

Assassinio dell'anima. Rilettura del caso Schreber nei termini della teoria costruttivista ermeneutica

Caterina Tanini

Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Costruttivista, CESIPc, Firenze

Nel 1903 Daniel P. Schreber, diagnosticato come psicotico, pubblicò le sue *Memorie* in cui descrisse la propria esperienza di “malato di nervi”. Col presente contributo ho cercato di proporre una lettura del caso nei termini della teoria costruttivista ermeneutica, ipotizzando che Schreber abbia sperimentato, a seguito di costanti invalidazioni nelle relazioni con gli altri, una pervasiva mancanza di riconoscimento della propria esistenza e del proprio valore come persona.

Parole chiave: *Schreber, costruttivismo ermeneutico, teoria dei costrutti personali, riconoscimento incompleto.*

Memorie di un malato di nervi

Nel 1903 Daniel Paul Schreber, che prima del suo ricovero a seguito di una diagnosi di *dementia praecox* era stato uno stimato magistrato tedesco, fece pubblicare le sue *Memorie* in cui descrisse la propria esperienza di “malato di nervi”. In esse racconta, infatti, di essere stato “malato” due volte, attribuendole entrambe a una fatica intellettuale eccessiva derivatagli dal lavoro: la prima nel 1884, all'età di quarantadue anni, la seconda nel 1893 ed ancora in atto al momento della stesura dell'opera. Il primo episodio, durante il quale era stato tormentato da idee ipocondriache, si risolse completamente in circa un anno. Nel giugno 1893 Schreber ricevette, però, notizia della sua imminente nomina a presidente della Corte d'Appello di Dresda e nello stesso periodo cominciò a fare dei sogni particolari, dapprima relativi ad una ricaduta della precedente “malattia di nervi” e poi, nel dormiveglia, ebbe la sensazione che “dovesse essere davvero bello essere una donna che soggiace alla copula”, rappresentazione che sentiva talmente estranea al suo modo di essere che l'avrebbe “respinta con grande indignazione” se fosse stato pienamente cosciente. Schreber assunse poi la nuova carica lavorativa che comportava un'enorme massa di lavoro e la necessità di trovare considerazione presso i colleghi. Nell'arco di alcune settimane cominciò ad avere difficoltà a dormire finché una notte, in preda all'angoscia, non cercò di compiere “una specie di suicidio” che portò all'internamento

nell'istituto dove lavorava il professor Flechsig, già suo curante. Dopo pochi mesi si verificò un ulteriore "crollo nervoso" coincidente con la cessazione delle visite della moglie: una notte ebbe "un numero assolutamente insolito di polluzioni, circa una mezza dozzina" e "subentrarono i primi sintomi di un rapporto con forze sovrasensibili", in particolare di una "congiunzione nervosa" che il professor Flechsig avrebbe stabilito con lui. Schreber infatti cominciò a udire voci, che attribuiva ad anime defunte, che gli parlavano continuamente in una lingua, comune a Dio stesso, detta "fondamentale", che utilizzava un termine per significare il suo opposto. Le anime comunicavano con lui attraverso il "linguaggio dei nervi", messi in moto dall'esterno, in quella che Schreber chiama "coazione a pensare". Questi si sentiva, infatti, costantemente costretto a pensare e sottoposto alla "falsificazione" di pensieri e stati d'animo, che si cercava di inculcargli dall'esterno. Giunse a ritenere che l'intera umanità fosse "finita" e che coloro che lo circondavano non fossero persone viventi ma figure proiettate mediante miracoli divini. Schreber sviluppò poi delle concezioni sull'"ordine del mondo" secondo le quali l'anima umana sarebbe contenuta nei nervi del corpo e Dio stesso sarebbe costituito soltanto da nervi infiniti e eterni. Di norma questi intrattiene rapporti con anime umane solo dopo la loro morte, estraendo i nervi dai cadaveri per sottoporli a cernita e purificazione ("anime esaminate") perché possano divenire elementi di Dio medesimo, processo in cui consiste la beatitudine della vita nell'aldilà (simile alla "voluttà" sessuale). Dio non saprebbe come comportarsi con uomini viventi, infatti in una condizione conforme all'ordine del mondo questi abbandona a se stesso il creato e non interviene direttamente nelle sorti dei popoli perché i nervi di uomini vivi, soprattutto se in stato di eccitazione intensa, possiedono su di lui una forza di attrazione tale che questi non riuscirebbe più a staccarsene e ne sarebbe minacciato nella sua stessa esistenza. A causa del suo "nervosismo sempre crescente" Schreber era divenuto, dunque, pericoloso persino per Dio. In queste circostanze l'"ordine del mondo" prevedeva di evirare l'uomo "più solido dal punto di vista morale" trasformandolo in donna perché potesse partorire dei figli e conservare la specie. Un numero sempre maggiore di anime defunte, però, voleva abusare della forza di attrazione dei nervi di Schreber sui raggi divini per carpirli e mettersi in antagonismo con Dio. Nella "mirabile struttura dell'ordine del mondo" si produsse così una lacerazione che si collegava al suo destino personale: da qualcuno sarebbe stato commesso ai suoi danni (o, per capovolgimento, lui ne sarebbe stato responsabile) un "assassinio dell'anima" volto a evirarlo per scopi contrari allo stesso "ordine del mondo" (cioè non per rigenerare l'umanità ma per infliggergli un'onta e soddisfare la brama sessuale altrui) consistente nel trasformare il suo corpo in uno femminile e consegnarlo a qualcuno (sembra alludere al professor Flechsig) che ne abusasse sessualmente e poi lo abbandonasse. In un primo tempo Schreber vedeva Flechsig come unico nemico, poi cominciò a ritenere che Dio fosse al corrente o addirittura l'autore di quello che definiva "il maledetto giocare con gli uomini". Fin dall'inizio del suo collegamento con Dio, infatti, Schreber sentì che il suo corpo era oggetto di miracoli (mutamenti di forma e dimensione, compressione, eliminazione di organi, avvelenamento, paralisi, dolori...) come se la sua stessa esistenza fosse scomoda per Dio quale che fosse la sua posizione o occupazione. A un certo punto, nel 1895, si verificò, però, una "svolta essenziale nei rapporti celesti": poiché sentiva che l'"ordine del mondo" lo richiedeva imperiosamente decise di rassegnarsi alla trasformazione in donna. La sua forza di attrazione aveva già comportato l'assorbimento di nervi divini ma ciò perse il suo aspetto temibile per Dio poiché essi, entrando nel suo corpo, "incontravano la sensazione della voluttà dell'anima cui potevano prendere parte". Pertanto divenne per lui una necessità fare in modo che i raggi divini ricevessero continuamente da lui l'impressione di una donna che "sguazza in sensazioni voluttuose": Dio pretendeva un godimento continuo che era suo compito procurargli e, a tali condizioni, era benevolo, altrimenti si ritraeva e gli era ostile. Nel rapporto tra Schreber e Dio la voluttà era diventata, dunque, "timorata di Dio", cioè "il mezzo grazie al quale il conflitto degli interessi che si è determinato può

