



La mia analisi con Blanton. Alle origini della poetry therapy americana

di Paolo Caponi
(Università degli Studi di Milano)

TITLE: *My analysis with Blanton. To the roots of American poetry therapy*

ABSTRACT: La terapia attraverso la poesia ha un'origine temporale e geografica indefinibile, anche se è negli Stati Uniti che essa ha ricevuto, nel tempo, le maggiori attenzioni. Un ruolo importante, in questo senso, fu svolto dallo psichiatra Smiley Blanton (1882-1966), noto anche per avere pubblicato il diario della sua analisi didattica con Sigmund Freud. Blanton introdusse la *poetry therapy* nella cura dei suoi pazienti contribuendo, anche sulla scorta di studi precedenti, a depurare la terapia di un'impronta *naïf* e accentuandone gli aspetti scientifici. Oggi la *poetry therapy* è largamente praticata, ed è auspicabile per il futuro un proficuo dialogo di questa con la biologia e le neuroscienze.

ABSTRACT: The roots of poetry therapy are geographically and temporally difficult to find, even though it is in the US that poetry therapy has drawn most of the attention. A pivotal role, in this sense, was exerted by the psychiatrist Smiley Blanton (1882-1966), also known for the journal of his analysis with Sigmund Freud. Blanton habitually used poetry therapy with his patients and, also thanks to the aid of previous studies, he managed to sanitize it from its most obvious naive elements. Today, poetry therapy is widely practiced, and it is a hope for the future to promote a thicker dialogue between it and the neurosciences as a whole.



PAROLE CHIAVE: Smiley Blanton; *poetry therapy*; Stati Uniti d'America; neuroscienze

KEY WORDS: Smiley Blanton; poetry therapy; The United States of America; neurosciences

Il 31 agosto 1929, verso le quindici e venti nei dintorni boschivi di Berchtesgaden, in Baviera, un taxi depositò un quarantasettenne americano davanti a una graziosa villetta con porticato. L'uomo si trovava in un certo stato di agitazione, dal momento che tutto avrebbe voluto tranne arrivare in ritardo al suo primo appuntamento, a lungo atteso e per il quale aveva anche una lettera di referenze di un suo collega medico americano, con il dottor Freud. "I thought the appointment was at three o'clock", gli disse Freud vedendolo in piedi, in corridoio (Blanton, *Diary* 20). Il costernato paziente, Smiley Blanton, uno psichiatra di New York, era arrivato in Germania per sottoporsi a un'analisi (didattica, si direbbe oggi) con l'allora indiscusso padre della psicoanalisi. Il percorso di Blanton con Freud ebbe inizio, appunto, nel 1929 con una trentina di minuti di ritardo e si concluse una prima volta nell'aprile del 1930, per poi riprendere cinque anni dopo e continuare saltuariamente fino al 7 settembre 1938, a Londra, cioè fino a quasi un anno esatto prima della morte di Freud (avvenuta il 23 settembre 1939).

L'analisi di Blanton fa oggi parte di un gruppo piuttosto nutrito, ancorché eterogeneo, di resoconti di analisi (prevalentemente, ma non esclusivamente, didattiche) con Freud che hanno cominciato ad apparire nel 1954 con le reminiscenze di un altro psichiatra americano, Joseph Wortis, per poi continuare negli anni a venire.¹ Messe tutte in fila, si può evincere forse qualcosa della pratica freudiana, osservare cioè, sia pure filtrata, la funzione di "lastra di specchio" (Freud, "Consigli" 521) che Freud stesso assegnava all'analista ("Let him only help the patient to overcome his resistances, and the patient will eventually find out the meaning" [Blanton, *Diary* 34]) – oltre che, si potrebbe aggiungere, l'estrema brevità dell'analisi didattica delle origini rispetto ai parametri contemporanei. Nel caso di Blanton, molto si lavorò sui sogni e, caso non raro per Freud, ci fu occasione per toccare anche argomenti letterari, dal momento che, come Freud ebbe a ribadire alla moglie del suo paziente, "sometimes the poet [...] comes closer to the truth than the historian" (Blanton, *Diary* 95n²). L'affermazione ebbe

