

L'affettività venne pubblicato nel 1957 sulla parigina «Revue anthropologique». Eugène Minkowski, settantenne, aveva alle spalle tre grandi libri – *La schizophrénie* (1927), *Le temps vécu* (1933), *Vers une cosmologie* (1936) – e un numero sterminato di saggi e riflessioni disperse in riviste di psichiatria, filosofia, estetica, antropologia. Di lì a una decina d'anni, nel 1966, sarebbe apparso invece il grande *Traité de psychopathologie*, che raccoglieva l'intera riflessione minkowskiana lungo l'arco dei tre decenni precedenti.

È significativo richiamare questo contesto, alla luce del quale meglio si comprende la natura dello scritto che qui presentiamo, per la prima volta, in italiano. Uno scritto paradossale: estremamente vasto nelle sue implicazioni, ma sintetico ed essenziale fino alla schematicità, costruito per cenni dimessi, quasi per note e appunti. In esso confluiscono le risonanze di un pensiero consolidato da tempo, insieme all'esigenza di quella forma unitaria e sistematica, per più versi estranea alla genialità frammentaria di Minkowski, che il *Traité* realizzò, rispetto ai temi psicopatologici, e che, sul piano filosofico, avrebbe dovuto esprimersi in un ultimo libro, incompiuto e mai sistemato per la pubblicazione, intitolato *Métaphysique du devenir*.

Eugène Minkowski era nato a San Pietroburgo nel 1885. Aveva studiato medicina all'Università di Varsavia e a Monaco, dove si laureò nel 1909. Dedicatosi a studi filosofici, conobbe il pensiero di Henri Bergson, di cui fu seguace entusiasta, e di Edmund Husserl, il cui influsso, meno evidente di quello bergsoniano, fu d'altra parte profondo e duraturo. Allo scoppio della prima guerra mondiale Minkowski si rifugiò in Svizzera, dove fu assistente, fino al 1915, di Eugen Bleuler. Arruolatosi volontario nell'esercito francese, con la fine della guerra ottenne la cittadinanza francese e si stabilì a Parigi, dove sarebbe rimasto fino alla mor-

te (1972). Conseguì il dottorato in medicina nel 1926 e diede inizio alla sua carriera di ricercatore con il saggio *La schizophrénie*.

Due sono i maestri, indicati sin dalle primissime pagine di quest'opera, di cui Minkowski si dichiara debitore: Bleuler e Bergson appunto. Numerose invece le figure che costituiscono il tessuto di sfondo a partire da cui la psicopatologia minkowskiana prende rilievo: tra questi, Janet, Chaslin, Freud e Jung, ma anche Morel e Kraepelin, all'opera dei quali il Trattato dedicherà un'ampia analisi; la storia della psicopatologia che Minkowski in questo modo traccia viene così a illustrare la complessa transizione della psichiatria ottocentesca dall'organicismo positivista all'impostazione psicologico-affettiva: dalla meccanica del pensiero alla dinamica dei significati emozionali.

Minkowski intende situare sulla linea di questa stessa transizione la propria posizione teorica. Riconosce la portata rivoluzionaria, in psicopatologia, dell'idea di affettività così come gli autori di quella svolta la intendevano, portando con ciò in primo piano, nella pratica psicoterapeutica e clinica, la soggettività del paziente, la connotazione individuale e "umana", come Minkowski dice, delle esperienze nevrotiche e psicotiche. E tuttavia ciò ancora non gli pare sufficiente. L'affettività, il *côté pathique* dell'esistenza, non deve infatti ridursi alla nebbia dei contenuti affettivi, alla frammentazione dei sentimenti nella loro dimensione appunto soggettiva, cioè irriducibilmente individuale, biografica, diaristica. La dimensione della affettività, che come un detonatore ha potuto far saltare le categorie esclusivamente biologiciste della psichiatria clinica tradizionale e il conseguente inquadramento della follia e della nevrosi entro una dimensione di programmatica in-significanza, deve essere ricompresa alla luce delle categorie del "vissuto" bergsoniano e della *Lebenswelt* husserliana.

Essa viene quindi tematizzata non tanto o non solo come fenomeno empirico-psicologico, quanto piuttosto nella sua dimensione costitutiva e trascendentale. Nel senso però di un trascendentalismo anti-kantiano e, paradossalmente, anti-formalista. Le strutture che Minkowski individua non sono infatti forme vuote e pure; costituiscono invece un a priori concreto: ciò che Binswanger in quegli stessi anni avrebbe descritto per mezzo di categorie rigorosamente husserliane, e che più tardi identificherà nel *Dasein* heideggeriano (sia pur declinato, contro lo stesso Heidegger, in senso antropologico). Tale concretezza categoriale viene

articolata da Minkowski lungo le fondamentali direttrici del tempo vissuto e dello spazio vissuto. Enzo Paci così scriveva: «Il termine "vissuto" è il punto centrale che bisogna comprendere. Si può parlare di tempo e di spazio, di quantità e di qualità, di relazione e di modalità: si è portati, allora, a pensare alle istituzioni kantiane di tempo e di spazio e alle quattro parti della tabella kantiana delle categorie [...]. Ma queste categorie non sono dedotte dai giudizi, non sono categorie logiche: sono [...] modi di vivere, modi di sentire lo spazio che ci circonda, e il tempo, nella nostra presenza, nei nostri ricordi, nelle nostre attese e, in tali modi, le caratteristiche del nostro rapporto con gli altri, la possibilità o l'impossibilità, la realtà o l'irrealtà, la necessità e la contingenza di tale rapporto» (E. Paci, Prefazione alla trad. it. di E. Minkowski, *Fenomenologia e psicopatologia*, Torino, Einaudi, 1971, pp. X ss.).

Minkowski riporta quindi l'affettività alla sua genesi formale, a livello di ciò che egli definiva come "contatto vitale" con la realtà, e, attraverso quest'ultimo, al suo stesso fondamento, costituito dalla temporalità e dalla spazialità vissute, cioè al ciclo dello slancio vitale: poiché tempo e spazio, a loro volta, non sono che modalità poste dall'esplicarsi dello slancio stesso, poste dalla ritmicità del contatto che esso delinea, dalla sua periodica apertura e chiusura patica sul mondo e nel mondo. L'affettività, nella sua dipendenza dal contatto e dallo slancio vitale, costituisce così la chiave di volta dell'edificio teorico minkowskiano. Ma d'altra parte essa rappresenta anche l'ethos di questa stessa comprensione teorica: è infatti per mezzo di una intuizione istantanea, di una immedesimazione, di una immediata sintonia con l'altro – è per mezzo di un movimento e di un contatto affettivo, che tutto ciò può essere tematizzato e ricompreso concettualmente.

