici tradizionali.

Le opere d'arte che inducono alla sindrome invadono, per così dire, "inflazionano" l'osservatore con la loro bellezza estetica. Spiegare, però, lo smarrimento che colpisce l'individuo in termini di riemergere alla coscienza di conflitti latenti, di situazioni familiari irrisolte, di ritorno del rimosso, sembra piuttosto riduttivo sia a livello conoscitivo che terapeutico. Infatti, cosa rappresentano queste opere? Cosa connotano in maniera così violenta da provocare smarrimento. stati confusionali. crisi di pianto. sintomi fisici quali sudorazione. tachicardia. vertigini. angosce e vomito?

I temi che esse trattano sono per lo più di carattere mitico, religioso, eroico, fiabesco, in una parola: numinoso. Vanno a toccare dimensioni psichiche arcaiche trascendenti le mere esperienze personali. dimensioni "archetipiche". Muovono grande "commozione. intendendo con Frobenius per commozione un fatto emotivo tale da porre in atto una potenzialità psichica che è in stretto rapporto con la sua determinante fisiologica, (ricordando che psiche e soma hanno un nesso di contemporaneità e non di causalità).

Per meglio comprendere tali processi appare opportuno rifarsi

ad un concetto di inconscio che tenga conto del mitico. del religioso. del numinoso: rifarsi alla Grecia arcaica al fine di riscoprire gli archetipi della nostra mente e della nostra cultura, rileggere la Grecia come metafora del nostro mondo immaginale che ospita gli archetipi sotto forma di dèi.

Venticinque secoli or sono nel bacino del Mediterraneo si viveva al modo del dio Pan, il cui mondo include: masturbazione, stupro, panico, convulsioni e incubi. Nell'epoca attuale si vive al modo di Cristo, negando o, continuamente mortificando e condannando, le istanze pulsionali. In epoca arcaica si viveva nella dimensione dello straordinario, dell'eccesso, dell'illimitato, dell'inconscio, dell'Es. Ora si vive nella dimensione dell'ordinario, della misura, del limitato, della razionalità, dell'io.

Nell'antica Grecia la religione olimpica venne via via soppiantando la religione orfica e misterica; alle divinità terrestri, sotterranee e marine delle popolazioni autoctone vennero man mano sovrapponendosi le divinità celesti delle nomadi popolazioni arie che conquistarono la Grecia. La dimensione *dionisiaca* del sentire e degli istinti andò sempre più affievolendosi per lasciare il posto alla dimensione *apollinea* con i suoi ideali di equilibrio e di armonia.

In seguito, vi fu l'avvento di Cristo, della tradizione giudaico-cristiana che ancor più tentò di reprimere e condannare l'istintualità identificando il dio Pan con il diavolo. –

Cristo è l'opposto di Pan. Mentre l'uno ha la corona di spine, il torace glabro, i piedi trafitti ed è asessuato; l'altro ha le coma, il torace villosa e virile, gli zoccoli, ed è potentemente fallico. Pan rappresenta l'istintualità dirompente, la corporeità; Cristo la spiritualità, la mente, il *logos*.

La contrapposizione tra la dimensione di Pan e quella di

Cristo parrebbe riflettere la scissione della psiche responsabile di tanti eventi patologici. Tale scissione della dimensione psichica durerà fino al Settecento quando si avrà il primo tentativo di recuperare la libertà degli istinti, di riunire mente e corpo attraverso il *libertinaggio* che diverrà una filosofia di vita. Seguiranno, però, romanticismo e idealismo che, con le loro caratteristiche superegoiche, soffocheranno le istanze libertine sostituendole con gli ideali di famiglia e amor di patria.

La psicanalisi, con l'introduzione del concetto di inconscio come sede delle pulsioni, sarà il secondo tentativo libertario di recupero di una concezione unitaria della psiche. Tuttavia il pansessualismo freudiano andrà a scontrarsi con la morale vittoriana dell'epoca che fortemente ne condizionerà lo sviluppo. D'altra parte, la pretesa delle psicanalisi di essere una teoria esaustiva della realtà psichica trova un limite già nelle sue premesse. Infatti il porre la centralità e l'universalità del complesso edipico e lo spiegare tutta la realtà psichica in termini di libido e inconscio personale porta a escluderne tutti gli altri aspetti rappresentati dai simboli.

Il ridurre il simbolo a segno, a mera espressione della pulsione sessuale, fa perdere di vista l'enorme ricchezza di significati che nel simbolo è insita. Sarà poi Jung, con l'introduzione del concetto di inconscio collettivo come sede degli archetipi che restituirà al simbolo la sua pregnanza riconoscendo ad esso la molteplicità dei suoi significati e le potenzialità terapeutiche di cui è portatore. La concezione junghiana valorizzerà ancor più le funzioni dell'inconscio rispetto a quelle dell'Io. Diversamente da Freud, Jung porrà nell'inconscio e non nell'Io la motivazione a sperimentare per conoscere. L'Io invece sarà deputato ad interpretare, coordinare, dedurre e mettere ordine nell'esperienza.