ancora trovare una soluzione soddisfacente” (2007, p. 299). Schreber concluse le sue memorie esprimendo la sensazione che nella vita futura gli sarebbe stata riservata una “qualche grande e splendida soddisfazione” per una sorta di giustizia compensativa. Su come ciò sarebbe avvenuto poteva fare solo delle ipotesi, una tra le quali era quella dell’evirazione e della nascita da lui di una discendenza per mezzo della fecondazione divina, mentre un’altra era che il suo nome ottenesse una fama mai raggiunta neppure da uomini con doti intellettuali incomparabilmente superiori alle sue. L’opera gli valse l’annullamento di una sentenza di interdizione nei suoi confronti e la dimissione dall’istituto di cura in cui era internato contro la sua volontà da ormai dieci anni, ma suscitò anche grande interesse tra gli psichiatri e gli psicologi dell’epoca e successivi.

Diverse letture del caso

Negli anni le *Memorie* sono state prese in considerazione da diversi punti di vista, innanzitutto da una prospettiva psichiatrica: subito dopo la pubblicazione l’opera fu recensita da due riviste specialistiche e Bleuler la considerò con interesse tra le osservazioni cliniche che, nel 1911, lo portarono a rivedere il concetto ottocentesco di *dementia praecox* e a sostituirlo nella classificazione psichiatrica con quello di *schizofrenia*, inquadrando il caso Schreber nel sottotipo paranoide. Secondo questa prospettiva le idee dell’autore rappresentano dei deliri, il cui contenuto erroneo e difforme rispetto alla realtà oggettiva è privo di senso e risulta unicamente espressione di una patologia mentale. Gli psichiatri di allora, come farebbero quelli di oggi, spiegano e trattarono le proprie esperienze della stranezza del paziente con un vocabolario, una teoria e un insieme di pratiche, basati sul modello di una malattia che lo affliggeva.

In contrapposizione con questa concezione si collocarono, invece, i primi psicanalisti che cercarono di fornire un’interpretazione delle *Memorie* secondo la propria nascente teoria. Nel 1907 l’opera era stata citata da Jung che l’aveva portata a conoscenza di Freud. Questi, nel 1911, vi dedicò un saggio attraverso il quale delineò la sua teorizzazione sulla paranoia, i cui sintomi avrebbero invariabilmente la funzione di difendere la persona da fantasie inconscie di desiderio omosessuale (nel caso di Schreber orientate durante l’infanzia verso il padre e il fratello e poi proiettate sul medico curante). Nei decenni successivi l’opera è stata letta soprattutto in chiave psicanalitica in modo più o meno aderente alla teoria freudiana, filone in cui si sono inseriti anche Spielrein, Lacan e Klein.

A mio parere il paradigma psichiatrico e quello freudiano, pur con le rispettive peculiarità, condividono una visione dell’uomo come vittima di forze interne che lo determinano e, partendo da assunti realisti ed oggettivisti, prevedono entrambi di inserire la persona in categorie diagnostiche prefissate da un osservatore esterno.

È stato solo nel 1960 che Elias Canetti nel saggio *Massa e potere*, in cui ha raccolto materiale proveniente da diverse discipline (antropologia, sociologia, mitologia, etologia, storia delle religioni), ne ha fornito una lettura diversa, secondo la quale la paranoia sarebbe una “malattia del potere”. Tutto il sistema di Schreber è visto, infatti, come rappresentazione di una lotta per il potere dove Dio stesso rappresenta l’antagonista. Il “sentimento della posizione” del paranoico, come del potente, è quella di un’importanza cosmica, di solito insidiata da un complotto e dalla catastrofe.

Nel 1973 Schatzman pubblicò *La famiglia che uccide* a partire dall’osservazione che alcune persone considerate schizofreniche sembravano descrivere attraverso la “malattia,” mediante simboli, il loro contesto sociale, concludendo che gran parte di ciò che viene ritenuto pazzia può essere visto come un adattamento a certe situazioni di apprendimento, per quanto maladattato possa essere nel mondo esterno, e che vivere in certe famiglie richieda l’uso di strategie

