
LA COSCIENZA E I SUOI DISTURBI

Luigi Aversa

1. *La coscienza come processo di ricategorizzazione*

Volendo condurre una riflessione seria sul complesso fenomeno della coscienza, dobbiamo cercare d'analizzare quegli elementi essenziali e costitutivi che possono servirci per isolare un filo conduttore che faccia da guida al nostro discorso e che nel contempo tenga conto di quel dato di riferimento estremamente importante che è l'esperienza clinica e psicoterapeutica.

L'analisi fenomenologica della coscienza ha ben messo in luce quali sono i suoi elementi fondamentali e costitutivi, identificandoli nel tempo, nello spazio e nell'intenzionalità. Ma tempo, spazio e intenzionalità non sarebbero sufficienti a qualificare un fenomeno come cosciente, occorre una qualità specifica che pervada questi elementi e li renda fenomeno cosciente: è il vissuto. Occorre che lo spazio sia spazio vissuto e così è per il tempo e per l'intenzionalità. Solo quando questi elementi sono "vissuti" possiamo parlare di coscienza che, in quanto esperienza vissuta, si costituisce non come cosa a sé stante ma come atto o, meglio ancora, come azione continua. Parliamo infatti di flusso di coscienza, di ritmi di coscienza. In quanto azione continua, dunque, la coscienza può intendersi come trascendenza originaria, "trascendenza attiva" – come mette in luce M. Merleau-Ponty – non subita; cioè, non la semplice registrazione

ne degli atti percettivi ma il «movimento profondo di trascendenza che è il mio essere stesso, il contatto simultaneo con il mio essere e con l'essere del mondo» (Merleau-Ponty 1949). È per questo che ogni atto di coscienza è vissuto come estremamente reale e certo ed è per questo che possiamo sintetizzare l'atto di coscienza nella percezione d'un centro, punto focale delle nostre percezioni, che definiamo Io.

Il fatto che aspetti percettivi estremamente frammentari e complessi vengano vissuti come eventi unitari e omogenei è il risultato delle interazioni di quegli elementi fondamentali e fondativi della coscienza che sono il tempo, lo spazio e l'intenzionalità. Dal punto di vista psicologico, se osserviamo attentamente la vita dell'individuo noteremo numerosi eventi tra loro totalmente diversi e disomogenei, che invece sono sentiti nel vissuto come perfettamente omogenei e tra di loro consequenziali.

Un fenomeno apparentemente banale e, tuttavia, emblematico è lo stacco che la coscienza subisce nell'arco di tempo in cui l'individuo dorme. Per sei o sette ore la coscienza è sopita, non sa nulla, non percepisce il tempo e lo spazio, né manifesta alcuna intenzionalità, eppure all'indomani riprende perfettamente il suo livello percettivo ordinario e ricostituisce perfettamente il senso di continuità dell'Io. Nessuno la mattina quando si sveglia ha bisogno di guardare la carta d'identità per sentire perfettamente la propria continuità d'essere sé stesso, nonostante, per diverse ore, la coscienza abbia subito un *black-out*.

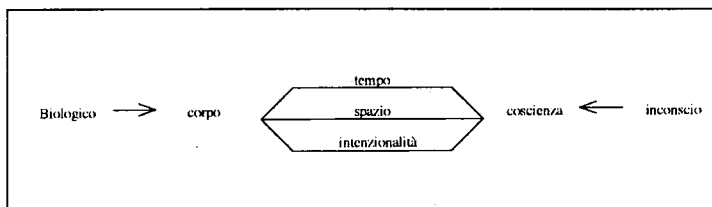
Un'altra esperienza che possiamo fare è osservare diverse fotografie che rappresentano varie epoche della nostra vita. Dal punto di vista fenomenologico le fotografie sono tra loro estremamente diverse, eppure possiamo riconoscerci e affermare di essere proprio noi a dispetto della diversità estetica e formale della fisionomia, creando e sentendo profonda-

mente un nesso d'identità e di omogeneità tra eventi tra loro diversi.

Come può accadere che fenomeni diversi vengano utilizzati e sentiti come aspetti di un'unica identità cosciente? Che tempi e spazi diversi vengano vissuti e sentiti come flusso unico e omogeneo della coscienza del nostro essere sempre e comunque noi stessi?

