

ANCONA Leonardo

Religione, tra processo di morte e processo di vita (al di qua e al di là di Totem e Tabù)

E' generalmente noto che S. Freud ebbe sempre un marcato interesse per i fenomeni e i processi psichici legati alla Religione, che ne accennò ripetutamente nei suoi scritti e che dedicò più lavori a questo tema. Per quanto riguarda l'interesse di questo Congresso Internazionale, sembra indicato riferirsi oltre che al saggio del 1923 "Totem e Tabù", anche ad altri due.

Il primo è quello del 1907, il più breve di tutti ma probabilmente il più conosciuto di tutti, nel quale si stabilisce una correlazione, rogrammaticamente riduzionista, fra atti ossessivi e comportamento religioso. In questo scritto, "Azioni ossessive e pratiche religiose" Freud inizia col descrivere le cerimonie del nevrotico ossessivo e a confrontarle con quelle proprie del comportamento religioso, il pregare, l'inchinarsi, l'inginocchiarsi: in ambedue questi tratti egli riscontra un senso di compulsione interiore e una più o meno vaga apprensione che se la cerimonia venga tralasciata ne verrà una punizione, o una disgrazia. Le differenze tra i due comportamenti, e cioè il fatto che gli atti ossessivi sono strettamente privati, in special modo all'inizio della malattia, mentre gli atti religiosi sono pubblici, e il fatto che i primi hanno un contenuto banale e insensato, i secondi si riferiscono invece a idee di enorme importanza, alla indagine psicoanalitica non trovano conferma: anche ogni atto ossessivo simboleggia atteggiamenti di grande importanza e tratta di cose di rilievo. Essi promanano infatti da sentimenti di colpa e di paura e mirano ad arginare determinate tentazioni; insieme al castigo proveniente dall'avervi ceduto. Correlativamente, in Religione è la voce della coscienza che gioca lo stesso ruolo censorio, con la sottolineatura che nè nel primo nè nel secondo caso la fonte del rimprovero è in alcun modo riconosciuta.

Nella nevrosi ossessiva, aggiunge Freud, gli impulsi che debbono essere arginati sono di natura sessuale; nella Religione può essere così, ma più tipicamente essi hanno natura egoistica o aggressiva, anti-sociale. Inoltre la banalità riscontrata nella ossessività si può riscontrare anche in Religione, quando il cerimoniale diventa l'unico fine della devozione e ne sposta l'originale sublimità.

Come conclusione del suo studio Freud affermò che la nevrosi ossessiva può essere considerata come la contro-parte patologica della Religione,

una religiosità individuale, mentre la Religione può ritenersi una forma di nevrosi ossessiva, collettiva e universale.

Fra gli epigoni di Freud si può ricordare a questo riguardo O. Fenichel (1945) che, nel trattare il doppio fronte che ha l'Io ossessivo nei confronti del Super-Io, ha indicato in questa ambivalenza la fonte dei frequenti sintomi religiosi della nevrosi ossessiva: Dio a cui ci si sottomette ed a cui simultaneamente ci si ribella. E' infatti raro vedere una ossessività senza tratti religiosi, ha sottolineato Fenichel, e si possono ritrovare conflitti ossessivi ad esempio tra fede e impulsi a bestemmiare, sia nelle persone devote che negli atei.

Il secondo contributo di Freud centrato sul tema della Religione è "Totem e Tabù" il processo cui si intitola questo Congresso Internazionale. Anche in questo saggio (1912-13) la nevrosi ossessiva occupa un posto di primo ordine, in quanto nella prescrizione del tabù sono presenti, come nella ossessività, tendenze ambivalenti, di desiderio di qualcosa di proibito e di contro-desiderio verso la stessa cosa; vi è inoltre una uguaglianza sostanziale tra divieto-tabù /divieto morale in quanto la necessità di evitare "infezioni" nel toccare il tabù o quella di spiare un contagio già verificatosi, produce cerimonie assolutorie.

Anche in questo lavoro la nevrosi ossessiva risulta imparentata con la Religione, anzi se ne può dire addirittura la caricatura. Nel testo il discorso si amplia poi indefinitamente perchè, innanzitutto, il processo diventa pregnante, con la affermazione che la religiosità prende radice nel "complesso paterno" e sorge dalla lunga miseria e dal continuo bisogno di assistenza del bambino. Queste sono le parole con le quali Freud ha espresso la sua convinzione: "Quando il bambino crescendo vede che è destinato a rimanere sempre un bambino, che non potrà mai fare a meno di protezione contro potenze sovrane e sconosciute, allora presta a queste i tratti della figura paterna, si crea gli dei, dei quali ha paura, che cerca di rendersi propizii ed ai quali attribuisce il compito di proteggerlo. Così la nostalgia che il bambino ha di suo padre coincide col bisogno di protezione, che egli sente a causa della debolezza umana. E' la reazione difensiva del bambino al sentimento della sua debolezza che caratterizza quella dell'adulto alla sua miseria: ed è precisamente questa la reazione che genera la religione".

