

## VII Edipo e schizofrenia ovvero l'antedipo

*In cui si vede lo schizofrenico  
già madre di sua madre  
diventare padre di sé stesso*

Niente di più strano e controverso che l'edipo degli schizofrenici. C'è da dubitare che se ne possa risolvere l'enigma risalendo sempre più addietro nell'arcaismo. Il vero problema è sapere quale sovversione Narciso imponga a Edipo.

Niente di più sbalorditivo inoltre, nell'analisi ma anche nel parlare corrente degli schizofrenici, del materiale incestuoso. Ancora ieri, *Tiberio* mi parlava delle sue notti, visitate dalla madre, che, a suo dire, gli carpisce gli organi genitali; ma il tono in cui ne parla tradisce il piacere che i suoi propositi sembrano smentire.

Parecchi autori, come Searles (1959-1965), hanno messo in rilievo negli schizofrenici "l'assai sorprendente oblio del tabù dell'incesto".

In precedenza (R., 1966 *b*), interrogandomi sull'edipo schizofrenico, evento a cielo scoperto, facevo diverse ipotesi: che la sua eruzione risulti dalla rottura delle difese nevrotiche dell'Io; che esprima una difesa attraverso la fuga in avanti da una conflittualità in realtà più primitiva, come si vede nell'erotomania (J. Kestenberg, 1962); che si insinuï nell'incrinatura di una disarmonia evolutiva o di una discronia tra l'evoluzione pulsionale e quella dell'Io; che porti con sé, infine, i frutti dell'edipificazione, secondo il concetto di Lebovici e Diatkine.

Nessuna di queste ipotesi va trascurata. Nessuna tuttavia è pienamente soddisfacente: presenteremo qui un'ipotesi senza dubbio più ardita, ma più coerente.

Ma non lasciamo nell'ombra l'incesto degli schizofrenici. È sorprendente constatare attraverso l'osservazione cosiddetta congiunta che questo incesto è reciproco (cf. Kaufmann, 1967). Conosciamo pazienti maschi che hanno diviso il letto della madre fino all'età del servizio militare — e la questione naturalista di sapere chi abbia

cominciato, se la madre o il figlio, se il padre o la figlia, non è affatto così interessante come si vorrebbe credere.

Del resto l'incesto genitale non è il più frequente, e neppure il più importante. È la relazione incestuosa che conta e l'equivalente d'incesto che predomina. Si tratta proprio di equivalenti o di sostituti, e non di spostamenti: non c'è alcuna elaborazione psichica, né alcun compromesso vero e proprio. Il più delle volte gli equivalenti di incesto si cristallizzano su alcuni sintomi della psicosi, i più discreti, che sono anche i più perseveranti: sintomi di carattere riservati ad uso privato. In questo incesto, la malattia mentale è sottoscritta con contratto di matrimonio: dissolverla è rompere il contratto; non si contano gli analisti e i terapeuti che sono incappati in questo scoglio, che hanno urtato contro questo muro; e hanno un bel soffiare nelle loro trombe, questo muro non cade come quello di Gerico.

Tratto ancora più rivelatore: l'incesto schizofrenico è messo in atto sotto la copertura della fusione simbiotica; ci ricolleghiamo qui alla seduzione narcisistica.

Lo ripeto da qualche anno (cf. R., 1969, 1973 *b*), anche se nessuno lo ignora: l'incesto non è l'edipo. Anzi, è tutto l'opposto. La relazione narcisistica e incestuosa è una difesa, e la più radicale che esista, contro il complesso di Edipo e le sue vicende. Conformemente alla regola che conosciamo, questa difesa non si esercita in seno al conflitto, ma contro il conflitto edipico; è questo ciò che dà all'edipo degli schizofrenici la sua dimensione più originale.

Qualunque cosa di solito faccia l'*Io*, e per quanto mutevoli e persino regressive possano essere le immaginazioni fantasmatiche edipiche, questa coreografia della psiche continua a svolgersi entro i limiti di una scena che essa non trasgredisce. In questo quadro si inscrivono sia la scena primaria che la differenziazione dei sessi. Quadro nevrotizzato, persino perverso, ma da qui non si esce. Uno dei significati dell'articolo di Freud sulla scissione dell'*Io* nel feticismo (1927, 1938-1940) è che l'*Io* ha un bel negare per un verso che esista una castrazione femminile, ma non può, per un altro verso, che riconoscerla. Se dunque l'*Io* si scinde, è perché non potrebbe in nessun modo uscire dal quadro in cui sono consustanzialmente iscritte le sue evoluzioni fantasmatiche. Perché l'*Io* è fondato sui fantasmi che gli sono preannunciati: su *tutti* quei fantasmi, ma su quelli *soltanto*.

Ora, se questa è la tela edipica in cui l'*Io* viene tessuto, lo specifico degli schizofrenici è di varcarne i limiti. Più che un'incursione negli strati più primitivi dell'edipo, l'edipo schizofreniano è un'escursione al di fuori del tessuto edipico; l'*Io* si apre allora ad orizzonti talmente remoti da risultare inesistenti.