Anche a livello terapeutico ne consegue una rivalutazione dell'inconscio rispetto all'Io. Nelle terapie centrate sull'Io

è l'interpretazione ad avere il ruolo principale e la parola a costituire l'elemento basilare di comunicazione. Ma la parola nata dall'esigenza di dialogare, comprendere, definire, distinguere, comunicare, ci dà di fatto all'incomunicabilità: il significato che le viene dato da chi parla è diverso da quello attribuito da chi ascolta. Così nel setting, paziente e terapeuta utilizzano la parola l'uno per tentare di esprimere il proprio disagio psichico, l'altro per diagnosticare e interpretare. La parola è il linguaggio dell'Io, non dell'inconscio.

Nella terapia junghiana, invece, la comunicazione è veicolata dall'inconscio che si esprime attraverso i simboli. Diversamente dal linguaggio verbale che usa le categorie della logica, il simbolo si esprime attraverso il linguaggio analogico, paradossale.

I simboli sono produzioni immaginifiche, rappresentazioni indistinte, metaforiche ed enigmatiche della realtà psichica. Il loro significato è unico ed individuale, pur essendo, allo stesso tempo; partecipe di un immaginario universale. Se debitamente utilizzati nel processo terapeutico, essi facilitano la transizione da un atteggiamento o uno stato psicologico ad un altro, dando nuovo senso alla nostra vita.

La valorizzazione del simbolo come strumento di comunicazione e di cura è ulteriormente confermata e potenziata dalla "psicologia archetipica" di Hillman, in cui la mitologia assume una posizione centrale. Hillman ha fatto un attento esame delle figure mitologiche e dell'evoluzione che esse hanno subito nella tradizione; si è soffermato sul tipo di immaginazione che queste figure hanno ispirato nel corso della storia – nella letteratura, nell'arte, nella filosofia e nei comportamenti che, nei tempi antichi venivano compresi come frutto dell'intervento di Pan, di Artemide, di Dioniso o di Saturno.

La concezione di Hillman si fonda sul presupposto che ogni

patologia sia associabile ad una determinata divinità, i diversi dèi, a suo parere, personificherebbero certe specifiche sindromi archetipiche e allora tra esse potremmo, a ragione, far rientrare la nostra sindrome di Stendhal. Esse appartengono al "mondo immaginale" per dirla alla Corbin, cioè, ad un mondo di immagini specificatamente psichico con le sue strutture, i suoi processi, toni emotivi e raffigurazioni drammatiche: il mondo della psiche e degli archetipi. Tale mondo di immagini rappresenta il tramite fra il mondo personale dell'Io cosciente e il mondo del comportamento istintuale e della vita biologica.

Il comportamento patologico è, per Hillman, una rappresentazione mitica, una *mimesis* di un modello archetipico. Il mito rivela la psicopatologia come una modalità essenziale alla vita psicologica, ogni archetipo contiene la propria patologia: *pathos*, la sofferenza, è essenziale alla sua natura non meno *dilogos*, il suo significato. Hillman sottolinea, inoltre, l'attività creativa della fantasia, l'attività di "creazione dell'anima" che si plasma sui modelli archetipici forniti dalla mitologia. È attraverso l'esame psicologico del processo vitale di questo mondo archetipico così come esso è forgiato dalla fantasia che è possibile cogliere il "significato" specificatamente valido per l'individuo.

Risulta evidente come ciò ben si differenzi dalle "interpretazioni psicologiche" che, parlando il linguaggio dell'io, non quello della psiche, fanno perdere il significato e la ricchezza di possibilità terapeutiche che il comportamento "patologico" ci offre. Infatti il comportamento è sempre strettamente legato all'immaginale, all'attività della fantasia, e se l'interpretazione blocca la strada alla fantasia blocca anche il processo terapeutico.

Ritornando alla Grecia antica troviamo conferma dell'impatto delle arti visive sull'anima, nell'atteggiamento originario che il greco antico usava per cogliere il mondo:

l'atteggiamento contemplativo, visivo. Di qui il privilegio della vista sugli altri sensi, nonché una svalutazione culturale del mondo dell'azione e del lavoro. Stesso atteggiamento ritroviamo anche nei misteri: solo chi li ha contemplati è "tre volte felice" e l'iniziato si chiama *mystes* (dove il nome di mistero), perché stringe gli occhi per vedere più lontano (come fa appunto il "miope" – una designazione di identica derivazione linguistica) oppure, secondo un'altra spiegazione, chiude gli occhi del corpo per vedere con quelli dell'anima.