L'affettività costituisce così lo strumento e al tempo stesso l'oggetto della ricerca di Minkowski: ne rappresenta per così dire lo stile. Ciò che la immediata sensibilità affettiva rivela, come il sismografo rispetto al terremoto, sul piano dell'empatia tra l'io e il tu, tra il paziente e il medico, viene così a coincidere con ciò che la teoria psicopatologica minkowskiana, allo stesso modo della nottola di Minerva di cui Hegel ha scritto una volta, comprende e chiarisce a cose fatte, nel suo fondamento universale (strutturale) e al tempo stesso concreto (cioè vissuto).



L'AFFETTIVITÀ

Eugène Minkowski

Ai nostri giorni si parla di psicologia e di psicopatologia affettive. In passato, i fattori affettivi non sono certo stati trascurati completamente, ma si trovavano immediatamente subordinati ad altre facoltà, in primo luogo alle facoltà intellettuali e cognitive, all' "essere pensante", in una parola. Come corollario, per quanto riguarda i disturbi mentali era questione di disordine, di anarchia, di vagabondaggio del pensiero, o, più tardi, di disturbi delle associazioni. Oggi non più.

Naturalmente, quando si tratta della nostra vita mentale, non possiamo stabilire caselle dai limiti nettamente definiti, separando radicalmente un versante dagli altri: tutti, toccandosi da vicino, si ricongiungono, integrandosi al flusso in movimento dell'esistenza. È forse utile richiamare, a questo proposito, i tre valori fondamentali che sostengono la nostra vita: il vero, il bello, il bene; benché ciascuno di essi rappresenti un aspetto peculiare e distinto, la loro sorgente rimane comune: vi è del vero nel bello e nel bene, e d'altra parte parliamo, quando capita, di un bel gesto o di una bella azione.

Fatta questa riserva, constatiamo che l'affettività ci si presenta con un rilievo particolare, tale al tempo stesso da consentire di chinarci su di essa più da vicino, così da individuare ciò che vi è di fondamentale e da domandarci, in una parola, che cosa essa sia. Sarà bene guardarsi dall'abbandonarla troppo prematuramente per delle "teorie" – siano esse teorie neuro-fisiologiche, intellettualiste o associazioniste –, rimanendo invece in sua presenza e sforzandoci di precisarne i tratti essenziali. Il fatto è che nell'ambito di tali teorie essa perde troppo facilmente il suo aspetto. Si deve indubbiamente riconoscere che, ai nostri giorni, siamo lontani da quell'atomismo psicologico che si arrestava, in cerca di "elementi", ai sentimenti "elemen-

* *L'affectivité*, in «Revue anthropologique», Paris, 1957, n. 3, pp. 169-77.

tari” di piacere e dispiacere, ai quali si aggiungevano sensazioni altrettanto elementari, e che credeva di essere nel giusto sforzandosi di derivare da questi sentimenti elementari, in modo davvero schematico e artificioso, va detto, la vita affettiva in tutta la sua complessità, la sua ricchezza, la sua portata penetrante. E benché uno dei fondatori della psicopatologia contemporanea, Pierre Janet¹, precisata la sua posizione affermando che tutto nella vita dello spirito si riduce a condotte, considerasse i fattori affettivi come i fattori che regolano queste stesse condotte, ugualmente questa posizione potrebbe non essere adeguata all'affettività considerata in se stessa. Se i fattori affettivi, in virtù di quegli stessi intimi legami (di cui abbiamo detto) tra i diversi versanti della vita psichica, influenzano certo le nostre condotte, ciò non toglie d'altra parte che l'affettività non possa essere ridotta a questo ruolo, e che essa affermi potentemente il suo proprio valore.

Ciò significa che noi assumiamo, a proposito dell'affettività così come di tutti i fenomeni fondamentali, in accordo alle tendenze contemporanee, un punto di vista fenomenologico e antropologico. Senza preoccuparci, quanto meno in principio, di origini e di “teorie”, vogliamo provare a definire l'affettività precisandone i caratteri essenziali; per far questo ci rivolgiamo all'essere umano quale lo abbiamo, vivente, davanti a noi, portatore privilegiato dell'affettività che, sotto questo profilo, intendiamo studiare².

È sufficiente confrontare il dolore fisico con la sofferenza umana per rendersi conto che essi si aprono su prospettive distinte, senza che si debba per questo, di nuovo, separarle radicalmente, spingendo all'estremo la loro opposizione. Tale confronto precisa il senso che noi diamo, in questo contesto, al termine “antropologico”. Indubbiamente un dolore fisico, persistente e intenso, ci farà soffrire; ma la sofferenza umana, anche se ha origine da un dolore di quest'ordine – il che non sempre accade – avrà un significato molto più profondo. Il dolore fisico nasce dalla vulnerabilità del nostro corpo, esposto ai mille fattori nocivi che lo minacciano; esso denota sempre un “mal-essere”, e nella misura del possibile è quindi da evitare; quando si manifesta, il dolore induce poi a mettere in opera tutti i mezzi adatti ad attenuarlo o a farlo scomparire. La sofferenza umana, d'altra parte, non è affatto un “ben-essere”. Tutt'altro. Ma essa non è qualcosa di semplicemente contingente: fa parte integrante della nostra esistenza umana