Propongo di chiamare *antedipo* questa organizzazione originale e specifica, contemporaneamente ante-edipica e anti-edipica.

*Ante*, perché l'antedipo passa attraverso l'edipo, per risalire al di là della situazione edipica al livello della generazione stessa, come si vedrà nel suo fantasma centrale.

E *anti*, perché l'antedipo si oppone radicalmente a tutte le angosce inerenti l'edipo.

Per quanto ne so, non ho rubato a nessuno il termine "antedipo" e l'accezione che gli attribuisco. Segnalo tuttavia che, circa due anni fa, un giorno in cui mi capitò di parlarne, B. Grunberger mi disse di averci già pensato; e, quanto al resto, la scelta mi è stata facilitata dal riferimento ad Antéros, di D. Braunschweig e M. Fain (1971). Inutile infine dire che la mia proposta non ha niente a che vedere con quella di Deleuze e Guattari, i quali non hanno neppure niente a che vedere con la schizofrenia.

Sarà ormai chiaro: l'antedipo non è una regressione pregenitale. Per quanto si risalga alle acque preedipiche, non si supera ancora il salto dell'antedipo. Per questo la letteratura dedicata alla pregenitalità degli schizofrenici, per interessante che sia, non fa centro: non si potrà mai assimilare una schizofrenia a una grave nevrosi preedipica. In compenso, è certo che gli schizofrenici hanno tentato, ma invano, le vie della regressione preedipica, prima di imboccare quella della schizofrenia.

La nostra prospettiva si allontana quindi — almeno credo — dalle affermazioni kleiniane sui precursori ultra-precoci del complesso di edipo, per porsi in una certa continuità con le osservazioni freudiane sui rapporti tra feticismo e psicosi.

Infine, la nozione d'antedipo così concepita si trova in accordo con due lavori recenti e molto noti.

In primo luogo quello di Donnet e Green (1973) in cui, attraverso un caso esaminato in un solo colloquio, si mostra come l'impossibilità, per il bambino nato da un incesto, di rappresentarsi le sue origini, lo conduca, in un vertiginoso risucchio, al vuoto del pensiero, a quella assenza, a quel "bianco" che, secondo gli autori, e nonostante i suoi riempimenti a perdita d'occhio, costituisce la base della psicosi.

In secondo luogo quello di P. Castoriadis-Aulagnier (1975), che, partendo da una teoria interessante e complessa sul processo originario come processo fondatore dei processi primario e secondario, che innesta l'iscrizione psichica o pittografica sia del vissuto corporeo sia della parola portata dalla madre e relativa alle origini, mostra, riuscendo nell'impresa di lasciare completamente da parte le topiche freudiane, come una madre che, per la sua persistente fissazione alla propria madre e il suo orrore dell'edipo, non veda nel

suo bambino se non il doppio di ciò che essa fu, rifiuti o schivi il pensiero che questo figlio è stato sessualmente concepito ad opera di un uomo, gli renda impossibile la rappresentazione delle sue origini, mettendolo nella situazione di dover pensare l'impensabile. Così che questo bambino, una volta adulto, svilupperà un pensiero delirante primario del tutto occulto, che si elaborerà sotto forma di teoria delirante primaria, e che infine, nel caso gli venga data dall'ambiente una smentita diretta, a meno che si tratti di un caso di malattia fisica, romperà gli ormeggi ed emergerà sotto forma di delirio paranoide stabilizzato. Il pensiero delirante primario, che si sforza di pensare origini impensabili, è dunque il germe del delirio manifesto.

Questa concezione, troppo rapidamente riassunta in una frase, presenta contemporaneamente i pregi e i difetti delle teorie di tipo lineare, che districano tutta la matassa di un'organizzazione psicopatologica a partire da un germe originario. Rank aveva fatto lo stesso con il traumatismo della nascita. Ma Freud si atteneva decisamente alle concezioni di tipo reticolare. Perché fare diversamente?

L'antedipo è più, e meno, di una regressione. In una parola, è una trasgressione: un edipo sovvertito dalla seduzione narcisistica — un edipo folle. Occorre ora invitare il lettore ad immaginare l'inimmaginabile; a tentare un'ipotesi clinica avventurosa, dubbia e discutibile; a rappresentarsi un quadro che avrebbe la proprietà di squalificare la rappresentazione; un edipo che si adopera a neutralizzare l'edipo; un fantasma, infine, che inaridisce la sorgente dei fantasmi: un fantasma antifantasma, o l'antimateria dei fantasmi. Cioè: il soggetto, maschio, si mette al posto di suo padre nel generare se stesso.