¹ Il periodo più remoto a cui può essere fatto risalire un resoconto diretto di un paziente di Freud rimanda agli albori della prima guerra mondiale, con i diari e le lettere di Lou Andreas-Salomé apparsi però tempo dopo (per la traduzione italiana, vedi Salomé 1980). Famoso anche il resoconto di Abram Kardiner (Kardiner) per il periodo 1921-22; allo stesso periodo risalgono i verbali delle sedute di Ernst Blum (Pohlen). Gli anni '30 sono coperti, oltre che da Blanton, da Hilda Doolittle e Joseph Wortis (Wortis). Riferimenti all'analisi con Freud si possono trovare anche nell'autobiografia di Helene Deutsch e tra i *papers*, che ancora necessitano di un completo ordinamento, della principessa Marie Bonaparte, per i quali si rimanda alla collezione digitale della Library of Congress (<https://www.loc.gov/collections/princess-marie-bonaparte-papers/about-this-collection/>); la corrispondenza tra Marie Bonaparte e Freud è stata recentemente pubblicata in francese (Amouroux).

² Più volte Freud è tornato su questo concetto nel corso della sua intera produzione. Come scrive ne "Il delirio e i sogni nella *Gradiva* di Wilhelm Jensen" (1907), "I poeti sono [...] alleati preziosi, e la loro



valore profetico: una volta congedato dal suo analista, Blanton sarebbe ritornato in America per diventare uno dei pionieri della *poetry therapy*.

DA POLLYANNA AL MANTRA

Nato a Unionville nel Tennessee da rigorosi genitori presbiteriani, Smiley Blanton (1882-1966) studiò medicina alla Cornell University nello stato di New York. Si specializzò poi in psichiatria alla Johns Hopkins di Baltimora e prese parte in qualità di psichiatra alla prima guerra mondiale. Tornato dal fronte, si trasferì per un breve periodo a Minneapolis, dove creò una delle prime *child guidance clinic* associata a una *public school*, e avrebbe per questo manifestato a Freud un certo risentimento nei confronti di Alfred Adler il quale, secondo Blanton, raccoglieva favori ovunque per aver varato, dopo di lui, lo stesso tipo di iniziativa (*Diary* 23). Nel 1927 fu chiamato a organizzare una scuola materna privata presso il Vassar College di Poughkeepsie nello stato di New York e produsse, insieme a sua moglie Margaret, un ampio volume sulla moderna educazione dei bambini (*Child Guidance*, 1927). L'incarico ebbe però vita breve e due anni dopo Blanton mise radici a New York con l'intento di praticarvi la psicoanalisi, contattando per questo Freud. Di pari passo con i suoi interessi per i disturbi del linguaggio, che lo avevano accompagnato sin dai tempi della sua prima formazione, fornendo materiale di conversazione con Freud (Blanton *Diary* 74) e di collaborazione clinica con la moglie (Blanton, *For Stutterers*), Blanton si avvicinò sempre più, negli anni, al problema della cura dell'anima, in particolare dopo l'incontro con il pastore metodista Norman Vincent Peale (1898-1993). Insieme diedero vita alla American Foundation of Religion and Psychiatry e sempre insieme aprirono la Religio-Psychiatric Clinic presso la Marble Collegiate Church, lungo la Fifth Avenue di New York, che dava sostegno psicologico gratuito a chiunque ne facesse richiesta oltre alla possibilità, ai ministri di tutte le discipline, di seguire un *training* per meglio avvicinare i fedeli con disturbi emotivi (Blanton, *Diary* 119-135).