e la caratterizza. Non si tratta quindi di evitarla a tutti i costi, né d'altra parte di ricercarla. Essa è là, e ci fa soffrire, mettendoci in presenza di uno dei caratteri essenziali del nostro destino umano. A questo riguardo non potrebbe essere formulata alcuna linea di condotta, alcuna regola precisa. Semplicemente, bisogna saper soffrire; e se qualcuno non lo sa fare, questo è davvero grave: è la prova di una mancanza delle più importanti. Balzac fa dire ad una delle sue eroine — Chi non ha sofferto non ha vissuto. Sembra essere del tutto esatto. La sofferenza e il vissuto si toccano da vicino. Il che non significa, evidentemente, che la vita non sia altro che sofferenza, né d'altra parte che per "vivere" si debba soffrire. Ogni formula razionalizzata all'eccesso passa fatalmente accanto ai dati immediati, a fianco del "vissuto". Quali che siano le reazioni — fino alla completa disperazione — cui la sofferenza nei diversi individui può condurre, essa viene ad integrarsi, nella sua stessa essenza, al flusso mobile dell'esistenza, senza comprometterne affatto, in definitiva, il carattere prima di tutto affermativo. Questi dati non possono davvero essere tradotti in modo adeguato per mezzo di una formula razionale. "Il tempo medica le ferite", come vuole il detto popolare. È esatto: e tuttavia sarebbe errato, e contrario alla natura delle cose, affermare che non si debba far altro che assumere un atteggiamento passivo e attendere che tutto passi con il tempo: ancor più errato che voler studiare sperimentalmente quanto tempo è necessario — in mesi, settimane, ore — perché il "tempo" medichi la ferita. La sofferenza ci attraversa da cima a fondo, ci fa soffrire e, con le tonalità gravi che essa porta con sé, ci avvicina al vissuto. A partire dalla sofferenza ci si rivela l'intero versante *patico* (e non patologico, né tantomeno fatale) dell'esistenza. Nostalgia, ansia, gravi delusioni e insuccessi, pene profonde e difficoltà, e ostacoli di ogni genere — giù giù sino alle naturali debolezze umane, sino agli elementi "parassitari", in fondo marginali, che intaccano la purezza dei nostri sentimenti, sino ai cedimenti ("nervosi") che ciascuno di noi reca nella sua struttura individuale. A contatto con questi fattori patici la persona umana si costituisce ed è chiamata a manifestarsi, a dare il meglio di sé.

Non sono che pochi scorci sommari. Tenevamo tuttavia a indicarli. La vita umana è un cammino difficile, a tratti roccioso, ma non si tratta di rimuovere ogni ciottolo per trasformarla in una superficie liscia sulla quale non c'è che da lasciarsi scivolare. Essa comporta, e

deve comportare, rischi e affanni, difficoltà e cedimenti; procede in mezzo a questi: il che vale tanto per i bambini quanto per gli adulti. Alcuni medici psichiatri, con uno zelo un poco eccessivo, ma che non sapremmo biasimare del tutto, alcuni psicoterapeuti, alcuni promotori di una pedagogia forse anche moderna, perdono talvolta di vista questo versante dell'esistenza umana, giungendo all'idea di una norma incontestabilmente astratta e irrealista, correndo così il rischio di far fallire il loro sforzo e le loro stesse considerazioni di ordine generale. Per questo motivo tenevamo a dirne almeno queste poche parole.

Sofferenza umana e compassione. In questo ambito si afferma la solidarietà fondamentale tra esseri umani. Facoltà quasi meravigliosa di far nostre le gioie e i dolori – i dolori soprattutto – dei nostri simili. E se diciamo “nostre”, questo “nostre” deve essere inteso letteralmente. Non si tratta affatto di una semplice appropriazione, con un moto se si vuole generoso, di ciò che fa parte in primo luogo e distintamente della vita di un altro. Il legame che si stabilisce è invece a tal punto intimo che i due compagni si confondono e che il dolore, pur affliggendo uno solo di loro, è realmente comune: inglobato in un unico movimento, esso non potrebbe più venire ripartito tra coloro che lo condividono. A ben vedere, la sofferenza non è tale se non nella misura in cui fa appello alla compassione, per trovarvi il proprio compimento e il proprio significato. La compassione, come vuole la parola stessa, è prima di tutto un “cum”, un movimento spontaneo e naturale che nasce dalla solidarietà interumana e che ad essa è tanto profondamente ancorato, dovremmo dire, da cadere, con l'appello che esso lancia e a causa la sua stessa generalità, nell'anonimato. Movimento di “sim-patia” (nel senso etimologico del termine) che, talvolta, si limita ad esser letto nello sguardo, o si limita a una semplice stretta di mano, ma che è ampiamente sufficiente a se stesso, e che in tal modo adempie al compito che gli è proprio. Nella sfera dei sentimenti, il nostro vocabolario è particolarmente ricco, e a ragione: ciascun termine ci rivela una sfumatura, una sfumatura da non trascurare. Compatire non è affatto sinonimo di compiangere o di aver pietà. La pietà la possiamo domandare, anzi implorare. La compassione è invece un movimento spontaneo, come dicevamo, anche quando si pone al di là delle relazioni quotidiane. Esso ci conduce così al fondamento stesso della nostra vita affettiva³.



Si è presa l'abitudine – un'abitudine tenace – di contrapporre psicologia della introspezione e psicologia della estrospezione, o, ancora, psicologia soggettiva e psicologia oggettiva, ovvero, come potremmo anche dire, in prima persona e in terza persona. In questa opposizione, una persona non trova tuttavia posto: è la seconda, il "tu"⁴. Essa ha però da dire la sua parola, una parola importante. In francese abbiamo, per l'altro, tre termini distinti: *autrui* [altrui], *semblable* [simile], *prochain* [prossimo]. Ciascuno di essi rivela, nelle nostre relazioni con l'altro, una prospettiva particolare, andando dalla distanza alla reale prossimità. Bisogna guardarsi dal sacrificare, col pretesto di fare della "scienza", l'una di queste prospettive, particolarmente l'ultima, all'altra. Quando mi rivolgo al "tu", si trova realizzato all'istante un "io-tu" (Martin Buber), un "noi" (Ludwig Binswanger), un incontro umano. Forse solo virtualmente. Ma questa "virtualità" dischiude già un intero mondo. Questo incontro va molto al di là dell'individuale e del sociale, per affondare le sue radici nell'*umana mente comune*. Ritorniamo così a quel che abbiamo detto della compassione: l'affettività non si riduce a movimenti individuali, chiamati a incontrarsi o a contrastarsi occasionalmente, ma trova il suo autentico fondamento nei fenomeni interumani, se così si può dire, come l'eco e il risuonare, la solidarietà e la reciprocità; sono questi fenomeni a costituire la vera ragion d'essere dei movimenti individuali, il loro indispensabile compimento, il loro "coronamento": poiché, senza di essi, questi movimenti non avrebbero più alcun senso, non avrebbero più nulla da dire⁵.

La comprensione reciproca non può essere ridotta a una formula aritmetica: io comprendo lui ed egli comprende me, e di conseguenza noi ci comprendiamo. Essa accade in un tempo unico e non in tempi diversi⁶. La "reciprocità" si afferma nel movimento che in tal modo si disegna, e conserva il suo valore anche se, in concreto, viene a spezzarsi contro un ostacolo o un rifiuto. Esperienze di questo genere non la mettono in discussione, non fanno rinunciare alla sua stessa tendenza. Qui, di nuovo, essa trova fondamento nell'incontro umano.