Il riferimento a conflitto di Edipo consentì infine a Freud il completamento della concezione nevrotica della Religione; ciò tramite l'assunto della violazione da parte di un clan primitivo di un tabù paradigmatico, l'incesto, e delle sue estreme conseguenze: la uccisione del capo-clan e la sua istituzione a totem, poi incorporato e reso sacro da chi lo aveva ucciso. Dramma che Freud pensò di ritrovare tal quale nella morte di Cristo e nella sua Resurrezione.

La interpretazione psicoanalitica della Religione ha trovato nel lavoro del 1912 -13 un suo fastigio, condensato nel principio di un rapporto di sudditanza a Dio visto come vendicatore e terrifico; e, fondata come era su dati al contempo psicologici e antropologici, la stessa interpretazione portò Freud nel 1927 alla affermazione che nei confronti della "scienza-verità" la Religione dimostra di essere puramente una illusione, destinata a scomparire come nebbia al sole.

In questo suo terzo contributo, "Il futuro di una illusione", Freud difese appassionatamente il valore del canone scientifico, la cui absolutezza non era stata ancora incrinata dall'impatto della ricerca col mondo della iper-complessità, uno scontro che ha obbligato la Scienza ad un profondo ri-dimensionamento col riconoscere relatività ad ogni sua scoperta.

Ma non è tanto questo che in questa sede interessa. Interessa piuttosto lo sviluppo di uno spunto già avanzato nel saggio sulla Psicologia di Gruppo (1921), col quale Freud completò il suo disegno sulla natura nevrotica della Religione, col farne l'esito della proiezione collettivizzata di parti infantili.

Siamo ora in possesso di tutte le variabili necessarie per portare avanti il discorso: esse si riassumono nel fatto che secondo Freud la Religione è una manifestazione di nevrosi ossessiva, è una drammatizzazione a livello di collettivo di un processo Edipico tinteggiato di sangue, di morte e di atti riparativi; ed è al contempo la affannosa ricerca di una figura genitoriale proteggente e reificata per proiezione, da parte di un uomo-bambino che si trova immerso nel gorgo di minacce cosmiche.

Cosa possono dirci al proposito le conoscenze sperimentali e cliniche che si sono verificate nel tempo, da quando Freud definì la sua concezione nevrotica della Religione? E in che modo il tema "Totem e Tabù" sembra porsi oggi come il nucleo centrale di tutta la teoria e della sua evoluzione?

La prima rilevazione che va fatta al proposito è che nella teorizzazione sopra riportata Freud fu volutamente riduzionista e parziale: egli era infatti mosso dalla spinta ad analizzare sino alle radici ciò che la ricerca clinica gli dimostrava sul versante della sensualità inconscia, dell'Es, lasciando da parte ogni altra considerazione; secondo queste sue parole, messe quasi a sigillo finale dell'intera opera sua: "L'inconscio è il vero e proprio psichico; le sue ricerche hanno portato alla conoscenza di caratteri finora insospettati dell'inconscio psichico e alla scoperta di alcune delle leggi che lo governano. Con tutto ciò non è tuttavia detto che la qualità della coscienza abbia perduto per noi il suo significato. (Di fatto) essa

resta la sola luce che nelle tenebre della vita psichica ci illumina e ci guida" (1938).

Freud lasciò pertanto da parte altre considerazioni che su un altro versante stava mettendo contemporaneamente in luce e che davano della Religione una prospezione del tutto antipodica a quella che è stata riportata. Egli conobbe il valore della religiosità autentica, la ammirò e dichiarò che in alcun modo il suo contenuto poteva mettersi in contraddizione con la Psicoanalisi; la quale, come disse in una corrispondenza al suo interlocutore e amico Pastore Pfister, "in se stessa non è nè religiosa nè è il suo opposto, ma è uno strumento imparziale che può servire sia al clero che ai laici" (9/2/1909). E ancora: "Non c'è da temere che la Psicoanalisi, la quale ha scoperto per prima che gli atti e le formazioni psichiche sono invariabilmente sovradeterminati, si lasci indurre a far discendere da un'unica origine qualcosa di così complesso come la Religione. Se essa, obbedendo alla unilateralità cui è obbligata, e che a dire il vero è doverosa, intende porre in luce una sola tra le fonti di questa istituzione, non per questo pretende di attribuirle caratteri di esclusività, nè le assegna un posto di primo piano tra i fattori che concorrono a determinarla. Soltanto una sintesi fra le diverse sfere della ricerca è in grado di stabilire quale sia l'importanza relativa da attribuire, nella genesi della religione, al meccanismo che vogliamo discutere qui. Ma un lavoro come questo supera i mezzi di cui lo psicoanalista dispone e va al di là dei suoi stessi propositi" (1912-13).