L'antedipo pone in essere un triangolo sovvertito, in cui il soggetto, in rapporto di seduzione incestuosamente narcisistica con la madre, occupa il posto suo e quello del suo genitore, mentre il padre, escluso, non appare che come puro e semplice persecutore. Padre del figlio che egli è, creatore e creatura, Antedipo è auto-generato. Non avevo avvertito che l'antedipo è un edipo folle? Il transfert oscillerà tra un'immagine pseudo-paterna estranea, bizzarra e puramente persecutoria, e un'immagine materna con la quale tutto è possibile senza che niente sia realmente immaginabile; dalla prima non c'è niente da ascoltare, ma alla seconda non c'è niente da dire. Riconosciamo che questo falso triangolo non lascia affatto allo psicoanalista lo spazio in cui situare il suo ascolto e le sue parole. (Non per niente coloro che lavorano in terapia congiunta, cioè in presa diretta con quelle famiglie generatrici di psicotici in cui regna la pseudo-triangolazione, per non essere esclusi o semplicemente la-

sciati da parte devono usare strategie acrobatiche.)

In effetti l'antedito contrappone al lavoro analitico una resistenza tale che viene da dire che bisognerebbe essere folli per rinunciarvi. Realizza gli scopi della seduzione narcisistica. Estromette dalla scena psichica sia la castrazione che la scena primaria. Infine, l'incesto realizzato previene la rappresentazione dell'incesto.

Il prezzo di questa sovversione dell'edipo è alto: non si è più autonomi per il fatto di essersi auto-generati. Il fantasma di auto-generazione abolisce la sorgente dei fantasmi: le loro origini, si sa, stanno nel fantasma delle origini (Laplanche e Pontalis, 1964). Nessuna genesi, nessun pensiero è più possibile nella psiche di chi non accetta né di non aver avuto parte alcuna nel proprio concepimento, né la differenza dei sessi, delle generazioni e degli esseri.

Assenza di fantasmi, quindi assenza di corpo vissuto. È possibile abitare un corpo che abbiamo generato? Si vede bene come questa impossibile domanda dello schizofrenico si riunisca in uno specchio al desiderio reale o immaginato della madre. In questo specchio era inscritta la morte di Narciso.

Tutt'al più questo corpo sarà proiettato: una macchina. Ma si arriva a dire che la macchina influenzante è inventata dagli schizofrenici per rifarsi delle loro origini esterne.

Fortunatamente il desiderio antedipico affascina ma insieme respinge gli schizofrenici; se ne difendono sia per preservarlo che per necessità economica, essendo il cortocircuito della libido d'oggetto con la libido narcisistica folgorante ma intollerabile. Conformemente a quanto diceva Freud, questa realtà che il fantasma antedipico teme si confonde con l'istanza paterna; non potendo elaborarsi in *Super-io*, non può che divenire persecutoria.

Quanto al *Super-io*, si sa che non esiste realmente negli schizofrenici: lo sottolineavo in occasione del congresso (1966) in cui M. Roch ci ricordava che il *Super-io* non può che essere l'erede dell'edipo. Ma negli schizofrenici non ci sono che simulacri di *Super-io*, frammenti anarchici, inefficaci e persecutori, che proibiscono di pensare, ma non di uccidere.

Come ci piacerebbe innestare un *Super-io* negli schizofrenici! Come ci piacerebbe, per il loro bene ma anche per nostro sollievo, imporre loro quelle leggi dell'edipo alle quali in fin dei conti siamo ben felici di sottometterci! Ecco senza dubbio perché molti clinici (Knight, Hoedemaker e altri ancora, tra cui il sottoscritto) hanno auspicato che il trattamento degli schizofrenici si organizzi entro i limiti di regole intellegibili, esplicite e ferme, contrariamente alla tentazione del terapeuta novizio di entrare in orbita con il paziente. Lo stesso s'è detto per la presa in carico istituzionale degli schizofrenici (R., 1970 b, e altri), a rischio di passare per reazionari agli

occhi degli antipsichiatri d'assalto, il che veramente non sarebbe un problema per nessuno.

Wexler (1951) è il solo tuttavia ad aver eretto a sistema quasi pastorale una repressione esplicita dei desideri sessuali dei pazienti.

Ma se è necessario presentare agli schizofrenici il quadro definito che noi ereditiamo dall'edipo, questo però non è sufficiente: sappiamo bene che non si trapianta niente a nessuno, e tanto meno a uno schizofrenico. Del resto le personalità psicotiche non sopportano nessun tipo di trapianto, neppure a livello corporeo, e si sono viste insorgere evoluzioni deliranti dopo un trapianto d'organo (Castelnuovo-Tedesco, 1973). Ma poi, si fanno dei trapianti a Dio? O a chi non è nessuno?

Questa allusione ci riporta ancora una volta a ciò che costituisce uno dei paradossi essenziali degli schizofrenici: l'ordine del reale è nella loro esistenza come un organo eterogeneo, un corpo o un cuore estraneo; il loro dilemma è che non possono né tollerare questo corpo estraneo, contro cui il loro *Io* si difende con tutta la forza dei suoi anticorpi, né farne a meno.

Il segreto degli schizofrenici è di trovare a questo dilemma una soluzione paradossale.