Quando ci si trova in presenza di disturbi mentali evidenti, in primo luogo di malati deliranti, l'incontro è però compromesso nel modo più grave. Per quanto si sia vecchi psichiatri, quando nella grande arena della vita – non, dunque, durante il servizio, non indossando il

camice bianco e facendoci carico della nostra formazione professionale, insieme a quel tanto di deformazione che ogni formazione comporta – quando appunto in modo brutale e inatteso, ad esempio in occasione di una conversazione banale con un amico, siamo obbligati ad arrenderci all'evidenza che abbiamo davanti a noi un delirante, allora viviamo direttamente e in modo straziante la rottura che così si produce. "Non parliamo più la stessa lingua". Abbiamo un alienato, uno straniero, davanti a noi; la porta rimane chiusa⁷.

Ma il bisogno di comprensione è così grande, e così naturale ad un tempo, che, anche qui, si tenta di penetrare questi mondi chiusi, si tenta almeno di conoscere per quale ragione rimangano inaccessibili. Non è questa l'occasione per esporre le nuove conoscenze acquisite in questo senso nella psicopatologia. Vorremmo solo insistere, a questo proposito, sulla nozione, posta in rilievo dalla psicopatologia contemporanea, di buono e di cattivo contatto affettivo con la realtà ambiente. Essa gioca un ruolo centrale. È proprio questa nozione, in luogo della semplice constatazione oggettiva, della enumerazione di disturbi e deviazioni, a costituire frequentemente il vero strumento delle nostre diagnosi differenziali; è questo contatto, che noi cerchiamo di individuare attraverso la facciata dei disturbi evidenti, così da poter giudicare da questo punto di vista il caso che abbiamo davanti a noi, precisandone nella misura del possibile la prognosi e intraprendendo i nostri trattamenti terapeutici. Ma per far questo – è facile rendersene conto – per parte nostra dobbiamo fare uno sforzo di penetrazione e di comprensione che va molto al di là di una semplice constatazione. Solo in questo modo l'affettività o la sua carenza possono essere colte. E questa capacità, che si acquisisce progressivamente, avendo a che fare giornalmente con i malati, costituisce ai nostri giorni una delle pietre angolari nella formazione dello psichiatra⁸.

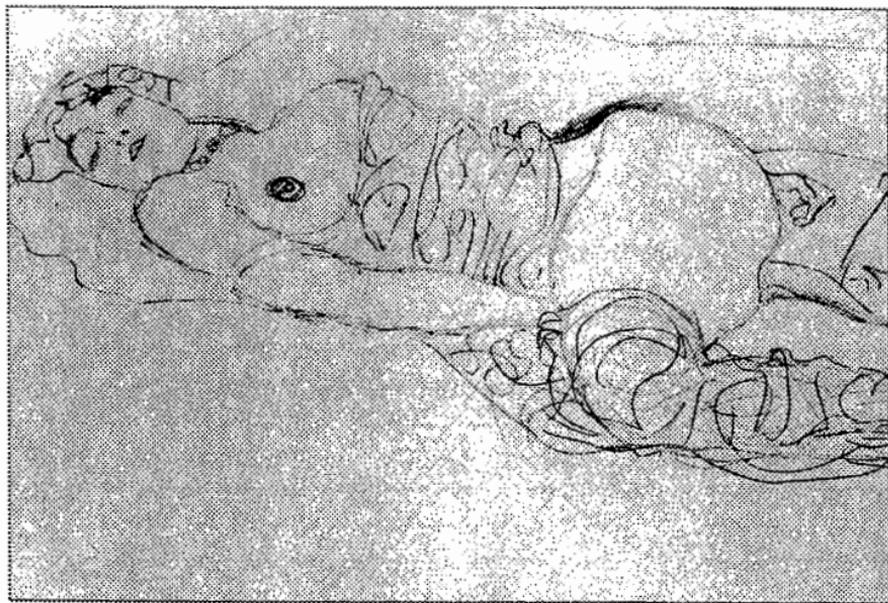
Tale nozione del resto non si limita ai casi nettamente morbosi, ma trova in modo del tutto naturale un campo d'applicazione più vasto. Nei bambini cosiddetti caratteriali ci preoccupiamo di venire a sapere, per così dire in presa diretta, se – al di là del livello della loro intelligenza e di ogni informazione che i test possono fornirci – essi abbiano una buona affettività (o una affettività carente): questa costituisce infatti l'accesso principale per ogni trattamento pedagogico che li riguarda. In questa prospettiva arriviamo ugualmente a differenziare

gli individui nella vita corrente: gli uni, i sintonici, capaci di vibrare all'unisono con l'ambiente, mostrano una buona affettività; gli altri, i razionali, nei quali i fattori intellettuali e razionali prevalgono, sono invece più distanti e più freddi. Questo non significa che il primo tipo sia superiore al secondo; tutto dipende dalle diverse situazioni, dalle diverse esigenze cui nella vita si dovrà rispondere nel modo migliore. L'affettività, per preziosa che sia, non è tutto nell'esistenza; essa può sommergerci, può indurci in errore quando si tratta di affermare la nostra personalità – come è nostro diritto e nostro dovere, evidentemente senza doversi per questo mostrare brutali nei confronti del prossimo. Ogni tipo⁹, come la vita vuole, è fatto di risorse e di debolezze. Una sintesi completa è difficilmente alla portata dell'essere umano; ma, anche così, le cose non vanno poi troppo male.

Buona o cattiva affettività. Non è affatto questione di un giudizio morale: ci muoviamo sul terreno psicologico. Ciò non toglie che l'affettività costeggi da vicino il senso morale. Questo fa sì che una carenza di quella vada di pari passo con una carenza di questo. L'inverso, tuttavia, non si presenta col medesimo rigore; ma non vorremmo insistere su questo punto. Notiamo solamente che la mancanza di senso morale, parallela alla mancanza di affettività, si tradurrà all'occasione in atti delittuosi e criminali, perpetrati a freddo, che possono giungere al mostruoso. Il giudizio medico-legale su questi casi pone all'esperto, in assenza di disturbi mentali evidenti, un problema tra i più delicati.

Buona o cattiva affettività, buono o cattivo umore ugualmente. La differenza è facile a stabilirsi. L'umore non dipende certo da facoltà cognitive; è di natura passeggera, talvolta muta senza che neppure si sappia il perché, ed è fatto per non durare; pur comunicandosi alle reazioni del soggetto, è piuttosto per sua natura "in superficie", mentre l'affettività penetra in profondità e caratterizza quindi la persona umana.