tortuose e persino bizzarre. Schatzman si concentrò, infatti, sulle relazioni familiari di Schreber: Daniel Paul era figlio del celebre medico ortopedico e pedagogista Daniel Gottlob Moritz Schreber, le cui teorie educative sono state in seguito descritte col termine di *pedagogia nera* (Miller, 1983). Si sa che Daniel Paul aveva un fratello maggiore che si suicidò sparandosi all'età di trentotto anni dopo aver sofferto di "psicosi progressiva" e "melanconia". I due avevano poi tre sorelle, almeno una delle quali diagnosticata come "isterica". Schreber padre riteneva che la propria epoca fosse moralmente fiacca e decadente a causa della debolezza che caratterizzava l'educazione dei bambini e si proponeva di fondare una "società e una razza migliori". Il sistema pedagogico da lui ideato si basava su rigidi precetti morali e religiosi ed era volto ad annientare completamente la volontà del bambino e schiacciarne ogni disobbedienza fino al raggiungimento di una completa sottomissione, anche mediante l'uso di punizioni corporali. Ciò avrebbe consentito di diventare "padrone del bambino per sempre" con "una parola, un solo gesto di minaccia", in un "magnifico rapporto in cui il bambino è quasi sempre dominato semplicemente da uno sguardo del genitore." Moritz Schreber riteneva, inoltre, che il carattere morale del bambino fosse esposto a seri pericoli derivanti dal suo stesso corpo, in particolare relativi agli impulsi sessuali, pertanto aveva ideato una serie di pratiche, esercizi ginnici e strumenti volti a controllarne e correggerne ogni gesto o posizione. Questi ultimi erano costituiti da cinghie, lacci e supporti metallici cui il bambino veniva legato in ogni momento della giornata e durante il sonno per costringerlo in posizioni "corrette" o impedirgli posture o abitudini dannose. Tuttavia non era sufficiente controllare le azioni del bambino: un genitore doveva dominarne anche i "sentimenti" e le "motivazioni." Questi, infatti, non dovrebbe obbedire per ottenere ricompense o per timore di punizioni, oppure desiderando segretamente di disobbedire né, tantomeno, serbare rancore a chi l'ha punito ma farlo perché sa che è giusto. Dunque il bambino deve fare esattamente ciò che i genitori vogliono ma deve anche ritenere con convinzione che sia ciò che lui stesso vuole, definendo la situazione di essere controllati come autocontrollo: "potresti agire in modo diverso, ma un buon bambino non vuole agire in modo diverso" (Schreber, 1858, p. 135). A tal proposito Schatzman ridefinisce ciò che molti reputano un'assenza di confini personali o un'incapacità dei soggetti definiti schizofrenici di distinguere l'"Io" dal "non-Io" nei termini dell'insegnamento impartito dalle loro famiglie di non dover o poter vivere con un "Io". Il dottor Schreber, infatti, consigliava ai genitori di rendere i bambini inconsapevoli della loro stessa esperienza da lui ritenuta cattiva allo scopo di far sorgere invece i sentimenti che egli riteneva dovessero provare. Schatzman osserva che se un individuo ritiene certi eventi verificantisi nella sua mente (pensieri, sentimenti, percezioni, ricordi) "cattivi, pazzi, osceni, impuri, sporchi o pericolosi" ma desidera considerarsi "buono, sano, decente, puro, pulito e sicuro" non gli resta che escludere tali eventi dal campo della coscienza. Questi aveva osservato che nelle famiglie dei pazienti diagnosticati come schizofrenici accade ricorrentemente che una persona (spesso un genitore) ordini ad un'altra (spesso un bambino) di dimenticare pensieri, sensazioni o azioni allo scopo di proteggersi da un'esperienza che teme che quest'ultima possa ricordarle. Tale timore di certe possibilità della propria mente che spinge a tentare di distruggerle negli altri è stato definito da Laing (1965) *difesa transpersonale*. Schreber padre sosteneva che i genitori dovessero allearsi con i bambini nella "battaglia" contro se stessi per sopprimere esperienze e comportamenti che considerava pericolosi. Ma, osserva Schatzman, in una battaglia che pone una persona contro se stessa, questa non può vincere senza anche perdere: alcune esperienze vissute da Schreber figlio durante la sua "malattia" possono essere considerate come un abile tentativo di destreggiarsi in questa contraddizione. Quest'ultimo visse, infatti, in quel periodo dolorose ed umilianti esperienze corporee che riteneva miracoli le quali somigliano in modo impressionante alle pratiche e ai macchinari cui veniva sottoposto durante l'infanzia o incarnano espressioni linguistiche e metaforiche utilizzate dal padre. Schreber sentiva, inoltre, che il suo pensiero e tutta la sua per-

sona erano sotto una costante sorveglianza esterna che non aveva, però, mai collegato alla figura paterna. Schatzman ipotizza che ciò che è clinicamente definito come paranoia sia spesso la parziale presa di coscienza che si è stati o si è perseguitati, ma che alcune persone non possano identificare i loro persecutori poiché questi stessi non gliel'hanno permesso, persuadendoli a considerare la persecuzione come amore, soprattutto se chi la attua la considera tale. Chi la subisce, dunque, nasconderebbe a se stesso di vedere come tale la persecuzione subita e nasconderebbe anche di star nascondendo qualcosa.

Ho dedicato a quest'ultima lettura uno spazio più ampio rispetto alle precedenti poiché mi sembra che alcuni presupposti da cui muove risultino condivisibili da una prospettiva costruttivista. Schatzman attribuisce, infatti, un'importanza fondamentale al contesto sociale di un individuo nella formazione della sua identità e considera la persona come attivamente impegnata nel mettersi in relazione con gli altri sulla base di significati personali che l'autore è interessato a comprendere.

Il mio tentativo di rilettura del caso nei termini della teoria costruttivista ermeneutica

Presupposti

Il mio primo incontro con il “caso” Schreber è avvenuto molti anni fa attraverso l'interpretazione fornita da Freud, di cui mi avevano colpito alcune affermazioni che trovo ancora oggi condivisibili alla luce della teoria dei costrutti personali. Questi, infatti, riteneva che i sintomi dei “paranoici” avessero un senso profondo e che nel delirio ci fosse “più verità di quanto oggi altri siano disposti a credere”: “il paranoico ricostruisce [il mondo] non più splendido ma almeno tale che ci si può nuovamente vivere. [...] La formazione di idee deliranti, che noi consideriamo un prodotto patologico, in realtà è uno sforzo verso la guarigione, un processo di ricostruzione [...] che gli osservatori scambiano per la malattia.” (2004, p. 283). Dopo molto tempo il caso mi è tornato in mente rispetto alle più recenti elaborazioni dell'approccio costruttivista ermeneutico relative alle forme di riconoscimento (Chiari, 2017b). Mi sono chiesta quali ipotesi professionali avrei potuto fare su Schreber, cosa avrei visto di lui guardandolo attraverso gli “occhiali” della mia teoria di riferimento, quella dei costrutti personali (Kelly, 1955) nella sua elaborazione in chiave ermeneutica di Chiari e Nuzzo (1996, 2010). Nel tentare di fare ciò, sono partita dal presupposto epistemologico dell'*alternativismo costruttivo* (Kelly, 1955) secondo il quale tutte le nostre attuali interpretazioni dell'universo sono suscettibili di essere riviste o sostituite e ci sono sempre diverse costruzioni alternative disponibili tra le quali scegliere per interpretare il mondo. Non ho immaginato, dunque, di arrivare ad una lettura più aderente alla realtà rispetto a quelle che ne sono state date in passato né di aggiungere elementi ad esse, ma di fornire un'interpretazione alternativa, un'attribuzione di senso tra le molte possibili. Coerentemente con i presupposti da cui sono partita questa interpretazione non potrà che essere ipotetica, soprattutto in considerazione del fatto che ho conosciuto Schreber soltanto attraverso le sue *Memorie* e non ho avuto, dunque, la possibilità di attuare il semplice suggerimento di Kelly: “Se non sai che cosa non va in una persona, chiediglielo; te lo può dire”. Nel riflettere sull'esperienza di Schreber ho adottato, infatti, un *approccio credulo*, basato sul rispetto contrapposto al sospetto, che assume che la narrazione di una persona sia intrinsecamente vera, cioè che sia il modo per lei maggiormente dotato di senso per comunicarci il suo vissuto. Nel far ciò non è necessario aderire alla visione dell'altro o approvarla, ma piuttosto assumere un atteggiamento di *accettazione*, descritta da Kelly come **la** di-

sponibilità a vedere il mondo attraverso gli occhi di un'altra persona, per quanto spesso esso ci possa apparire profondamente diverso da come lo vediamo attraverso i nostri.