C. G. Jung, che aveva ben colto l'essenza disomogenea della psiche, ci dice che ciò che sta alla base del senso di unitarietà delle nostre percezioni è il complesso dell'Io, che è strettamente connesso alla percezione del corpo. Il corpo come aspetto organizzato del biologico esprime un livello formale compiuto delle sensazioni percettive. Il corpo è una dimensione nettamente distinta dal biologico che non ha un'organizzazione formale così altamente differenziata. Il biologico non ha storia, il corpo sì: nasce e muore in un arco preciso di tempo, si muove secondo schemi spaziali e nella sua gestualità è intenzionato alle relazioni e al mondo. Il corpo in quanto forma e fisionomia, con una sua storia e una sua memoria, in quanto schema spaziale e vettore d'intenzionalità è costituito dagli stessi elementi che l'analisi fenomenologica pone alle basi della coscienza: tempo, spazio, intenzionalità.

Coscienza e corpo sono quindi aspetti strettamente associati in quanto basati sugli stessi elementi costitutivi. Potremmo schematicamente rappresentare la relazione corpo-coscienza in questo modo:



Sia il corpo rispetto al biologico che la coscienza rispetto all'inconscio esprimono un'organizzazione strutturale e formale altamente differenziata e relativamente stabile, qualcosa che ha una forma, una fisionomia. Entrambi hanno una temporalità e uno schema spaziale, entrambi hanno un'intenzionalità relazionale e una memoria: il corpo come genetica, la coscienza come fantasia delle origini (*Ur-Phantasia*).

La memoria, aspetto fondamentale della coscienza, oltre che avere la funzione di fissare gli eventi ha anche quella di riempire continuamente gli spazi tra i singoli eventi, svolgendo così un processo di continua ricategorizzazione dell'esperienza che altrimenti risulterebbe estremamente frammentaria; da questo punto di vista potremmo considerare i disturbi di tipo schizofrenico come disturbi del processo di ricategorizzazione dell'esperienza svolto dalla memoria, che, a sua volta, potremmo identificare quasi totalmente col complesso dell'Io.

Il complesso dell'Io, che da Jung è strettamente associato al corpo, è quel punto di sintesi della coscienza corporea che si basa soprattutto sulla funzione ricategorizzante della memoria. Noi possiamo dire "io" non solo perché la nostra coscienza-corpo ha avuto e ha una serie di vissuti (questo non sarebbe sufficiente), ma soprattutto perché abbiamo un senso di continuità, di non interruzione della nostra vita psichica, nonostante non ricordiamo moltissime cose della nostra esperienza. Noi possiamo sentirci unitari e continui nella nostra esperienza e quindi "sentirci Io", soprattutto perché continuamente avviene un processo di ricategorizzazione dell'esperienza che fa parte della funzione della memoria, che svolge un'azione di collante, "interstiziale" tra i vari vissuti percettivi che altrimenti rimarrebbero tra loro irrelati e puntiformi.

Esperienze emblematiche di tale funzione ricategorizzante è, per esempio, l'elaborazione secondaria (già intuita da Freud) che compiamo allorché raccontiamo un sogno o allorché descriviamo una qualsiasi esperienza passata che viene quasi impercettibilmente, ma gradualmente, arricchita sempre di nuovi particolari; questi ultimi non hanno solamente un significato "confabulatorio" ma svolgono una funzione "ricategorizzante" dell'esperienza, riempiendo continuamente quegli spazi, quelle *beances* che vi sono tra i vari segmenti percettivi della coscienza. Tale meccanismo trova singolarmente un'analogia in alcune teorie neurofisiologiche quali quelle di Hebb che spiega perché è impossibile ricordare gli eventi del primo anno di vita; in questo periodo alcune vie neuroniche non sarebbero state ancora stimulate e attivate per cui non sarebbe ancora entrata in funzione la memoria di evocazione, ma solo quella di fissazione, che non disporrebbe quindi di quel processo di continua ricategorizzazione dell'esperienza che sta alla base del senso di continuità del complesso dell'Io.