È così abbozzata una differenziazione dei diversi fattori a torto riuniti sotto il termine generico di affettività. Questa riunione si spiega facilmente: quando, in opposizione all'"essere pensante", cominciarono a imporsi all'attenzione degli psicologi e degli psicopatologi fattori che non dipendevano in alcun modo dal "pensiero" in senso stretto, questi stessi fattori si trovarono indistintamente accomunati



nella categoria della affettività. Una certa confusione regna tuttora sotto questo punto di vista. Per questo, è necessario un lavoro di differenziazione.

In primo luogo si pone la distinzione tra l'affettività, considerata soprattutto sotto il profilo dell'affettività-contatto, e l'emotività. L'uomo affettuoso e l'uomo emotivo, se non addirittura iper-emotivo, sono casi ben distinti. Si tratti di bambini o di adulti, nella pratica constatiamo spesso che affettività ed emotività non vanno di pari passo: un essere emotivo può far mostra di una inconsistenza affettiva, di una affettività molto superficiale e priva di profondità. Così, dell'emotività si può fare un cattivo uso, servendosene a fini egoistici rispetto a chi ci è vicino, con il pretesto di tenersi al riparo da emozioni più forti; si può così esercitare una vera tirannia. L'affettività, rivolta costantemente ai nostri simili, in quanto si fonda su fenomeni interumani, non potrebbe invece dar luogo ad abusi o misfatti di questo genere. Resta inteso che abbiamo in vista, qui, l'affettività-contatto, la sintonia. Potrà darsi d'altra parte il caso di una affezione (ma non di un'affettività) tirannica; ma in questo caso entrerà in gioco un altro aspetto della "affettività", di cui diremo in seguito. Per prevenire confusioni

di quest'ordine, la nozione di contatto affettivo con la realtà ambiente dovrà lasciare il posto, con l'andar del tempo, a quella di contatto vitale: essa, pur fondandosi sull'affettività-contatto, appare più ampia, inglobando ancora l'intuizione, il senso della misura, in breve tutto ciò che viene ad arricchire la vita e le relazioni con i nostri simili di note umane, irrazionali in gran parte, ma calde e "parlanti"¹⁰.

Affettività ed emotività. L'emotività è una manifestazione psicosomatica. L'emozione si accompagna a reazioni da parte del cuore, dei vasi sanguigni, della respirazione, dell'apparato digerente. "Si accompagna" non è del resto l'espressione adatta: queste reazioni non accompagnano solamente l'emozione provata, ma fanno tutt'uno con essa¹¹, al punto che sarebbe errato volerle disgiungere e, ancor più, far derivare questa da quelle, o viceversa. Certo l'affettività è destinata a tradursi, a seconda dei casi, in determinate reazioni o atti, ma è facile rendersi conto – questo discende da ciò che si è detto – che tali correlazioni avranno qui un carattere completamente diverso. L'affettività al contrario, come abbiamo detto, per la sua stessa profondità si situa ad un livello superiore, rappresentando un valore.

L'emotività nasce in primo luogo da uno *shock*: suoni insoliti, tempeste, bombardamenti, terremoti, e così di seguito. *Shocks* che vengono a scuoterla e a metterla alla prova. Accade lo stesso nel caso di uno *shock* provato nell'apprendere brutalmente una notizia sconvolgente: *shock* che per la sua violenza precede la realizzazione di ciò che questa notizia, nel suo tenore affettivo, comporta. L'emotività può inoltre assumere una forma collettiva; il panico ne è un esempio. L'affettività si discosta da tutto questo nella misura in cui il *contatto* (il contatto umano, l'eco) si differenzia, sul piano del vissuto, dallo *shock*: è appena necessario insistere ancora su questo punto.

Anche qui d'altra parte, in accordo a ciò che abbiamo creduto di dover sottolineare sin dall'inizio, è bene guardarsi dal tracciare confini troppo netti. L'emozione estetica ci porterà infatti molto lontano rispetto a ciò che abbiamo inteso dire parlando di emotività¹². Il che non impedisce però che la distinzione ora delineata conservi il suo valore e possa esserci utile nelle nostre ricerche.

Non abbiamo potuto esaminare, qui, che una piccola parte del vasto capitolo dell'affettività. Un intero settore, che certo non è tra i meno rilevanti, è stato trascurato. Abbiamo proceduto in questo mo-

do consapevolmente, preoccupati di mettere in rilievo soprattutto l'affettività-contatto. Questa lacuna tuttavia non doveva esser passata sotto silenzio.

In ogni tempo, accanto all'emozione-*shock* sono state poste le emozioni-sentimento. Allo stesso modo, dovremmo mettere, accanto all'affettività-contatto, l'affettività-sentimento. Vi è una zona comune, quanto meno per quanto riguarda i termini impiegati, ad emotività e affettività; ma si tratta, a dire il vero, di campi a sé stanti. Ci si rivela in questo modo il vasto dominio dei sentimenti e delle passioni, con tutti i conflitti cui essi danno luogo e tutti i problemi che pongono nella vita. Questo settore è a sua volta penetrato in psicopatologia, contribuendo in larga misura a farne una psicopatologia "affettiva". In psichiatria è da sempre stata questione di cause morali. Oggi, soprattutto con l'impulso dato da Freud, i fattori affettivi hanno conosciuto un ritorno di interesse, in modo molto ampio e sfumato. Non è questo il luogo per discutere la nostra posizione nei confronti della psicoanalisi¹³; dovremmo formulare nei suoi confronti alcune riserve, tanto di ordine teorico che pratico, soprattutto per quanto riguarda l'aspetto che essa ha assunto più recentemente. Ciò non toglie che i lavori di Freud (per noi principalmente i suoi primissimi lavori, anteriori all'introduzione della nozione di libido) abbiano contribuito, insistendo sia sui conflitti che sentimenti e passioni portano con sé, sia sulla maniera in cui la persona si comporta a tale riguardo, a rendere accessibili alla nostra comprensione manifestazioni psicopatologiche che sino ad allora sfuggivano completamente, imponendosi unicamente nel loro aspetto morboso: nell'aspetto cioè della alienazione mentale. I conflitti rimossi nell'inconscio non solo venivano indicati quale causa dei disturbi – a questo proposito vi è stata incontestabilmente, da parte della psicoanalisi, un'esagerazione, una "teorizzazione", una schematizzazione – ma ancora essi, sopravvivendo, arrivavano ad esprimersi simbolicamente nel disturbo constatato, per quanto inaccessibile e aberrante esso potesse apparire a prima vista (propositi incoerenti e neologismi, ad esempio). Il disturbo acquisiva così un senso, in riferimento ad un *contenuto affettivo*.