Ed ecco le affermazioni che ancora alla fine della sua vita Freud fece al proposito della Religione autentica: "E' inerente a tutto ciò che ha a che fare con l'origine della Religione, anche di quella ebraica, qualcosa di grandioso di cui le nostre precedenti spiegazioni non hanno dato ragione. Deve concorrere un altro fattore, per il quale c'è poco di analogo e nulla di simile, qualcosa di unico, qualcosa dello stesso ordine di grandezza di ciò che ne è scaturito, come appunto la Religione (1938).

Per spiegare la ambiguità dimostrata da Freud sulla Religione possiamo anche fare qualche considerazione propriamente psicoanalitica; per tempo egli aveva stabilito che se è vero che nella evoluzione biologica le fasi precedenti non sono conservate ma vengono assorbite in quelle successive, alle quali "hanno abbandonato la loro materia", nella evoluzione psicologica si verifica tutto l'opposto: "Resta quindi assodato che soltanto nello psichico è possibile tale conservazione di tutti gli stadi anteriori accanto alla strutturazione finale, e che non siamo in grado di raffigurare questo fenomeno in termini visivi" (1929).

Pertanto quanto è stato citato nei lavori del 1907, del 1912-13 e del 1927 si deve considerare come espressamente riferito al lato nevrotico, infantile del sentimento religioso, aspetto che permane ordinariamente in coesistenza con ogni suo ulteriore sviluppo non nevrotico e la realtà clinica ci dice che ciò è del tutto sostenibile: numerosi sono i credenti che, pur volendo vivere e praticare una religiosità autentica, offrono di questa solo una manifestazione che origina dalla dinamica pulsionale dell'inconscio e come tale spinge a preghiere e cerimonie ripetute, ritualizzate, costringenti; confronta cioè con un Dio vendicatore e giudice penale da una parte, simultaneamente e in modo paradossale, paterno e misericordioso dall'altra. Un Dio che comunque ispira più terrore che amore ed è quindi fonte di atteggiamenti masochistici o sadici, o anche di una estremizzata ed acritica sollecitudine per gli altri, nella totale negligenza di se stessi e dei propri inalienabili diritti-doveri.

Altrettanti, e più, sono numerosi i credenti che nella consapevolezza di una vita dello spirito sostanzialmente non dipendente da quella istintuale, rifiutano di essere considerati malati ossessivi; essi sentono più riponente al vero la convinzione di Freud a proposito della esistenza di due tipi opposti di credenti, i primi riferentisi alla "essenza" della Religione, "ad essa legati da un vincolo affettivo che non è difficile interpretare come Fede" e impermeabile alla psicoanalisi, gli altri invece identificabili come soggetti nevrotici-ossessivi e come tali suscettibili di trattamento psicoanalitico. Ecco le parole di Freud a questo proposito: "Nessun (vero) credente si lascerà smarrire nella sua fede da questi o da analoghi argomenti. Un credente ha col contenuto della religione legami di affezione. Esistono certamente innumerevoli altri individui che non sono credenti nel medesimo senso. Obbediscono alle norme civili perchè si fanno intimidire dalle minacce della religione e temono la religione finchè devono considerarla parte della realtà che li delimita. Costoro si sbarazzano della religione appena hanno la possibilità di non credere più al suo valore di realtà, ma neanche su di essi le argomentazioni hanno un influsso. Cessano di temere la religione quando notano che anche gli altri non la temono..." (1927).

Sgombrato così il campo da una pericolosa confusione semantica, è importante che la struttura nevrotico-ossessiva messa in evidenza da Freud in atteggiamenti e comportamenti che si imparentano con la Religione, essendo peraltro distinti da essa per livello e per natura, e il fatto della possibile pubblicizzazione e contagio sociale degli stessi eventi, permette di spingere lo sguardo nella profondità di drammi atroci che possono affliggere la società, ammantandosi di "religiosità": la contemporaneità ce ne dà più di un esempio in quei comportamenti che sono oggi raggruppati sotto il nome di Integrisimo, Fanatismo e Fondamentalismo.