Il nome di Blanton è legato in particolar modo all'utilizzo della poesia in funzione terapeutica, utilizzo del quale egli fu un convinto assertore senza per questo esserne un iniziatore assoluto. Tracciare una storia della *poetry therapy* americana è impresa non semplice, trattandosi di dar conto di iniziative spesso autonome, parcellizzate e risalenti a secoli or sono. Il primo ospedale americano, il Pennsylvania Hospital fondato da Benjamin Franklin nel 1751, si distinse per l'impiego con i pazienti psichiatrici di attività "alternative" grazie soprattutto al lavoro di Benjamin Rush, uno dei *Founding Fathers* degli Stati Uniti e universalmente noto anche come uno dei padri della psichiatria americana. Nel suo voluminoso trattato *Medical Inquiries and Observations. Upon the Diseases of the Mind*, apparso per la prima volta nel 1812, Rush affronta il problema

testimonianza deve essere presa in attenta considerazione, giacché essi sono soliti sapere una quantità di cose fra cielo e terra che la nostra filosofia neppure sospetta. Particolarmente nelle conoscenze dello spirito essi sorpassano di gran lunga noi comuni mortali, poiché attingono a fonti che non sono ancora state aperte alla scienza" (Freud, "Il delirio" 225).



dell'“Intellectual Derangement” (vii) mescolando assunti innovativi e democratici (come la condanna della pubblica esposizione dei pazienti “for the purposes of inhuman curiosity and amusement”, 243) all'esaltazione di strumenti terapeutici ancora brutali e puntivi (come la “tranquillizing chair”, 192) e non esitando a varare, ove necessario, una “new nomenclature” che tenesse il passo dei “new symptoms described in the history of diseases” (v). Modellato, almeno in parte, sulla classica tradizione britannica – dall'*Anatomy of Melancholy* (1621; 1651) di Robert Burton a *The Life of Samuel Johnson* (1791) di James Boswell, passando per le stesse *Lives of the Most Eminent English Poets* (1779-1781) di Johnson, in cui si dava ampio spazio alla malattia mentale degli autori ivi trattati, Swift *in primis* – il testo di Rush mostra quanto ancora fosse “somatica” a inizio Ottocento la concezione del disturbo psichico, generalmente localizzato in una deficienza di specifiche parti del corpo capace di riverberarsi nel comportamento. L'isteria, per esempio,

is universally admitted to be seated chiefly in the nerves and muscles, often continues for years, and sometimes during a long life, without inducing madness, or if the mind be alienated for a few minutes in one of its paroxysms, it is only from its bringing the vascular system into sympathy, in which I shall say presently the cause of madness is primarily seated. The reaction of the mind from the impressions which produce hysteria, discovers itself in the bowels, in the kidneys, and in most of the muscular parts of the body. (16)

È proprio contro siffatte concezioni dell'isteria come fenomeno squisitamente somatico che si volgerà la teorizzazione freudiana capovolgendo gli estremi dell'assunto, assegnando ai sintomi isterici un significato psichico e relegando al soma tutt'al più un ruolo di compiacenza (*somatische Entgegenkommen*). Per quanto riguarda i possibili “Remedies” (vii) offerti agli ipocondriaci, tuttavia, Rush suggeriva, forse memore di Aristotele, l'uso del teatro “to remove fits of low spirits; and it is a singular fact, that a tragedy oftener dissipates them than a comedy” (120). È interessante anche notare come, nel trattato, la poesia effettivamente compaia, anche se non ancora saldata a una modalità terapeutica specifica quanto piuttosto espressione di una mente “altra”, *deranged* o scissa, che proprio a causa, o in virtù, del suo stato alterato riesce a esprimere un talento artistico mai esperito prima (“Talents for eloquence, poetry, music and painting, and uncommon ingenuity in several of the mechanical arts, are often evolved in this state of madness” [153]). In questa fase, la lettura e scrittura di testi poetici può rientrare nell'ambito più ampio (esteso anche al giardinaggio [117]) delle attività di “occupational therapy” di cui Rush fu effettivamente uno dei primi sostenitori.³ A partire dal 1843, il Pennsylvania Hospital organizzò per i pazienti psichiatrici, su iniziativa del dottor Thomas S. Kirkbride, una regolare raccolta,