La funzione di ricategorizzazione, che porta continuamente l'Io a elaborare le proprie percezioni ma anche a riempire le proprie pause (per esempio, il sonno), presenta sul piano del corpo interessanti analogie con lo sviluppo dei processi immunitari che presiedono a un continuo processo di categorizzazione e di riconoscimento di elementi del proprio organismo, costituendo una specie di linea di frontiera tra ciò che viene riconosciuto come appartenente alle funzionalità dell'individuo da ciò che non lo è.

Un aspetto clinico di cosa possa succedere allorché tale funzione di ricategorizzazione si interrompe possiamo notarlo quando si vivono dei forti traumi. Non è un caso che il disturbo più eclatante avvenga

a carico della memoria in forma di amnesia. Il trauma, per l'eccesso di aspetti percettivi, rende impossibile la categorizzazione dell'esperienza, per cui l'evento è come se non fosse avvenuto (amnesia) e lascia ciò che di solito viene colmato (la *beance*) come esperienza del vuoto. Il trauma viene rimosso e non può essere categorizzato. Dirà a tal proposito Jung (1907): "La modificazione, di regola, nel caso di un affetto spiacevole, consisterà in una limitazione, in un recedere di molte parti dell'Io normale".

Ampliando l'intuizione junghiana potremmo affermare che l'interruzione del processo di categorizzazione dell'esperienza traumatica non solo provoca scissione tra gli eventi di coscienza, ma costringe ciò che è già coscientizzato, prima e dopo l'evento traumatico, a regredire; in altre parole, si attuerebbe una specie di effetto di "buco nero", un effetto contrattivo del flusso di coscienza che cercherebbe di compensare la *beance* traumaticamente insorta.

L'analisi del fenomeno della coscienza risulta essenziale, a mio avviso, per sottolineare come ciò che chiamiamo Io sia una struttura tanto essenziale nella sua funzione connettivale tra gli eventi di coscienza come atti singoli, quanto virtuale, dato che consta essenzialmente di una dimensione categoriale, di una dimensione, per così dire, di "elaborazione secondaria" o, più comunemente, di quella "capacità di raccontarsi", mediante la quale le moderne teorie psicoanalitiche ispirate dalla filosofia ermeneutica – aprono alle "teorie del racconto". Tali ipotesi, se considerate esclusivamente su di un piano culturale, appaiono un po' troppo relativistiche e ingenuie, ma se considerate in analogia con aspetti neurofisiologici e psicodinamici, più legati a presupposti metapsicologici, possono essere esaustive e consentire di superare quella dicotomia natura-cultura che da sempre attraversa la visione del mondo del nostro tempo.



Il racconto infatti esprime, sul piano antropologico-culturale, ciò che la funzione categorizzante dell'esperienza esprime sul piano della coscienza. Il disturbo della coscienza come disturbo degli aspetti categoriali è anche disturbo della capacità di raccontarsi; ecco perché l'anamnesi, non solo come raccolta dei dati ma come "organizzazione della storia" dell'individuo e del suo *pathos*, è così importante e riveste un significato che può essere visto come il primo "atto terapeutico" che il medico compie. Non è un caso che sia soprattutto un "atto di memoria", qualcosa cioè che possa ricostituire una storia interrotta, qualcosa che possa farci sentire continui là dove le categorie si sono interrotte e dove ha fatto irruzione in modo disturbante l'inconscio-biologico.

2. La
coscienza
come
categoria
formale

Un altro aspetto interessante che riguarda la coscienza è la sua stretta relazione con la forma. Tale aspetto è stato messo in luce, anche se in modo poco esauriente, dalle riflessioni di alcuni neurofisiologi come G. Edelman, seppure aspetti più importanti

possono rintracciarsi nelle stesse speculazioni junghiane sul complesso dell'Io che, come abbiamo visto, viene strettamente riferito al corpo in quanto percezione cosciente di qualcosa che è sufficientemente organizzato su di un piano formale.

Il corpo ha una forma, una fisionomia e quindi è suscettibile di coscienza. I disturbi di coscienza hanno quasi sempre a che fare con un disturbo della percezione dello schema formale che si ha del proprio corpo.