“Una lacerazione nell'ordine del mondo”: il disturbo

In quest'ottica il disturbo non viene visto come una malattia, un'entità esterna che “altera” la persona, ma come parte del processo di organizzazione della sua esperienza personale. Kelly, infatti, considera ogni persona costantemente impegnata, come uno scienziato, a fare previsioni ed ipotesi sugli eventi e ad attribuire loro un significato. In questa prospettiva il comportamento è un esperimento che ci consente di verificare la capacità predittiva delle nostre anticipazioni e di modificarle qualora siano state disattese dagli eventi. Tuttavia ci sono delle circostanze in cui un individuo è titubante nel sottoporre a verifica i propri costrutti. Può darsi che il tema che il risultato lo collochi in una posizione ambigua, di fronte alla quale non risulterà più in grado di predire o di controllare gli eventi, che non desideri rimanere sprovvisto dei propri costrutti, oppure che non voglia separarsene nel timore di doverli sottoporre prematuramente a verifica. In queste circostanze si verifica il *disturbo*, che Kelly ha concettualizzato come una costruzione personale che continua ad essere utilizzata nonostante le ripetute invalidazioni cui va incontro. Ciò porta ad un blocco dell'esperienza che Winter (2003) ha attribuito alla tendenza da parte della persona ad impiegare ripetutamente la stessa strategia allo scopo di evitare un'invalidazione. Walker (2002) ha introdotto, invece, la nozione di *nonvalidazione*, efficacemente espressa attraverso una citazione di Efran (2000): “Se non puoi vincere, allora evita di perdere. Se non puoi avere ragione, evita di avere torto”. Il disturbo si configurerebbe, dunque, come la scelta di non sottoporre a verifica le proprie anticipazioni, sia nel senso di validazione che di invalidazione. Le persone, inoltre, subordinerebbero ogni cambiamento alla conservazione della propria identità: quando esse anticipano la possibilità di perdere l'organizzazione del sé a seguito dell'assimilazione di nuove esperienze scelgono di smettere di cambiare, operando una sospensione dell'esperienza (Chiari & Nuzzo, 2010). In una prospettiva costruttivista, dunque, il disturbo e i sintomi che lo accompagnano sono considerati la miglior espressione possibile, in quel momento, del tentativo della persona di mantenere un adattamento con l'ambiente e un'organizzazione di significato. Sulla base di questi presupposti mi sono chiesta, quindi, rispetto a quali costruzioni Schreber avesse scelto di sospendere la propria esperienza, quali anticipazioni avesse ritenuto preferibile non verificare ed in che modo avesse mantenuto questa scelta elaborativa. Sappiamo che prima di “ammalarsi” Schreber era presidente della Corte d'Appello di Dresda, posizione che era giunto a ricoprire dopo una brillante carriera di magistrato. Questi racconta di essere sempre stato una persona tranquilla, spassionata, con pensieri chiari, “il cui talento individuale si trovava nella direzione della fredda critica intellettuale”, oltre che dedito alla professione “con tutta la propria anima” rispetto alla quale era mosso da ambizione e desiderio di considerazione presso i propri colleghi. Inoltre afferma: “sono certamente poche le persone cresciute con principi morali così rigorosi come i miei e che per tutta la loro vita, in particolare anche in rapporto alla vita sessuale, si siano imposte un ritegno corrispondente a questi principi nella misura che io posso affermare di me stesso” (2007, p. 294), descrivendosi in vari passaggi come un uomo moralmente senza macchia. Per Schreber sembrano, inoltre, molto importanti dimensioni quali la rispettabilità, l'onorabilità e la dignità personale che, ad un livello superordinato, potrebbero collegare il tema dell'abnegazione sul lavoro con quello della “moralità”, dell'ineccepibilità nella propria condotta nei rapporti interpersonali e sessuali. Questi aspetti costituiscono, secondo la prospettiva cui faccio riferimento, il *ruolo nucleare* di Schreber, cioè gli elementi ricorrenti del suo modo di mettersi in relazione con gli altri e col mondo. In particolare ipotizzo che delineino un *ruolo di dipendenza*, cioè che le sue relazioni siano state improntate soprattutto alla ricerca di conferme rispetto alla propria immagine di sé relativamente a questi aspetti, piuttosto che al giocare un ruolo con gli altri

sulla base di una comprensione del loro punto di vista. Ipotizzo che Schreber facesse ampiamente ricorso alla *costrizione sul sé*, cioè escludesse dalla propria consapevolezza o dalla relazione con gli altri tutti gli aspetti di sé che riteneva incompatibili con la possibilità di portare avanti il proprio ruolo. Poche tra le letture che sono state date del caso hanno formulato ipotesi sulle circostanze dell'insorgenza dei sintomi. Schreber, invece, si era fatto un'idea precisa delle cause che l'avevano portato a star male: "sono stato malato di nervi due volte, ambedue in seguito a una fatica intellettuale eccessiva: la prima volta [...] in occasione di una candidatura al Reichstag, la seconda volta in occasione dell'eccezionale peso di lavoro che mi trovai a dover affrontare quando assunsi la carica, recentemente conferitami, di presidente di Corte d'Appello a Dresda" (2007, p. 54). Rispetto al primo episodio, sappiamo che questi perse le elezioni cui si era candidato (Niederland, 1963) e che poco dopo dovette essere ricoverato in una clinica, dove rimase sei mesi, a causa delle "idee ipocondriache" che lo tormentavano. Rispetto al secondo episodio, invece, Schreber racconta che cominciò a star male già dal momento in cui gli giunse notizia della sua imminente nomina. Pochi mesi dopo, quando assunse effettivamente la carica, "la massa di lavoro [...] era enorme. A ciò si aggiunga il tentativo [...] ispirato dall'ambizione [...], di procurarmi mediante l'indiscutibile validità dei miei lavori [...] la necessaria considerazione presso i miei colleghi e gli altri ambienti con cui avevo a che fare. Questo compito era tanto più difficile e imponeva sforzi tanto più intensi quanto al tatto nei rapporti personali, perché i membri del collegio in cui dovevo tenere la presidenza erano tutti più anziani di me e per di più avevano una maggior confidenza con la prassi del Tribunale, nel quale io ero novizio. Così avvenne che già dopo alcune settimane mi ero affaticato troppo dal punto di vista intellettuale" (2007, p. 57). Coerentemente con la nozione di *disturbo come scelta nonvalidazionale* ho ipotizzato, quindi, che sia con la mancata elezione che con la nomina a presidente di Corte d'Appello Schreber si sia esposto al rischio di verificare, in modo ai suoi occhi decisivo, la propria adeguatezza, soprattutto in termini di capacità e competenza. Ciò avrebbe comportato una *minaccia di colpa*, cioè l'anticipazione di non riconoscersi più nei termini precedentemente esposti ed, eventualmente, di veder completamente venire meno il ruolo fino ad allora giocato nelle relazioni con gli altri. Per sottrarsi a questa eventualità ipotizzo che Schreber abbia cessato di fare esperienza, sottraendo alla verifica quegli aspetti di sé invalidati nelle relazioni. In un primo momento sembra che abbia fatto ricorso soprattutto alla *costrizione*, allontanandosi dal lavoro ed acconsentendo al ricovero nella clinica dove già era stato assistito in passato fino a meditare il suicidio, inteso da Kelly come forma estrema di costrizione, un "atto volto a validare la propria vita", ultimo baluardo per preservare la propria identità pur a costo della sopravvivenza. A un certo punto, però, Schreber descrive un brusco cambiamento nella sua percezione degli eventi, concomitante con la cessazione delle visite della moglie, unica persona importante con cui avesse ancora contatto. Questi si convinse che l'umanità fosse finita, di essere rimasto l'unico vivente e che i degenti e il personale della clinica con cui si trovava ad avere a che fare non fossero persone ma immagini, proiezioni illusorie, vissuto che ho associato all'esperienza della perdita del proprio ruolo nella relazione con gli altri. Al contempo "subentrarono i primi sintomi di un rapporto con forze sovrasensibili" e Schreber cominciò a sviluppare un articolato sistema di convinzioni relativo al proprio rapporto con Dio e l'ordine del mondo. Ipotizzo che, nei termini della teoria dei costrutti personali, Schreber sia andato incontro ad un progressivo *allentamento* delle proprie costruzioni, rendendole più vaghe e quindi meno falsificabili e riducendo, dunque, la vulnerabilità all'invalidazione. Le esperienze narrate nelle *Memorie* mi sembrano denotare, inoltre, un'estensione del *campo di pertinenza* di alcuni costrutti dell'autore (per esempio questi affermava che il sole fosse una puttana o che gli uccelli gli parlassero) e, dunque, l'insorgenza di legami e connessioni inediti e apparentemente bizzarri tra costruzioni prima non in relazione tra loro. Ipotizzo che anche i sogni insoliti che collegava all'esordio dei suoi sintomi, fossero