E' indispensabile fare ricorso, al proposito, a quanto ci dicono le attuali conoscenze psichiatriche e neurobiologiche proprio sul tema della ossessività. Le prime ci dicono che la situazione ossessivo-compulsiva è una manifestazione a livello di coscienza di una serie concatenata di meccanismi difensivi, del tipo isolamento, razionalizzazione, idealizzazione, proiezione e acting out. Queste difese si ergono contro pulsioni e conflitti inconsci di elevata intensità, sono peraltro scarsissimamente risolutorie e nemmeno riescono a contenere l'ansietà di chi ne fa uso; pertanto debbono essere continuamente ripetute. Qui sta l'origine della loro "ritualità".

Di fatto la psicoanalisi, che pure risulta rimedio specifico e generalmente risolutore delle nevrosi classiche, isteriche, fobiche, ansiose e depressive, e aiuto determinante delle sindromi schizofreniformi, border-line e psicosomatiche, si rivela ordinariamente impotente nei quadri sistematizzati e cronici di ossessività compulsiva.

Vi è peraltro da sottolineare che nemmeno la farmacoterapia, pur nel succedersi del ritrovamento di nuove molecole e originali modalità di loro somministrazione, ha raggiunto un punto fermo al riguardo; essa consente solo di ottenere una riduzione della intensità dei sintomi, approssimativamente calcolabile intorno al 40-50% (Pigott et al.,1992).

La grave ossessione-compulsione è francamente incoercibile non solo da parte dei farmaci ma anche degli elettroschoc e delle forme alternative di trattamento convulsivante; essa sembra essere influenzata incisivamente soltanto dalla interruzione neuro-chirurgica delle fibre pre-frontali nel loro collegamento base-corteccia (Kettle et al.1986), e proprio in questo fatto si pone l'interesse della nostra ricerca, ivi compresa quella psicoanalitica.

L'approfondimento anatomico-fisiologico degli stati Ossessivi-Compulsivi non è infatti aberrante con la psicoanalisi, dal momento che lo stesso Freud, che pur rimandava l'origine di questi disturbi a traumi sessuali subiti nella piccola infanzia, ebbe la convinzione che "la biologia è terra di illimitate possibilità...noi non possiamo immaginare quali risposte potranno da essa raggiungerci in poche dozzine di anni...esse potranno essere tali da soffiare via l'intera struttura artificiale delle nostre ipotesi" (1920); il che non significa certo l'abbattimento della disciplina, ma solo la possibilità di farvi delle ipotesi migliori.

Il ricorso alle discipline neurobiologiche ha di fatto consentito oggi di apprendere che i gangli della base cerebrale, e con loro il lobo frontale e la

reciproca interconnessione, possono rivestire un ruolo fondamentale nella genesi dei disturbi ossessivo-compulsivi; la chiamata in causa dei circuiti fronto-limbici giustifica d'altra parte la efficacia della psico-chirurgia nella terapia degli stati ossessivi-compulsivi.

Le scoperte della neurobiologia a riguardo dei disturbi in parola risultano di fatto di straordinario interesse, in quanto i gangli della base in base ai dati desunti dalla PET sono oggi considerati come depositari di "programmi motori innati" (Pietrini et al. 1991); come tali essi potrebbero venire innescati, impropriamente, da stimoli partiti dalle aree inferiori del lobo frontale e pervenuti ai gangli stessi lungo vie serotoninergiche. In tal modo, si può ragionevolmente postulare che, originati da conflitti mentali come quelli descritti dalla psicoanalisi, i disturbi ossessivo-compulsivi si trasformino in messaggi trasmettitoriali fra i nuclei della base e i lobi cerebrali superiori, con riverberazioni continue a tipo di push-pull.

Si possono ora integrare convenientemente questi dati con quelli della teoria proposta da MacLean nel 1977: dalla stessa integrazione vengono affascinanti derivazioni. L'Autore citato, in base alla istofluorescenza e alla rilevazione biochimica ha stabilito che il prosencefalo umano presenta tre formazioni distinte, che riflettono il rapporto che l'uomo ha con i rettili, con i mammiferi primitivi, e con quelli "recenti" fra i quali si trova lui stesso. Il cervello umano risulterebbe pertanto tripartito pur funzionando come una unità, e a ogni parte corrisponderebbe una mentalità propria: una vera e propria "trinità cerebrale".