Un esempio classico sono le depersonalizzazioni: siano esse autopsichiche, allopsichiche o somatopsichiche comportano sempre l'alterazione della percezione di sé come corpo o di sé come mondo. «Guardandomi allo specchio ho notato che il mio viso non era più lo stesso, era cambiato», così si esprimeva un paziente angosciato dalle proprie alterate percezioni relative alla sua fisionomia. Un altro esempio clamoroso è l'allucinazione negativa consistente nel fatto che non si riesce più a percepire la propria immagine nello specchio, la propria fisionomia è scomparsa totalmente, provocando una grave crisi di coscienza di sé. Tale fenomeno, estremamente interessante, prova quanto sia stretto il legame tra la coscienza e la forma, e come il disturbo della coscienza sia un disturbo della percezione formale di sé. Ecco perché Jung lega la coscienza al complesso dell'Io e al corpo come aspetto organizzato. In effetti, il concetto di forma è strettamente legato a quegli aspetti categoriali fondamentali a cui si faceva cenno prima e cioè il tempo, lo spazio e l'intenzionalità. Una forma ha un inizio e una fine temporali, ha bisogno di una sua spazialità e, in quanto forma, implica un giudizio estetico e quindi ha e chiede un'intenzionalità.

È frequente, nei gravi disturbi psichici, osservare che l'individuo perde quasi totalmente ogni cura

formale di sé, trascurando anche le più elementari cure del corpo e del suo aspetto, fino a perdere qualsiasi rapporto con una coscienza estetica e relazionale di sé. Lo stesso concetto di regressione implica una concezione formale che spesso è osservabile fenomenologicamente. Per esempio, si nota una mimica totalmente inespressiva nei quadri di catatonia o di grave depressione: la fisionomia, in quanto forma, risulta gravemente alterata. La dimensione formale della coscienza è un dato specificamente umano che distingue nettamente la coscienza dell'uomo da quella del mondo animale.

È importante distinguere, a questo proposito, il concetto di forma da quello di struttura, di *Gestalt*, di cui parlano alcune correnti psicologiche. Il concetto di struttura non implica, come quello di forma, un'intenzionalità estetica e fisiognomica ma rimane un concetto più astratto, più cognitivo, esente da ciò che qualifica invece il concetto di "vissuto". Una forma, una fisionomia esprime un vissuto che una struttura non implica. Anche il linguaggio comune, terreno fertile come stimolo di osservazione clinica e psicologica, a questo proposito è indicativo: «Ho un viso vissuto», si dice, «Un fisico provato», «Un aspetto che dimostra i suoi anni», ma nulla di ciò allude a una struttura che è esente da un giudizio estetico-esistenziale o da un'allusione al "vissuto" dell'individuo.

La coscienza è forma e i suoi disturbi implicano un disturbo della percezione formale di sé come immagine corporea. Dal punto di vista psicodinamico, il concetto di inconscio è la tendenza che ha la forma a regredire nel senza forma, è la tendenza del corpo a essere riassorbito nel biologico, nella materia inorganica. Tale aspetto è anche osservabile nel sogno o nel fenomeno della memoria. Nel sogno i parametri spazio-temporali della coscienza risultano

gravemente alterati, contratti, si può sognare, per esempio, di trovarsi a New York e un secondo dopo d'essere a Tokyo, contraendo i parametri spazio-temporali coscienti in modo analogo a quello che avviene quando un evento fisico si avvicina a un buco nero. Nella memoria gli eventi tendono progressivamente a perdere la propria dimensione formale fino a confondersi. «Non ricordo bene», «Sono un po' confuso», sono le espressioni che spesso esprimono tale stato di coscienza che denota un disturbo della compattezza formale dell'esperienza vissuta che tende a "sfrangiarsi", a perdere quei connotati che la definiscono e ne precisano i limiti.

La forma al pari delle categorie è ciò che costituisce la peculiarità della coscienza. Tutto ciò che minaccia la forma è disturbo, ma forse ogni disturbo esprime anche l'essenza costitutiva della coscienza. Non vi sarebbe coscienza, infatti, se non vi fosse un limite che definisca, che delinei una fisionomia, un "volto" che si interroghi su ciò che senza forma e senza volto inquieta e continuamente provoca l'esistenza.

BIBLIOGRAFIA

JUNG, C. G., 1907

Psicologia della dementia praecox, trad. it. Boringhieri, Torino 1982.

MERLEAU-PONTY, M., 1949

Fenomenologia della percezione, trad. it. Il Saggiatore, Milano 1972.