indice di un *allentamento* che aveva permesso l'ingresso di elementi (soprattutto di natura sessuale) esclusi, sospesi, da una costruzione più stretta. Le esperienze narrate da Schreber, sembrano trattare i temi per lui più significativi del proprio vissuto: il comportamento sintomatico, come osserva Tschudi (1977), è un comportamento che riesce a cogliere obliquamente le tematiche importanti per la persona. Sembra, infatti, che le convinzioni cui era giunto gli avessero permesso di recuperare un'idea di sé come persona moralmente eletta, vittima di colpe altrui, chiamata a rinunciare ad una vita ordinaria per adempiere al volere divino di preservare l'ordine del mondo. In questa narrazione era possibile anche includere e conciliare elementi prima esclusi: la voluttà era diventata "timorata di Dio", "il mezzo grazie al quale il conflitto degli interessi che si è determinato può ancora trovare una soluzione soddisfacente" (2007, p. 299).

Scacco matto: la dimensione interpersonale nella "psicosi"

Mi sono chiesta, a questo punto, perché la scelta elaborativa più percorribile per Schreber sia stata quella di far fronte ad una *minaccia di colpa* attraverso l'*allentamento*. A questo proposito Bannister (1963, 1965) ha riscontrato che le persone tendono a restringere la relazione tra costrutti quando esperiscono una validazione e ad allentarla quando esperiscono un'invalidazione. Ciò lo ha portato a formulare, come base del disturbo schizofrenico del pensiero, l'ipotesi dell'*invalidazione seriale*, che si verificherebbe quando una persona riscontra che le proprie aspettative, relative soprattutto al processo di costruzione interpersonale, si rivelano costantemente sbagliate. La persona può far fronte in vari modi a questa esperienza, ma se continua a "sbagliarsi" nonostante la variazione delle sue strategie può trovare necessario allentare i legami tra i costrutti così che il suo sistema non dia più origine ad anticipazioni chiaramente verificabili, ponendo la persona in una situazione in cui non si può più sbagliare (né, del resto, avere ragione). Si può ipotizzare, dunque, che gli "schizofrenici", per far fronte all'esperienza di aver sbagliato troppo spesso, abbiano allentato al di là del punto in cui permangono tra i costrutti delle relazioni tali da permettere un nuovo restringimento del sistema.

Il caso Schreber, in particolare, mi ha fatto pensare a quanto spesso osservato in persone diagnosticate come ossessive, in cui l'unica parte del sistema con una struttura stretta risulterebbe quella che ha che fare con i pensieri ossessivi, come se vivessero nell'unico mondo che ha senso mentre al di fuori di esso tutto sarebbe vaghezza e confusione. Se qualcosa mina questa area residua di costruzione rimane solo il caos, la disintegrazione dell'intero sistema (Fransella, 1974). Sappiamo, infatti, che Schreber era stato tormentato da idee ipocondriache relative ad un suo dimagrimento cui, se gli fosse stato permesso, avrebbe cercato di far fronte controllando costantemente il proprio peso. Inoltre questi si descrive come preciso, meticoloso, rigoroso, "freddamente intellettuale" e "moralmente senza macchia". Kelly (1955) attribuiva la limitata capacità di adattarsi alle vicissitudini della vita all'*impermeabilità* dei costrutti superordinati. Ipotizzo, infatti, che i "miracoli divini" cui Schreber si sentiva sottoposto rappresentassero, in assenza di costrutti sovraordinati permeabili in grado di dar senso alla sua esperienza, il ricorso a costruzioni comprensive preverbal, estremamente lasse.

Bateson, Jackson, Haley e Weakland (1956) hanno formulato l'ipotesi del *doppio legame*, che evidenzia alcuni eventi interpersonali che contribuirebbero ad una invalidazione seriale nei termini descritti da Bannister. Un doppio legame si verificherebbe nell'ambito di relazioni interpersonali particolarmente significative quando la comunicazione presenta un'incongruenza tra il livello del discorso esplicito e quello metacomunicativo e il ricevente del messaggio non ha la possibilità di decidere quale dei due qualifici l'altro (cioè quale ritenere valido), di metacomunicare né di "abbandonare il campo".