Riferiamoci ora al funzionamento della parte inferiore del cervello, quella che si struttura soprattutto nel gruppo di gangli situato alla base del prosencefalo, corpo striato e nel globo pallido; ad essa MacLean ha riportato funzioni come la imitazione, la perseverazione ritualistica e la ripetizione stereotipata dei movimenti. Si tratta di comportamenti rigidi, innati, che presiedono alla sopravvivenza fisica e che sarebbero stati un attributo dei rettili del periodo Permiano e del Triassico; per questo MacLean ha chiamato "rettaliana" o del "complesso R" questa area del cervello.

Ora, secondo la teoria in parola le funzioni rettiliane sono presenti anche nel soggetto umano, costituendo un terzo della funzione globale del cervello, in continua interazione con quelle del "cervello limbico", proprie dei mammiferi primitivi, e quelle della "neo-corteccia", propriamente umane. La teoria di MacLean ha sottolineato anche il fatto che nel soggetto umano per via della inter-azione con le altre aree della "trinità" il modo di funzionare del "cervello rettiliano" è a tipo di Super-Io ancestrale, quello che lo stesso Freud ha descritto come una radice del Super-Io Edipico, (1932); ed è un modo per il quale si sviluppano uniformità sociale, conformismo di gruppo, imitazione politica, culturale e religiosa,

nonchè rigetto per tutto ciò che non è uguale. Comportamenti sociali, tutti questi, che risultano assolutamente incoercibili e impermeabili a qualsiasi tentativo di messa in discussione, spinti come essi sono da una vis a tergo inconscia particolarmente profonda che si intitola alla auto-conservazione, e alla difesa del territorio.

Nel soggetto umano il "cervello rettiliano" sembra fornire così le strutture portanti dei comportamenti istituzionali coattivi, cioè le mode intellettuali, la obbedienza alle tradizioni, le ideologie e quel fanatismo dottrinale che disprezza fino al tradimento i diritti di qualunque antagonista, nonché l'intolleranza alle idee nuove.

Si consideri ancora il fatto che la collocazione di queste funzioni rettiliane alla base del cervello collima con il polo inferiore di quel push-pull al contempo psico- e neuro-dinamico che, come si è prima considerato, pare caratterizzare il mentismo ossessivo-compulsivo.

Da tutto questo complesso si vede la facilità grandissima che i tratti ossessivo-compulsivi, che agiscono come fattori inquinanti della religiosità in generale e paradigmaticamente della religiosità ossessiva, trovino un rivestimento di comodo, anzi una vera propria radice, nei dinamismi funzionali di tipo "rettiliano"; solo così sembra possibile dare una soddisfacente spiegazione della irriducibilità, e resistenza ad un pur minimo cambiamento, di quei comportamenti denotati come "religiosi" ma che di fatto sono avulsi da qualsiasi criterio di realismo umano e sociale: si tratta specificamente dei comportamenti che realizzano l'Integrismo, il Fanatismo e il Fondamentalismo e che ritroviamo immancabilmente in ogni "guerra di religione".

E' in realtà tristemente noto a chiunque il fatto che questi processi, quando si rivestono di "sacro", raggiungono massimi di invasività e di tracotanza e che la loro contestazione è impermeabile alla contraddizione o a qualsiasi considerazione logica; è perchè la loro radice è molto più profonda di quanto di analogo si verifica sul piano politico-sociale, e ciò li colloca negli strati più inconsci e incontrollabili del funzionamento mentale.

Un' ulteriore riflessione sembra possibile fare al riguardo: queste deviazioni, insieme psicologiche e socio-culturali, trovano modo di esprimersi meglio quando la religione di cui si rivestono ha un contenuto monoteista; l'affondo teorico-sperimentale sulla patogenesi degli stati ossessivo-compulsivi che è stato sopra delineato ci permette di comprendere questo aspetto intrigante della religiosità distorta; ciò si può

fare riandando infatti col discorso all'inizio, e cioè agli albori della vita psichica, nel periodo pre-natale.

Come si è visto, in questa fase l'insieme dei bisogni inconsci del soggetto trova soddisfazione-protezione, oppure frustrazione-persecuzione, in un interlocutore che, poichè i processi psichici hanno a questo punto la dimensione dell'infinito, è vissuto come onnipotente e rivestito di sacro. Tuttavia la vita psichica del piccolo e piccolissimo bambino non è ancora unificata, al punto che Melanie Klein ha denotato come stadio "schizoide", sparpagliato, e "paranoide", proiettato, quello dei primi sette-otto mesi di vita; ne deriva che a questo punto la fantasia del bambino è abitata da tanti esseri onnipotenti che proteggono o minacciano in varia misura e proporzione, a seconda delle vicissitudini della evoluzione: fate e streghe, maghi e orchi, folletti e démoni, amici e nemici si agitano nella fantasia infantile, costituendo un complesso di esseri animati che nella prospettiva in cui ci siamo posti possiamo connotare come "politeistico".