Affettività-conflitto da una parte, affettività-contatto (affettività che si apre al contatto vitale) dall'altra. Sempre affettività, dunque, nei due casi? Vorremmo riservare il termine di affettività, riferendoci

a ciò che ne abbiamo detto, al secondo di questi aspetti. Sotto l'influenza della psicoanalisi è stato introdotto in francese, prendendolo in prestito dal tedesco, il termine "*affect*". A torto, credo. Sarebbe stato forse preferibile attenersi a sentimenti e passioni. Molte confusioni avrebbero potuto essere così evitate. Il fatto è che il contenuto (affettivo) del disturbo, per quanto grande sia la sua rilevanza, non costituisce necessariamente né un'origine né una causa; questo contenuto non produce affatto la psicosi, così come il contenuto di un sogno non produce lo stato onirico. Molti altri fattori potranno ancora essere invocati, ma il contenuto non potrà che andare ad inserirsi, molto spesso in modo secondario, nel quadro particolare creato dal processo morboso¹⁴.

Affettività-contatto e affettività-conflitto. Anche qui deve essere fatta una distinzione, se non altro a livello di un primo approccio. L'affezione tirannica, così come le sue forme degradate, si situano piuttosto su questo secondo versante; d'altra parte, i termini "affezione", da un lato, e dall'altro "affettuoso" o "affettività", non restituiscono la medesima tonalità. L'affettività-contatto dipende dal quadro, dallo "stile" della vita. Non da un quadro vuoto, evidentemente, dal momento che essa si mostra particolarmente ricca. In questo senso l'affettività-contatto sembra separarsi dall'affettività-conflitto. Non del tutto, questo va da sé, poiché nella vita esse si ricongiungono, si influenzano e si determinano reciprocamente. Ma assimilarle interamente, e ancor più subordinare l'affettività-contatto (il contatto vitale) all'affettività-conflitto, costituirebbe semplicemente un errore. Ciascuna di esse si apre su una prospettiva distinta e pone, nei confronti degli altri fattori, problemi che le sono propri.

[Traduzione di Federico Leoni]

¹ Pierre Janet (1859-1947), neurologo e psicologo francese, è stato direttore del laboratorio di psicologia sperimentale alla clinica della Salpêtrière e titolare, dal 1902, della cattedra di psicologia sperimentale e comparata al Collège de France. Tra i suoi saggi, *Les accidents mentaux des hystériques* (1893), *Les médications psychologiques* (1919), *De l'angoisse à l'extase* (1927-28). In numerose occasioni, ma soprattutto nel *Trattato di psicopatologia* (Paris, Presses Universitaires de France 1966, trad. it. Milano, Feltrinelli, 1973, pp. 131-54), Minkowski ha discusso l'opera di Janet, indicando in essa un punto nevralgico della complessa transizione vissuta sul finire del secolo scorso dalla psichiatria francese. Particolarmente significativa è per Minkowski la nozione janetiana di "condotta", che, solo in parte sovrapponibile a quella watsoniana di "comportamento", rende possibile una prima e decisiva apertura della psicopatologia alla tematizzazione dell'esperienza vissuta, della *Erlebnis*, particolarmente nella sua struttura temporale. In questo senso, l'impostazione della psicopatologia di Janet, se pure non si solleva alla essenzialità della penetrazione fenomenologica del disturbo psicotico, è in grado di superare, secondo Minkowski, i limiti propri di una prospettiva meramente neurologica, in direzione di una comprensione psicologico-affettiva dell'esperienza della follia [N.d.T.].

² Si può misurare su questa proposizione, sull'accostamento tra i "caratteri essenziali" dell'affettività e l'essere umano "quale lo abbiamo, vivente, davanti a noi", la portata, la fecondità e insieme la problematicità del complesso intreccio di premesse bergsoniane e husserliane in Minkowski. Dunque, da una parte il "vivente", il vissuto immediato, dall'altra l'essenza, l'*eidōs* del fenomeno.

Minkowski più volte ricorda l'impressione straordinaria riportata durante la lettura dell'*Essai sur les données immédiates de la conscience* di Henri Bergson (cfr. ad es. E. Minkowski, *Psychiatrie et métaphysique*, in «Revue de Métaphysique et de Morale», Paris 1947 (52), pp. 333-58; trad. it., *Psichiatria e metafisica*, in *Filosofia, semantica, psicopatologia*, a cura di M. Francioni, Milano, Mursia 1969, pp. 39-65). Al tempo stesso afferma però l'importanza centrale, nel suo percorso intellettuale, dell'incontro con la fenomenologia husserliana. Egli indica nella fondamentale congruenza tra il concetto bergsoniano di dato immediato e la husserliana visione di essenze il terreno di incontro e l'ispirazione comune ai due orizzonti filosofici (cfr. E. Minkowski, *Approches phénoménologiques de l'existence*, in «Evolution Psychiatrique», Paris 1962 (27), n. 4, pp. 433-58; trad. it., *Approcci fenomenologici all'esistenza*, in *Id.*, *Filosofia semantica psicopatologia*, cit., pp. 285-315). Tale congruenza può apparire per certi versi problematica: Husserl intende proporre, per mezzo della fenomenologia, una rigorosa fondazione delle scienze e della stessa filosofia, e la radicalità di tale fondazione fa tutt'uno con il rifiuto o la sospensione (questo, come noto, il significato dell'*epoché*, della riduzione, della neutralizzazione) dell'insieme delle costruzioni scientifiche. Bergson al contrario accoglie nel suo universo teorico, accanto ai dati immediati che ne costituiscono il fondamento intuitivo, dati e costrutti di matrice scientifica, in particolare biologica, senza però avviare, in proposito, una interrogazione metodica e critica quanto quella husserliana. Questa divergenza essenziale sembrerebbe quindi dover costituire l'ostacolo più rilevante al suggerimento sintetico minkowskiano: ma il bergsonismo minkowskiano proprio su questo

punto appare fortemente eretico, comportando, husserlianamente, la sospensione esplicita e recisa di ogni elemento o dato di derivazione scientifico-biologica (cfr. E. Minkowski, *Quelques données sur la "vie" en marge de la biologie*, in «Algemeen Nederlands Tijdschrift voor Wijsbegeerte en Psychologie», Assen 1954-55 (47), n. 1, pp. 23-34) [N.d.T.].