Anche Laing, che si è occupato estesamente di psicosi, ne *L'io diviso* (1960) e negli scritti successivi (1961, 1965; Laing & Esterson, 1964) ha evidenziato la dimensione interpersonale

del disturbo, contrapponendo l'esperienza della persona *ontologicamente sicura* (la quale può esperire la propria esistenza come reale, globale, differenziata dal resto del mondo in modo che la sua identità e autonomia non siano in dubbio, dotata di valore, continua e coerente nel tempo e nello spazio) a quella di chi “non può afferrare la realtà, la vita, l'autonomia e l'identità di sé stessa e altre cose date per scontate” e che, di conseguenza, escogita strategie per evitare la “perdita del suo io” (1960, pp. 42-43). Infatti, secondo Laing, la sensazione di “essere nel mondo”, di esistere per altri i quali esistono per noi, è fondamentale per la propria identità, altrimenti soffriamo di *insicurezza ontologica primaria*, una condizione spesso espressa dai pazienti stessi nei termini di essere morti per le altre persone. Nel 1961 l'autore ha introdotto la distinzione tra *conferma* e *disconferma* da parte degli altri rispetto a ciò che si è e alla nostra presenza: “si ricava dallo studio di famiglie di schizofrenici un modello caratteristico: il figlio non è stato molto trascurato né ha subito un forte trauma; è la sua autenticità che è stata mutilata senza tregua anche se in modo indefinibile e spesso del tutto involontario” (p. 91), parlando a tal proposito di *mistificazione*: “trascurando completamente come il soggetto agisce, cosa prova, che senso dà alla sua situazione si denudano di ogni valore i suoi sentimenti, si spogliano i suoi atti delle motivazioni, intenzioni e conseguenze, si sottrae alla situazione il significato che ha per lui e così egli è totalmente mistificato e alienato” (pp. 135-136). Dunque “in una determinata situazione della sua vita una persona giunge a sentirsi in una posizione insostenibile: non può fare un movimento né restare immobile senza essere assediata da pressioni e pretese contraddittorie e paradossali, freni ed impulsi sia interni [...] sia esterni [...]. Si trova, per così dire, nella posizione di scacco matto” (1968, p. 115). Laing riteneva, dunque, che alcune forme di *disconferma*, che aveva chiamato *schizofrenogene*, potessero risultare maggiormente dannose per lo sviluppo della propria identità rispetto ad altre.

Watzlawick, Beavin e Jackson (1971) hanno poi ripreso la teoria di Laing distinguendo tra *conferma*, *rifiuto* e *disconferma*. Nei primi due casi una persona accetta o rifiuta una definizione fornita dall'interlocutore, mentre nel caso della *disconferma* nega la realtà, la legittimità stessa dell'interlocutore come fonte di definizione di sé, veicolando il messaggio “tu non esisti”. Quest'ultima tipologia, quando utilizzata come modello reiterato di comunicazione, risulta secondo le ricerche degli autori associata all'insorgenza di psicosi.

Essere-tra gli altri: il riconoscimento incompleto

In particolare ho riflettuto sul caso di Schreber alla luce delle ultime elaborazioni dell'approccio costruttivista ermeneutico di Chiari e Nuzzo (2010). Chiari (2016a, 2016b, 2017a, 2017b), riprendendo i recenti lavori dei filosofi Honneth (2002) e Ricoeur (2005), ritiene che le persone che presentano un disturbo descritto nei termini di scelta nonvalidazionale abbiano esperito una mancanza di reciprocità nelle proprie relazioni intersoggettive precoci, con pregiudizio del completamento del processo di riconoscimento. In questi casi la persona sperimenterebbe mancanza di fiducia rispetto alla propria posizione nel dominio sociale, cioè al riconoscimento del proprio ruolo, e si impegnerebbe costantemente nella ricerca di visibilità o considerazione. Lo sviluppo dell'identità sarebbe connesso, dunque, alla reciprocità del riconoscimento intersoggettivo, cioè alla disponibilità a riconoscersi dipendenti l'uno dall'altro ma allo stesso tempo pienamente individualizzati, in un continuum tra riconoscimento e misconoscimento. La possibilità di un riconoscimento reciproco risiederebbe nell'equilibrio intersoggettivo tra i due poli della fusione e dell'affermazione di sé nella solitudine, dando origine all'esperienza soggettiva di *essere-con* gli altri (essere riconosciuti come persone aventi una propria individualità e da rispettare come tali), mentre uno squilibrio tra i due poli sarebbe alla base di percorsi di riconoscimento incompleto che possono essere differenziati. In assenza di un pieno senso di riconoscimento la persona ricercherà considerazione, costruendo la propria

esperienza come un *essere-tra* gli altri intenzionato verso una particolare costruzione di sé che la persona si sforza di ricevere da loro.

Nello specifico ho ipotizzato che Schreber abbia seguito un *percorso di riconoscimento incompleto nella forma del disprezzo*, in cui si ha uno squilibrio tra i due poli in direzione dell'affermazione di sé nella solitudine e che rappresenta lo sviluppo di un *percorso di dipendenza canalizzato dalla colpa* (Chiari et al., 1994). In questi casi la relazione tra genitore e bambino è tale per cui quest'ultimo costruisce il genitore come disponibile a soddisfare i suoi bisogni a condizione di riuscire a conformarsi alle sue aspettative. Si ipotizza, però, che il genitore partecipi alla relazione mostrando *ostilità* come protezione dalla *colpa*, cioè che non possa approvare il figlio poiché impegnato a dimostrare di aver ragione e gli altri torto. Il bambino vede, così, costantemente invalidati i propri tentativi di giocare un ruolo col genitore sulla base della costruzione delle sue aspettative andando ripetutamente incontro a *transizioni di colpa* nonostante il ricorso alla *costrizione*, cioè all'esclusione dal campo relazionale di tutte quelle espressioni di sé che ritiene incompatibili con la possibilità di giocare un ruolo con l'altro. Inoltre una regolarità nel comportamento dell'altro può essere costruita solo in modo lasso e, in modo complementare, la costruzione del proprio ruolo nucleare mostrerà caratteristiche di allentamento. Nel corso dello sviluppo la persona giungerà a vedere la possibilità di conservare un riconoscimento (pur incompleto) come dipendente dal soddisfacimento delle aspettative altrui, sacrificando la possibilità di una piena affermazione di sé nella relazione. La sua vita sociale sarà dominata, quindi, da una tensione di base tra l'espressione e la costrizione di parti di sé, aspetto che caratterizzerà anche il disturbo: la persona si sentirà minacciata sia da un riconoscimento da parte degli altri (che implicherebbe l'esporsi ad un'invalidazione) che dal rifiuto (che implicherebbe solitudine e disperazione di essere se stessa). In parallelo la persona vivrebbe un dilemma tra impegnarsi in relazioni che richiedono un annullamento di sé o l'autoaffermazione nella solitudine, preferendo ricercare relazioni distaccate ma affidabili e collocare tutte le dipendenze sul sé. Il nucleo narrativo di questo percorso ruota attorno al costruito di accettabilità/indesiderabilità. Ho formulato questa ipotesi sulla base delle tematiche più nucleari per Schreber, in particolare quella della capacità contrapposta all'inadeguatezza, che caratterizza una delle sottoforme di questo percorso di riconoscimento incompleto. Tali temi, infatti, erano ritenuti particolarmente importanti anche dal padre di Schreber che vi aveva improntato l'intera educazione del figlio, cercando di estirpare pensieri o sentimenti cattivi prima ancora che il bambino ne divenisse consapevole e inculcando quelli da lui auspicati. A questo proposito mi sembra particolarmente significativo che tra i "deliri" del figlio vi fosse quello della falsificazione di pensieri e stati d'animo, che riteneva gli venissero indotti dall'esterno. Nelle sue memorie Daniel Paul Schreber afferma di essersi conformato rigorosamente a questi principi per tutta la vita, escludendo dall'ambito delle relazioni o dalla propria stessa consapevolezza tutti gli aspetti di sé ai suoi occhi incompatibili con la possibilità di giocare un ruolo con gli altri. Ipotizzo che la portata di tale costrizione sul sé sia stata estremamente ampia, pervasiva, e che, ad eccezione di questo sistema di regole e precetti, gran parte del comportamento altrui e del proprio ruolo nucleare fossero stati costruiti da Schreber in modo lasso. Mi appare particolarmente significativo, in tal senso, quanto Schreber dice della lingua parlata da Dio in cui ogni termine può significare il suo opposto.