Quando più tardi la evoluzione fisiologica comporta la unificazione, alla fine del primo anni di età, ciò implica anche la condensazione della struttura del bisogno: la posizione schizo-paranoide trapassa in quella depressiva ed è proprio questo evento che come è ben noto consente il proseguimento regolare dello sviluppo psichico, tramite sia la integrazione delle parti già sparpagliate, che la diminuita proiezione di quelle sgradevoli.

Dal "politeismo" si trapassa perciò alla possibilità del "monoteismo" psichico, imperniato sulla figura paterna e materna: un processo che fonda una nuova identità fondata sulla alterità dia-logica, sul quale poi evolve, tramite indottrinamento e/o opzione personale, la possibilità della Religione autentica, cioè lo sviluppo di un Monoteismo religioso che implica la riunificazione di tutti i viventi nella vita di uno stesso Dio.

Tuttavia, quando le vicissitudini del primitivo stato di frammentazione psichica si svolgono secondo la patologia, causa una eccessiva quantità di frustrazioni subite, non solo si verificano le condizioni che hanno condotto Freud a descrivere la genesi della religiosità nevrotica; ma ad un piano più profondo, kleiniano, queste vicissitudini continuano a dipendere in modo significativo da dinamismi arcaici, quelli che abbiamo visto originare negli strati profondi, rettiliani, del cervello; come tali, esse impediscono la unificazione depressiva, e la diminuzione delle proiezioni per cui il mondo del soggetto rimane più o meno impoverito e popolato da nemici.

Se poi il soggetto rimane nell'ambito di una certa normalità, una unificazione si verifica ugualmente, ma si tratta qui di un processo difensivo, di natura intellettuale, conoscitiva, che non scioglie la dipendenza dai dinamismi cerebrali "rettigliani", e che cioè non è rinforzato dalla simultanea unificazione affettiva, per definizione carente. Ora, l'ambito culturale relativo ad una Religione monoteista facilita grandemente questo processo difensivo, promuovendo la istituzione, nel mondo interno e in quello esterno dei singoli soggetti, di un "monoteismo" patologico, spurio, che si collettivizza per proiezione e che mira a dividere gli uomini in fedeli e infedeli, secondo una dicotomia che Integritismo e Fanatismo trasformano subito in lotta armata. Si ha così il passaggio sul piano psicologico da un "politeismo" ad un "monoteismo malato", alienato, che invece di derivare da un processo di natura fisiologica, depressiva, rimane arcaico, paranoideo, e si trasforma pertanto in perversione religiosa. In un ambito culturale politeista viene al contrario a mancare una spinta alla unificazione psichica, e l'atteggiamento che ne deriva rimane frammentario, senza poter assurgere alla potenza mortifera dell'integralismo/fanatismo.

I processi di unificazione divengono in tal modo responsabili delle vicende più assurde e disumane della c.d. civiltà, configurando di essa un quadro definitivamente patologico e di indefinita durata: il processo e la uccisione di Cristo, le secolari persecuzioni dei Cristiani nell'età imperiale di Roma nel nome dell'imperatore fatto dio e, rispettivamente, le Crociate del Medio-Evo contro i "diversi" per Fede, i nefasti della Sacra Inquisizione del Rinascimento, l'anti-sionismo e last but not least i misfatti dell'attuale "fondamentalismo" di tutti i generi, sono aspetti esemplari di queste alienazioni individuali rese collettive nell'ambito di una religione monoteista, la cui contestazione e analisi critica risultano caratteristicamente impossibili.

La gravità e la estensione di questi fatti, la loro atrocità, perseverazione e assenza di ogni logica, indica peraltro la necessità di precisare meglio i processi religioso-simili interpretati nei termini del "complesso paterno" (Totem e Tabù). In realtà sembra evidente che, una volta portato e vissuto sul piano del grande gruppo, la dinamica che lo sottende eccede ormai lo stesso complesso, in quanto trasformata in qualcosa di più profondo e di più distruttivo del processo fobico-ossessivo di Totem e Tabù, del quale conserva tuttavia il marchio di origine: la ripetitività.