³ Difficile attribuire un autentico primato in questo senso, anche per ciò che riguarda il mero conio del termine. Le fonti divergono tra lo stesso Franklin, Rush, suo nipote William Rush Dunton jr e l'infermiera Eleanor Clarke Slagle (1870-1942). Dunton jr, Slagle e altri figurano comunque tra i fondatori nell'ottobre del 1917 della National Society for the Promotion of Occupational Therapy (NSPOT). Per quanto riguarda invece il termine “paziente”, una delle sue prime comparse, se non la prima in assoluto, sembra rinvenibile in un sermone dell'inglese Richard Baxter del 1683, *The Cure of Melancholy and Overmuch-Sorrow by Faith and Physick* (Calvi 277).



discussione e pubblicazione di testi poetici nel periodico *The Illuminator*, scritto e confezionato interamente a mano e diffuso all'interno dell'ospedale. La produzione materiale del fascicolo impegnava alacramente parecchi degenti e poteva costituire essa stessa una forma di terapia occupazionale, anche a prescindere dallo sprone a una regolare scrittura di testi cui il periodico per primo diede spunto (Robinson and Mowbray 188). In una delle prime poesie raccolte si osservava con struggente rimpianto il vivere libero dei cervi nel parco della struttura, ora precluso, e forse per sempre, all'osservatore inghiottito dal tempo e dall'anonimato:

Ye free, ye nimble pretty ones
As o'er the mead ye stray,
Ye mind me of departed joys
Forever fled away.

You're happy in your little sphere
With pasture rich and green,
With water from the limpid springs
And sunshine o'er the scene.

But we, the tenants of these grounds,
The prisoners of these walls
May view you resting in the shade
And sigh as it recalls

Our lost estate, our very love,
Our mind's sad overthrow,
Our friends, our family, our homes,—
And sink beneath the blow. (Jones 21)

Una tappa importante, di natura ancora più recettiva che creativa, è rappresentata dalla pubblicazione, nel 1925 (con molte ristampe negli anni a venire), di *The Poetry Cure: A Pocket Medicine Chest of Verse, Music and Pictures* di Robert Haven Schauffler, dove la lettura di una serie selezionata di componimenti è raccomandata, con finalità terapeutiche, per la gestione di particolari stati della mente: per darsi coraggio (3-50), per ridere (53-86), contro la melanconia (347-364), per calmarsi (137-134), per un bagno di umiltà (135-149) e per essere assistiti "in the Hour of Great Need" (365-376). Non mancano anche poesie per 'viaggiare', per risvegliarsi cioè dal sonno della mente onde aprirsi a paradisi più o meno artificiali, come nella sezione "Hasheesh for a torpid imagination" (167-201) che si inaugura, *ça va sans dire*, con *Kubla Khan*. Nonostante l'approccio semiserio – l'autore non è un medico, ma ha un recente passato di violoncellista, poeta e tennista – la struttura teorica portante è profonda e articolata, e si profila una visione dell'*ars* poetica come espressione salvifica di impulsi repressi che potrebbero altrimenti essere l'anticamera di "various neurotic disturbances" (xxvii). Se la sublimazione nella poesia può rappresentare una possibile terapia, compare per la prima volta anche una percorribilità dell'assunto in senso uguale ma contrario, che



legga cioè la psicoterapia come “a form of poetry” (xxvi).⁴ In particolare, la scrittura poetica è vista come il prodotto di un meccanismo psichico tendente a soddisfare un desiderio di evasione, un'istanza auto-difensiva o un intento compensatorio (xx) e i riferimenti frequenti alla psicanalisi classica, alla psicologia analitica (Jung) e alla psicologia individuale (Adler) ambiscono a conferire una vocazione il più possibile scientifica all'approccio terapeutico, liberandolo da una certa dimensione *naïf* o “Pollyannese” (xxviii) che poteva aver avuto fino ad allora.