³ Quando Minkowski scrive che «compatire non è affatto sinonimo...», va detto che «compatire» è, nell'originale francese, «compatir avec», come egli stesso sottolinea. Sebbene Minkowski non vi si richiami esplicitamente, è chiara, in questo come in altri passi della sua opera, l'influenza del saggio di Max Scheler sulla simpatia (le osservazioni scheleriane sul *sympathein* sono qui trasferite, come in un calco, al *compatir avec*), che egli doveva conoscere nella traduzione francese (cfr. M. Scheler, *Nature et forme de la sympathie. Contribution à l'étude des lois de la forme émotionnelle*, Payot, Paris, 1928) [N.d.T.].

⁴ La svolta che oppone alla psicologia "in terza persona" (cioè alla psicologia oggettivante, naturalistica) e alla psicologia "in prima persona" (psicologia dell'introspezione e del diario intimo, oppure psicologia jaspersiana, cioè fenomenologico-soggettiva) una psicologia declinata alla "seconda persona", coincide in Minkowski con la svolta che, in uno slogan, egli ha così espresso: la psicopatologia dovrà consistere non tanto in una patologia dello psicologico, quanto in una psicologia del patologico, secondo il modello di un "prolungamento" del campo patologico in quello normale e del campo normale in quello patologico. Il che significa far valere la possibilità del dialogo e della compren-

sione, fondandola sulla sostanziale unità strutturale del vissuto (nelle sue forme trascendentali, temporali e spaziali) come sfondo a partire dal quale si ritagliano le forme di vita particolari, che digradano attraverso sfumature sottilissime dal vissuto normale sino alla follia (cfr. E. Minkowski, *À la recherche d'une psychologie*, in «Revue internationale de Philosophie», Bruxelles 1952 (6), n. 22, pp. 391-408) [N.d.T.].

⁵ Difficile definire una fisionomia unitaria nell'ambito dei fenomeni qui rapidamente richiamati: l'eco, il risuonare, la soliderietà interumana, la reciprocità. Certo è che il fondamento comune a ciascuno di essi è costituito da ciò che nel *Tempo vissuto* (D'Artrey, Paris, 1933; trad. it. Einaudi, Torino, 1971, pp. 46-51) viene definito come "slancio universale", come dimensione "superindividuale". In questa prospettiva, la dimensione psicologica e individuale dell'esperienza – di qualsiasi esperienza – non si costituisce e non si afferma se non emergendo a partire da una sorta di continente (avrebbe detto Husserl) anonimo e sommerso: ciò che Minkowski chiamava, nei suoi ultimi scritti, il Divenire, lasciando risuonare, in questa parola antica e dai mille significati, le implicazioni del pensiero cosmologico annunciato nel suo *Vers une cosmologie* (Aubier, Paris, 1936) [N.d.T.].

⁶ «Elle se fait en un seul temps et non en plusieurs»: si deve pensare l'esperienza della reciprocità e della simpatia come un accadere istantaneo, come paradossale estensione di un istante o di una puntualità intemporale ("en un seul temps"). Questa, come tale, si sottrae a quella sorta di peccato originale del pensiero, costituito appunto dalla spazializzazione, cioè dalla segmentazione della durata vissuta "in più tempi", in

più frazioni sostanzializzate e geometricamente accostate le une alle altre. Alla luce di tutto questo, dire che la comprensione accade come istante e nell'istante equivale a dire che l'io e il tu sono co-originari, primitivamente complicati, e per nulla relazionati "a posteriori" ("en plusieurs [temps]") [N.d.T.].

⁷ Il racconto di questo "episodio" ricorre anche nel *Trattato di Psicopatologia* (cit., pp. 58-60): Minkowski ne fa l'evento esemplare e decisivo per la comprensione di ciò che l'esperienza della follia significa sul piano dei dati immediati, sul piano delle cose stesse, al di fuori e prima di ogni categorizzazione scientifica o medica. In questo senso Minkowski insiste nel definire, ancora nel *Trattato*, la follia come "dramma" dell'incontro umano, come improvvisa rottura e scissione di quella lingua comune, di quella unità simpatetica cui ciascuno - in quanto non è un io solipsistico, assediato dagli inganni del genio maligno di Descartes - appartiene originariamente [N.d.T.].

⁸ Questa sensazione istantanea, questa intuizione di una mancata o alterata comunicazione affettiva, è ciò che Minkowski chiama "diagnosi per penetrazione". Essa si fonda su una forma di immedesimazione simpatetica quale era stata tematizzata da Scheler, ma può ben essere accostata anche al binswangeriano "trasalimento" di fronte ad uno schizofrenico. È lo stesso Binswanger, in *Tre forme di esistenza mancata* (Niemayer Verlag, Tübingen, 1956; trad. it. di Enrico Filippini, Il saggiaiore, Milano, 1964, p. 118), a indicare la legittimità di un tale accostamento, giudicando l'enunciazione minkowskiana circa l'origine del trasalimento ("nous nous heurtons ainsi au vide") come un'otti-

ma descrizione fenomenologica di quella che egli chiama invece l'"obliquità" spirituale caratteristica del paziente schizofrenico [N.d.T.].

⁹ Minkowski ipotizzò un modello di classificazione che prevedeva tre "tipi psicologici", tre caratteri psichici la cui essenza è individuata non attraverso un esame statistico-empirico, ma con metodo intuitivo-fenomenologico. In una prima formulazione, il punto di partenza per l'individuazione dei diversi tipi era costituito dai due principi bleuleriani della sintonia e della schizoidia, della identificazione e della scissione, cioè, rispetto al "divenire ambiente" [v. nota 10]. Nell'ambito della seconda tipologia minkowskiana, il principio di discriminazione era invece costituito dai tre "poteri formali" razionale, affettivo, sensoriale: il primo organizzerebbe l'esperienza e il pensiero del soggetto privilegiando i fattori della oggettività, della staticità, dell'estensione; il secondo, l'affettivo, implicherebbe un naturale e intimo contatto con la realtà e con il prossimo; il terzo, il sensoriale, indurrebbe una affettività di tipo adesivo, incline a far propria la profondità delle risonanze in essa risvegliate dal cosmo. (Cfr. E. Minkowski, *Sur le chemin d'une psychologie formelle*, in «Tijdschrift voor Philosophie», Leuven 1950 (12), n. 3, pp. 504-30) [N.d.T.].