Si prospetta quindi la convenienza di introdurre accanto al primo, e nel grande gruppo predominante su di esso, la considerazione di un altro principio della religiosità nevrotica; un "complesso materno", responsabile della strutturazione di un processo di particolare profondità, che può connotarsi col nome della Dea Kalì; con l'intesa di considerare di questa

dea, oltre l'attributo della distruzione e della morte, quelli simultanei che essa ha: della gentilezza/bellezza sotto il nome di Parvali e della protezione che esercita sui suoi devoti come Durga, (The Grolier American People Encyclopedia, 1966).

La Dea Kalì costituisce così un altro modo, alternativo a quello di Totem e Tabù, di strutturazione della religione nevrotica, questa volta di natura narcisistico-distruttiva (narcisismo primario, conducente alla costituzione dell'Io ideale). Modo che si rifà alla istanza materna, ricercata come ideale di sicurezza, di bellezza e di benessere da una parte, e sofferta simultaneamente come sottomissione forzata, stritolamento e morte dall'altra, in un ibrido in cui l'aspetto positivo della bellezza e sicurezza "normalizza" ogni disagio psichico ed è la causa responsabile delle formidabili resistenze opposte al riconoscimento e all'abbandono, in psicoterapia, del "complesso materno".

In Religione tutto ciò si configura sotto la forma di un rapporto ambiguo ed ambivalente, da una parte promettente e fascinoso, dall'altra coinvolgente e impietoso, verso la Madre Chiesa, le sue figure rappresentative, i suoi istituti e i suoi edifici sacri.

Desidero riportare qui un paio di vignette cliniche del dramma vissuto da alcuni miei pazienti nei termini del processo Chiesa/Dea Kalì.

La prima è relativa al caso di un giovane, vissuto in un ambiente bigotto e conservatore, ipocrita e artefatto, nel quale la presenza femminile (madre e nonna) era stata predominante e invasiva. Si colloca a circa tre anni di età il primo ricorso traumatico del paziente: per protestare contro la madre, che per essere insegnante elementare era continuamente assente, egli aveva afferrato i suoi capelli tirandoli con forza; la punizione fu singolare e crudele: la madre si nascose e la nonna disse al nipotino che per il dispiacere che le aveva dato essa era morta. E per tutto il pomeriggio sino a tarda sera la madre rimase nascosta e il piccolo si sentì schiacciato dalla colpa del matricidio...

In questo clima di colpa, cresciuto col tempo per altri analoghi episodi, giunto alla adolescenza il paziente si ammalò di una nevrosi di ansia con fobie sociali; situazione per la quale egli si sentì prepotentemente spinto ad entrare in Seminario che gli apparve come luogo di privilegio e di elevato livello sociale (rimedio alla sua abiezione nei confronti di tutti) e insieme di assoluzione ed esaltazione morale (rimedio alla sua colpevolezza).

Il rifugio nel seno della Madre Chiesa, sotteso peraltro da continue tensioni di disgusto e di ribellioni, nonché da paure per le pene eterne continuamente comminate nei confronti di possibili defezioni dalla vita consacrata, finì fortunatamente dopo 4 anni per il progressivo sfaldamento della vita psichica del soggetto; del quale questo fu un sogno, fatto a 16 anni e riportato in psicoanalisi: la faccia di una donna bella, attraente e dalla voce invitante, che si tramutava improvvisamente in quella di una vecchia megera, terrificata e cattiva, una strega dalla risata macabra e rimbombante che gli diceva che per certo non sarebbe stato capace di sfuggirle... Lui le rispondeva che "non sarebbe diventato sua preda" e un mese dopo, era di Venerdì Santo, entrò in Seminario, spintovi da una vocazione specifica: salvare i preti devianti! Una vera e propria contaminazione fra bene e male, la fuga da una madre persecutrice e contemporaneamente desiderata, e il suo ritrovamento, pure ambivalente, nel Seminario.

Si può veder qui una paradigmatica personificazione della Dea Kalì!

Un altro paziente era vissuto sin dalla nascita in un clima di rigetto, per non essere stato voluto/aspettato dai genitori, una madre dai tratti psicotici sposata troppo giovane e che dopo il matrimonio non era uscita dalla sua casa, e morta prematuramente di tumore, un padre passivo e assente; egli era stato in realtà affidato sino a 6-7 anni alla nonna materna e quando la madre lo pretese per sé, si adoperò strenuamente a "correggerlo, poichè era stato viziato". Questo paziente fu indotto dalla morte della madre, che come nel primo caso era consciamente odiata e inconsciamente ricercata, ad entrare in Seminario. Dove rimase, in una situazione innaturale e artefatta, tuttavia continuamente riproponentesi come ideale, per ben 7 anni...