Pensare e vedere erano, per gran parte, sinonimi. Vedere le opere d'arte è pensarle, è coglierne il profondo significato psichico. Il linguaggio dell'arte è come quello del sogno, come quello del mito e della religione. Anche nell'arte classica, così come nel sogno, la psiche si personifica attraverso figure mitologiche: déi, eroi, ninfe, demoni.

Ora se l'arte, produttrice di simboli per antonomasia, può scatenare una sindrome con manifestazioni così violente come quelle da noi prese in esame, se essa è capace di determinare una "defaillance" dell'Io che promuove l'emergere degli archetipi dell'inconscio collettivo espressi attraverso i simboli, sarà proprio ai simboli che dovremo appellarci, nella terapia, per metterci in comunicazione con l'inconscio dell'altro.

Se vogliamo comprendere e curare la sindrome dovremo entrarci in rapporto, entrare nel delirio del paziente utilizzando un linguaggio comune: il linguaggio del simbolo, appunto, il linguaggio del mito. Esso ci offre, infatti, un validissimo strumento di conoscenza: la possibilità di esprimere affinità con l'altro, di entrare nella sua stessa dimensione psichica laddove invece l'analisi, legata al nosografico, ci porta a evidenziare una rassicurante "diversità" dall'altro etichettato come "patologico". Si fa una diagnosi di "diverso" perché non si può accettare come propria la patologia. Anche Basaglia sottolineava la necessità

di "attraversare il delirio" anziché contrastarlo.

La sindrome di Stendhal, a nostro parere, non può essere compresa e curata se si considera l'uomo come una congerie di pulsioni più o meno cieche, se si riduce l'analisi delle componenti costitutive dell'essere umano ad una sorta di addizione pulsionale che lo priva della sua dimensione psichica globale. Solo con il recupero di una concezione unitaria della psiche potremo essere in grado di utilizzare l'esplosione della crisi, dello stato confusionale, del panico per curare e rimettere in moto risorse energetiche capaci di far riprendere all'individuo il cammino verso la realizzazione del proprio Sé.

La recente recrudescenza della sindrome da noi presa in considerazione sembra andare di pari passo con il riemergere, nella nostra epoca, della dimensione dello straordinario, degli eccessi, della violenza, dell'oscenità. È indicativo il fatto che i casi riportati dalla Magherini riguardino maggiormente persone provenienti dai Paesi nordici, Paesi in cui l'elevato senso del sociale ha teso ad uniformare sempre più i comportamenti alle regole del vivere comune condizionando, se non soffocando, la personalità individuale intesa come tendenza formativa della psiche.

La crisi indotta dalla sindrome può essere letta come espressione della necessità di oltrepassare i limiti dell'ordinario, come aspirazione della trasgressione, alla rottura degli schemi comportamentali abituali, come urgente spinta a riscoprire e realizzare tendenze psichiche profonde. D'altra parte, tuttavia, di solito ciò che si desidera, comportando un cambiamento. La paura crea panico, suscita la dimensione del dio Pan. Allora, nella terapia, la parola che cura è quella che ci fa entrare nella dimensione del dio, è la parola escatologica che permette il riattivarsi del mito inteso come metafora dell'archetipo. Se leggiamo la regressione a comportamenti archetipici che ha luogo nel delirio non semplicemente come tentativo di fuga dalla realtà

ma come spunto per la ricerca di nuove vie esistenziali, potremo usare il delirio a fini terapeutici.

Come i suoi antenati, l'uomo moderno è capace di forgiare miti; il terapeuta allora potrà adoperarsi per far rivivere al paziente il mito, per fargli mettere in scena drammi secolari basati su temi archetipici onde farli emergere alla coscienza e liberarlo dalla loro inflazione; egli svolgerà funzioni di psicopompo: esprimendo affinità con il paziente lo accompagnerà nel suo delirio, sviluppando Eros (e non la neutralità affettiva della psicoanalisi). Per contro il paziente, attraverso i simboli, attraverso l'espressione dell'attività fantastica, immaginale (da *imago*) della sua anima, potrà esprimere il suo disagio e cogliere il perché della sua sofferenza, il perché della scissione che si è venuta a creare tra i suoi comportamenti e le sue tendenze psichiche profonde. Seguendo la via dell'affinità, dunque, il terapeuta accompagnerà il paziente nel suo cammino dal *pathos* al *logos*.

La rivisitazione della propria personalità di base nella vivida realtà con cui le immagini sono vissute nel delirio, infatti, sarà capace di operare una reintegrazione dell'Io a livelli superiori e di promuovere il risolversi della patologia in una riarmonizzazione tra inconscio e coscienza, tra psiche e soma, dando nuovo dinamismo al cammino verso l'individuazione.

*Laura Viaggio*

*Da "Spiragli", anno VII, n.2, 1995, pagg. 5-10.*