Questi scrive: "il mio corpo è stato continuamente oggetto di miracoli divini. [...] I raggi sembravano non apprezzare per nulla che un essere umano davvero esistente si trovasse da qualche parte. Ero diventato [per Dio] un essere che dava noia, in qualsiasi posizione mi trovassi o a qualsiasi occupazione mi dedicassi" (2007, p. 178). Sebbene la prospettiva adottata a quel punto da Schreber fosse lontana da quella che condivide la maggior parte di noi, trovo che questa affermazione e la definizione che ne dà nei termini di "assassinio dell'anima" esemplifi-

chino molto chiaramente l'esperienza di una pervasiva mancanza di riconoscimento nella relazione con gli altri della propria esistenza e del proprio valore come persona.

L'incontro con lo sguardo dell'altro

Alla luce delle riflessioni relative alla concezione dell'identità personale come intrinsecamente narrativa e relazionale finora esposte mi sono chiesta, dunque, quali opportunità avrebbe potuto offrire l'incontro tra Daniel Paul Schreber e uno psicoterapeuta costruttivista ermeneutico. Non so se lui stesso sarebbe stato disponibile ad un tentativo di questo tipo né se, a seguito dell'allentamento cui era andato incontro, esso sarebbe stato per lui percorribile e significativo, comunque ho provato ad ipotizzare come mi sarei mossa. Ho immaginato che, al momento di questo incontro, il paziente fosse già incorso in un'esperienza di *colpa*, intesa come il riconoscimento di un allontanamento dalla propria struttura nucleare di ruolo (Kelly, 1955), ovvero un'invalidazione a carico di quei costrutti che permettono all'individuo di conservare la propria identità ed esistenza. Ciò lo avrebbe portato a sviluppare un disturbo, cioè a cessare di fare esperienza sottraendo alla verifica gli aspetti di sé invalidati nella relazione. L'obiettivo che mi prefiggerei in un lavoro clinico con Schreber sarebbe, dunque, quello di favorire la ripresa di un movimento elaborativo attraverso la ricostruzione di una narrazione di sé con gli altri. Come precedentemente affermato, ho ipotizzato che le sue relazioni fossero state fino ad allora volte alla ricerca di conferme relative alla propria adeguatezza e al proprio valore piuttosto che al giocare un ruolo con gli altri sulla base di una comprensione del loro punto di vista. Avrei pertanto cercato di promuovere l'elaborazione di costrutti di ruolo attraverso una costruzione e una differenziazione delle altre persone, auspicando l'emergere di dimensioni di costrutto diverse, ortogonali, rispetto a quelle implicate nel disturbo al fine di renderne un'invalidazione più remota. Per favorire questo movimento del paziente ritengo che sarebbe fondamentale un atteggiamento del terapeuta coerente con i presupposti kelliani di *accettazione* ed *approccio credulo*, cioè di autentica curiosità per la sua prospettiva. Sulla base di quanto Schreber stesso racconta questa potrebbe risultare per lui un'esperienza relazionale del tutto nuova, la prima in cui lo sguardo dell'altro su di sé è curioso invece che giudicante, interessato a conoscerlo invece che a biasimarlo o lodarlo. Immagino che questa curiosità per il suo modo di guardare al mondo potrebbe legittimare agli occhi del paziente l'esistenza del proprio punto di vista e, contemporaneamente, la plausibilità di tanti sguardi diversi altrettanto legittimi e la loro possibile coesistenza. A partire dalla comprensione del punto di vista del paziente si potrebbe promuovere una reinterpretazione, una narrazione alternativa della sua esperienza, coinvolgendosi insieme a lui nella formulazione di ipotesi e nella verifica della loro percorribilità. Ciò sarebbe favorito dall'uso di un linguaggio ipotetico e proposizionale, cioè dall'invito al paziente a considerare la costante disponibilità di nuove costruzioni alternative per interpretare il mondo. Immagino che questo amplierebbe molto le possibilità che Schreber sentirebbe nell'incontro con gli altri, consentendogli di non vederli più esclusivamente come giudici del proprio valore ma come persone impegnate con lui in un processo di conoscenza e cambiamento reciproci.