Anche questo soggetto ne uscì, in stato di confusione e infirmato nella possibilità di rapportarsi agli altri e di applicarsi intellettualmente. Ed eccone un sogno paradigmatico: Vedeva la sua camera di ragazzo dal di fuori, perchè ne mancava un lato, simultaneamente si trovava al suo interno; la camera poteva allargarsi oppure restringersi e allungarsi, come gli spiegava il religioso che lo aveva assistito nella sua entrata in Seminario. E quando si restringeva diventava anche più scura. Il paziente si inoltrava al suo interno e gradualmente la camera diventava sempre più stretta e buia, sino a diventare piccola come le celle di Castel S. Angelo...

La precisazione che in tutti i sogni del paziente il buio e lo stretto indicavano la vita di Seminario e di sacerdozio, lo spazio e il chiaro la vita al di fuori, e quella che la cella terminale del sogno era sì un carcere ma anche un rifugio di straordinaria protezione (dalla psicosi della madre, dalla inconsistenza del padre), e anche un utero materno, indicano chiaramente l'emergere del "complesso materno" del religioso, la Dea Kalì! Deve poi essere sottolineato il fatto che in ambedue i casi la strumentalizzazione seduttiva della Madonna risultò clamorosa e determinante.

Un complesso, questo, di arduo scioglimento; risulta infatti all'analisi che i legami che lo caratterizzano sono straordinariamente tenaci, oppongono resistenze continuamente recidivanti, motivano i soggetti che ne soffrono a scelte di vita sbagliate, che invariabilmente nascondono e rivelano i tratti dell'attaccamento perdurante al passato, insieme terrifico e fascinoso.

Ed ora una parola di conclusione.

Con le considerazioni svolte in questo studio e con i suoi riferimenti clinici non si è certo voluto sferrare un attacco alla Chiesa e alla istituzione-Seminario. Ma solo integrare il modello del processo Totem e Tabù, paterno e di natura ossessivo-compulsivo, con quello Dea Kalì, materno e di natura narcisistico-distruttiva. Indicando del primo la terrificata facilità di scivolamento in sconvolgenti processi sociali di radicalismo, del secondo la subdola vischiosità che rende difficilissimo lo sganciamento del soggetto da una realtà che pure la sua coscienza giudica negativamente. Nonchè la possibile trasformazione, tramite la collettivizzazione, del primo processo nel secondo.

L'uno e l'altro processo, esempi di trabocchetti mortali che si rivestono di orpello sacro, inquinando al contrario inevitabilmente il cammino verso la Fede, e che la indagine psicoanalitica ha la possibilità privilegiata di svelare, di esorcizzare, e di vanificare.

"Totem und Tabù -Psychoanalyse und Religion" , herausgegeben von Mario Conci und Francesco Marchioro, Media 200 Editrice, Imago Ricerche, Bolzano, pp. 161-174

Nota bibliografica

S. Freud (1907), Azioni ossessive e pratiche religiose, Opere V, Boringhieri Torino, 1972, 341-349.

O. Fenichel (1945), Trattato di Psicoanalisi, Astrolabio, Roma, 1950.

S. Freud (1912-13), Totem e Tabù: alcune concordanze nella vita psichica dei selvaggi e dei nevrotici, Opere VII, cit., 1975, 7-164.

S. Freud (1920), Al di là del principio del piacere, Opere IX, cit., 1977, 193-249.

S. Freud (1921), Psicologia delle masse e Analisi dell'Io, Opere IX, cit., 1977, 261-330.

S. Freud (1927), L'avvenire di una illusione, Opere X, cit., 1978, 435-485.

S. Freud (1929), Il disagio della civiltà, Opere X, cit. 1978, 557-630.

S. Freud (1938), Compendio di Psicoanalisi, Opere XI, cit., 1979, 571-634.

T.A. Pigott, F. L' Heurex, et al., A double-blind study of adjuvant buspirone hydrochloride in clomipramine-treated patients with obsessive-compulsive disorder, J. Clin. Pharmacol. 1992, 12, 11-18.

P.A. Kettl, I.M. Marks, Neurological Factors in obsessive compulsive disorder: two case reports and a review of the literature, Brit. J. Psychiat. 149, 1986, 315-319.

P.Pietrini, S.E. Swedo et al., Biol.Psychiat. 29, 311S, 1991,

P. MacLean, On the evolution of three mentalities, in S.Arieti, G. Chrzanowski, New Dimensions in psychiatry, A world view, voll.2 New York, Wiley, 1977.

S. Freud (1932), La scomposizione della personalità psichica,, in Introduzione alla psicoanalisi (nuova serie di lezioni), Lez. 31ma, Opere XI, cit., 1979, 170-190.