¹⁰ Al tema del contatto vitale con la realtà, estremamente fecondo sia sul piano psicopatologico che su quello filosofico, Minkowski aveva dedicato la sua tesi di dottorato in medicina (E. Minkowski, *La notion de perte de contact vital avec la réalité et ses applications en psychopathologie*, Jouve et Cie, Paris, 1926). Nel *Tempo vissuto* (cit., pp. 65-79) la nozione di contatto vitale viene ulteriormente sviluppata, per

mezzo di una geniale contaminazione bergsoniano-bleuleriana: lo slancio vitale di Bergson viene infatti riarticolato sulla base della coppia sintonia-schizoidia elaborata da Eugen Bleuler (cfr. E. Minkowski, *La schizofrenia*, Payot, Paris, 1927, trad. it., Bertani, Verona, 1980, cap. I, pp. 55-95). Se Bleuler faceva dell'esperienza il risultato del gioco tra schizoidia e sintonia, tra adesione e scissione rispetto al proprio ambiente, Minkowski riprende questa intuizione accentuando il carattere psicologico dei due principi, e, di più, attribuendo loro una valenza fenomenologicamente più originaria e fondamentale rispetto alla stessa dimensione psicologica dell'adesione-scissione: valenza che potrebbe essere indicata come trascendentale e ontologica o, come Minkowski avrebbe detto altrove, cosmologica. Il ritmo dell'esperienza, l'unità sintonia-schizoidia, l'apertura sistolico-diastolica in cui io e mondo sono sospesi, non sono infatti nulla di empirico-psicologico, come Bleuler riteneva, né costituiscono d'altra parte una mera immaginazione o proiezione soggettiva: sono invece invece qualcosa di costitutivo, in senso fenomenologico appunto, dell'io e del mondo nel loro corrispondersi sempre variato [N.d.T.].

¹¹ È interessante accennare alle riflessioni sul tema anima-corpo svolte da Minkowski nel saggio *À propos de la médecine psychosomatique* (in «Evolution Psychiatrique», Paris 1950 (18), n. 3, pp. 345-370). L'io è qui concepito anzitutto come un io corporeo e concreto. Vien fatto di pensare, in primo luogo, a qualcosa di materiale e di oggettivo, ma accanto all'idea di corpo come estensione statica nello spazio si fa avanti, nel discorso minkowskiano, un secondo significato di corpo: corpo, *soma*, egli scrive, come *organismo*. C'è

qualcosa di animato, nell'organismo, qualcosa di dinamico: la sua struttura, la sua stessa organizzazione. «Organizzare significa rendere strutturato, realizzare una struttura interna capace di entrare in azione come tale, giocando il proprio ruolo.» Il dinamismo di questa struttura corporea è il dinamismo della vita stessa; costituisce per così dire la incorporeità del corpo: ciò per cui il corpo, in quanto organismo, appare vicino a quella immateriale e inafferrabile mobilità che la vita secondo Minkowski è. L'organismo, in virtù del suo stesso organizzarsi-strutturarsi, ha quindi in sé qualcosa di eccedente la materialità delle sue parti, qualcosa di animato. Non è un «corps constitué», in altri termini, e non è un «corps fixé»: il *corps-organisme* è il corpo colto nel suo costituirsi, nella sua trascendenza processuale: unità incessante di trasformazioni che si attuano «in funzione di appelli provenienti dall'esterno come dall'interno, quantità di atti e di gesti [che accadono] con rapidità e agilità, con finezza e con grazia...» [N.d.T.].

¹² Sull'esperienza estetica, l'emozione, la follia, si può leggere la bella recensione scritta da Minkowski in occasione della traduzione francese del libro di Jaspers su Strindberg, Hoelderlin, Van Gogh, Swedenborg (E. Minkowski, *Problèmes pathographiques. À propos de la récente traduction française de l'ouvrage de K. Jaspers, Strindberg et Van Gogh, Hölderlin et Swedenborg*, in «Revue d'Esthétique», Paris 1954 (7), n. 3, pp. 257-276; trad. it. *Problemi patografici (Strindberg, Van Gogh, Hölderlin, e Swedenborg)*, in *Filosofia semantica psicopatologia*, cit., pp. 163-81) [N.d.T.].

¹³ Minkowski tiene a differenziare la propria posizione rispetto a quella della psicoanalisi freudiana, pur riconoscen-

do a quest'ultima una indubbia efficacia terapeutica; proprio in questa dimensione fondamentale pragmatica Minkowski individua anzi il terreno di incontro tra la posizione freudiana e la propria (cfr. *Il tempo vissuto*, cit., pp. 56-7). In altri testi minkowskiani (nel *Trattato di psicopatologia*, ad esempio) è invece la rivendicazione del mondo della *affettività*, ad emergere quale ideale punto di convergenza tra psicoanalisi e psicopatologia fenomenologica, nell'orizzonte di una comune opposizione al meccanicismo, al riduzionismo e al determinismo della psichiatria di derivazione positivista. In *Les voies d'accès au conscient* (in «L'Evolution Psychiatrique», Paris 1949 (14), n. 3, pp. 383-405), Minkowski propone invece, dopo aver discusso numerose opzioni alternative intorno al problema filosofico e radicalmente metafisico, egli dice, dell'inconscio, una propria riflessione che è utile richiamare per definire la sua distanza nei confronti dei Freud. Centrale è, in questo scritto, l'idea della coscienza come campo (*champ*): luogo di una presenza che non appare né "liscia e omogenea" né frammentata e geometrizzata in settori e livelli (secon-

do il modello, o i modelli, freudiani, che Minkowski definisce della "conscience-conflit"), quanto piuttosto costituita da "un centro luminoso" che si sfrangia in "zone marginali che dileguano nella penombra". Un centro, quindi, un *Kern*, avrebbe detto ancora Husserl in analisi che qui Minkowski riecheggia da vicino, frastagliato ai margini (delle *Ab-schattungen*): centro e margini compongono così una figura "mobile", leggiamo ancora, delineando un rapporto dinamico in cui la parte, il centro, il nucleo, implicano l'orizzonte del tutto e sono anzi il tutto: lo spessore e la piega del profondo nella superficie stessa [N.d.T.].

¹⁴ Il mondo della follia è quindi, nella interpretazione minkowskiana, duplice (in base al "principio del doppio aspetto": cfr. *Il tempo vissuto*, cit., pp. 227-60): al tempo stesso evento formale e contenuto specifico, modificazione strutturale della trama e dello stile dell'esperienza (cioè delle forme trascendentali della temporalità e della spazialità vissute) ed espressione molteplice, sul piano ideo-affettivo, di questa stessa modificazione [N.d.T.].