Riferimenti bibliografici

- Bannister, D. (1963). The genesis of schizophrenic thought disorder: A serial invalidation hypothesis. *British Journal of Psychiatry*, 109, 680-686.
- Bannister, D. (1965). The genesis of schizophrenic thought disorder: Re-test of the serial invalidation hypothesis. *British Journal of Psychiatry*, 111, 977-982.
- Bateson, G., Jackson, D., Haley, J., & Weakland, J. (1956). Toward a theory of schizophrenia, *Behavioural Science*, 1, 251-264. (tr. it. in G. Bateson, *Verso un'ecologia della mente* (pp. 244-274). Milano: Adelphi, 1976)
- Bleuler, E. (1911). *Dementia Praecox oder die Gruppe der Schizophrenien*. Leipzig: Deuticke. (tr. it. *Dementia praecox o il gruppo delle schizofrenie*. Roma: Nis, 1985)
- Canetti, E. (1960). *Masse und Macht*. Hamburg: Claasen Verlag. (tr. it. *Massa e potere*. Milano: Rizzoli, 1972)
- Chiari, G. (2016a). *Il costruttivismo in psicologia e in psicoterapia*. Milano: Raffaello Cortina.
- Chiari, G. (2016b). La psicoterapia costruttivista ermeneutica: un'elaborazione in chiave narrativa delle idee di George A. Kelly. *Costruttivismi*, 3, 14-39.
- Chiari, G. (2017a). *Highlighting intersubjectivity and recognition in Kelly's sketchy view of personal identity construction*. In P. Cummins, H. Procter & D. Winter (Eds.), *Personal construct psychology at 60: Past, present, and future* (pp. 54-67). Newcastle upon Tyne, UK: Cambridge Scholars Publishing.
- Chiari, G. (2017b). *Uncompleted intersubjective recognition as the basis for the development of personal disorders*. In P. Cummins, H. Procter & D. Winter (Eds.), *Personal construct psychology at 60: Past, present, and future* (pp. 180-193). Newcastle upon Tyne, UK: Cambridge Scholars Publishing.
- Chiari, G., & Nuzzo, M. L. (1996). Psychological constructivisms: A metatheoretical differentiation. *Journal of Constructivist Psychology*, 9, 163-184.
- Chiari, G., & Nuzzo, M. L. (2010). *Constructivist psychotherapy: A narrative hermeneutic approach*. London: Routledge.
- Chiari, G., Nuzzo, M. L., Alfano, V., Brogna, P., D'Andrea, T., Di Battista, G., et al. (1994). Personal paths of dependency. *Journal of Constructivist Psychology*, 7, 17-34.
- Efran, J. S. (2000). *A context-centered therapist's toolkit*. Paper presented at the 9th Biennial Conference of the North American Personal Construct Network.
- Fransella, F. (1974). Thinking in the obsessional. In H. R. Beech, *Obsessional states* (pp. 175-196). London: Methuen.
- Freud, S. (1911). Psychoanalytische Bemerkungen über einen autobiographisch beschriebenen Fall von Paranoia (Dementia paranoides). In *Studienausgabe*, vol. VII. Frankfurt: S. Fischer Verlag, 1973. (tr. it. "Il caso di Schreber". Osservazioni psicoanalitiche sul resoconto autobiografico di un caso di paranoia (dementia paranoides). In *Casi clinici*. Roma: Newton Compton, 2004)
- Honneth, A. (2002). *Lotta per il riconoscimento*. Milano: Il Saggiatore. (Lavoro originale 1992)
- Jung, C. G. (1907). *Ueber die Psychologie der Dementia praecox*. Halle: Marhold. (tr. it. *Psicogenesi delle malattie mentali*. Torino: Boringhieri, 1971)
- Kelly, G. A. (1955). *The psychology of personal constructs*. New York: Norton. (Reprinted by Routledge, London, 1991) (tr. it. parz. *La psicologia dei costrutti personali. Teoria e personalità*. Milano: Cortina, 2004)
- Laing, R. D. (1960). *The divided self: A study of sanity and madness*. London: Tavistock. (tr. it. *L'io diviso. Studio di psichiatria esistenziale*. Torino: Einaudi, 1969)

- Laing, R. D. (1961). *The self and others*. London: Tavistock. (tr. it. *L'io e gli altri. Psicopatologia dei processi interattivi*. Firenze: Sansoni, 1969)
- Laing, R. D. (1965). Mystification, confusion, and conflict. In Boszormenyi-Nagy, I. & Framo, J. L. (Eds.), *Intensive family therapy* (pp. 343-364). New York: Harper & Row. (tr. it. *Mistificazione, confusione e conflitto*. In Boszormenyi-Nagy, I. & Framo, J. L. (a cura di), *Psicoterapia intensiva della famiglia* (pp. 365-383). Torino: Boringhieri, 1969)
- Laing, R. D. (1967). *The politics of experience and The bird of paradise*. Harmondsworth: Penguin. (tr. it. *La politica dell'esperienza*. Milano: Feltrinelli, 1968)
- Laing, R. D. & Esterson, A. (1964). *Sanity, madness and the family: Families of schizophrenics*. London: Tavistock Institute of Human Relation. (tr. it. *Normalità e follia nella famiglia*, Torino: Einaudi, 1970).
- Miller, A. (1983). *For your own good: Hidden cruelty in child-rearing and the roots of violence*. New York: Farrar, Straus and Giroux. (tr. it. *La persecuzione del bambino. Le radici della violenza*. Torino: Bollati Boringhieri, 1987)
- Niederland, W. G. (1963). Further data and memorabilia pertaining to the Schreber case. *International Journal of Psychoanalysis*, 44, 201-207.
- Ricoeur, P. (2005). *Percorsi del riconoscimento*. Milano: Raffaello Cortina, 2005 (Lavoro originale 2004).
- Schatzman, M. (1973). *Soul murder: Persecution in the family*. New York: Random House. (tr. it. *La famiglia che uccide*. Milano: Feltrinelli, 1973).
- Schreber, D. G. M. (1858). *Kallipädie oder Erziehung zur Schönheit durch naturgetreue und gleichmässige Förderung normaler Körperbildung* [*Educazione alla bellezza mediante un'elevazione naturale ed equilibrata della formazione normale del corpo*]. Leipzig: Fleischer.
- Schreber, D. P. (1903). *Denkwürdigkeiten eines Nervenkranken*. Leipzig: Oswald Mutze. (tr. it. *Memorie di un malato di nervi*. Milano: Adelphi, 2007)
- Tschudi, F. (1977). Loaded and honest question. In D. Bannister (Ed.), *New perspectives in personal construct psychology* (pp. 321-350). London: Academic Press.
- Walker, B. M. (2002). Nonvalidation vs. (In)validation: Implications for theory and practice. In J. D. Raskin & S. K. Bridges (Eds.), *Studies in meaning: Exploring constructivist psychology* (pp. 49-61). New York: Pace University Press.
- Watzlawick, P., Beavin, J. H., & Jackson, D. D. (1971). *Pragmatica della comunicazione umana. Studio dei modelli interattivi, delle patologie e dei paradossi*. Roma: Astrolabio. (Lavoro originale 1967)
- Winter, D. A. (2003). Psychological disorder as imbalance. In F. Fransella (Ed.), *International handbook of personal construct psychology* (pp. 201-209). Chichester: Wiley.

Assassinio dell'anima

L'Autrice

Caterina Tanini è psicologa, psicoterapeuta, specializzata presso il CESIPc di Firenze con orientamento costruttivista ermeneutico. Svolge attività in ambito clinico come libera professionista a Siena e Firenze.

Email: tanini.caterina@gmail.com



Citazione (APA)

Tanini, C. (2017). Assassinio dell'anima. Rilettura del caso Schreber nei termini della teoria costruttivista ermeneutica. *Costruttivismi*, 4, 123-136. doi: 10.23826/2017.02.162.175