L'anello di congiunzione tra la poesia e le teorie sull'inconscio sarà presto fornito dalla pratica psicodrammatica di Jacob Levy Moreno (1889-1974) che poteva fornire, già all'inizio degli anni Trenta, una solida base casistica ed esperienziale. Moreno si era trasferito a Vienna, da Bucarest, nel 1905 e sembra anche che un giorno, alla fine di una lezione di Freud, gli si fosse palesato spiegandogli di cosa si occupasse, ma senza troppo successo e forse con qualche fondato motivo (“I teach the people how to play God”. Dr. Freud looked at me as if puzzled” [Moreno 6]). Al di là di una certa vocazione istrionica, Moreno si dimostrò comunque molto interessato alla poesia come strumento di cura, ritrovando la natura “catartica” dell'evento (psico)drammatico anche nei *setting* di *poetry therapy* e coniando il termine *ad hoc* “psychopoetry” (Mazza, *Poetry Therapy* 7). È precisamente in questa scia, di riscoperta della parola poetica informata da una prassi psicoanalitica, che si colloca il lavoro di Blanton, forte invece, come si è visto, di una frequentazione diretta e reiterata con Freud. Il contributo specifico di Blanton alla materia è raccolto nel suo volume del 1960 *The Healing Power of Poetry*, a cui va aggiunto un saggio scritto, e non completato, poco prima di morire (“Use” del 1969) che compendia rapidamente gli assunti esposti nel testo precedente. Blanton usava la poesia abitualmente nelle sue terapie (*Power* 1, 11) e il volume raccoglie, secondo uno schema già visto all'opera in Schauflyer, un gruppo nutrito di componimenti poetici declinati in base alle diverse e possibili esigenze di chi soffre. Blanton era convinto che la poesia fosse terapeutica non solo per i suoi contenuti ma anche per le sue peculiari modalità espressive e rappresentative, per la sua “dreamlike quality that penetrates the unconscious mind and thus conveys thoughts and feelings to the reader on a different channel, so to speak, than prose” (4). Non a caso, Blanton invitava a leggere la poesia ad alta voce e – ben prima che il termine “mantra” entrasse, sia pur banalizzato, nel nostro abituale vocabolario – anche a memorizzarla e ripeterla, dal momento che il valore terapeutico di un componimento si incrementa

when you have made it your own, in a sense, by committing it to memory [...] There are times—perhaps when you are out walking or driving a car—when you feel like recalling a poem that has given you pleasure or comfort. If you already have the lines in your head you won't have to wait until you get home to look them up in a book. (11)

Tutte le poesie appartengono, naturalmente – giacché il loro effetto è strettamente legato alla loro lingua e alla loro specifica prosodia – al canone anglofono,

⁴ Recentemente, anche il rapporto diadico medico-paziente, più in generale, è stato visto in questi termini. L'attività medica si gioverebbe, nel migliore dei casi, dell'adozione di un linguaggio e di una *imagery* squisitamente poetici. Cfr. Bleakley and Neilson, in particolare il cap. 7.



e si precisa, in un modo sempre simile a quanto già faceva Schauffler (xxvii), che le poesie non vanno scelte a caso tanto che alcune di esse, esattamente come un farmaco, potrebbero non essere indicate per quella specifica situazione o addirittura essere "more harmful than helpful" (Blanton, *Power* 8). È interessante anche notare come Blanton specifichi che l'effetto terapeutico di un testo poetico aumenta se ci si avvicina a esso assistiti dalla fede ("the poems in this book will probably mean more to you if you believe in God than if you don't" [10]). In un volume scritto venti anni prima in collaborazione con il pastore Peale, del resto, e sulla scia del loro lavoro congiunto presso la citata Marble Collegiate Church di New York nei difficili anni della *Great Depression*, Blanton aveva già indagato la relazione tra anima e psiche e le rispettive terapie. In *Faith Is the Answer. A Psychiatrist and a Pastor Discuss Your Problems* (1940), Blanton e Peale si erano infatti prudentemente avvicinati all'argomento, ognuno dal proprio punto di vista e bene attenti a evitare invasioni di campo, affrontando ogni grande argomento (ansia, amore, dolore, senso di colpa...) prima dal punto di vista psichiatrico e poi religioso, riservandosi un capitolo a quattro mani solo in occasione delle raccomandazioni sulla giusta preghiera ("How to pray effectively", 265 e segg.).

Il ruolo di Blanton nello sviluppo della *poetry therapy* è stato dunque di grande impatto per la scientificità dell'approccio, per l'*imprimatur* freudiano e per il tentativo rivoluzionario di individuare, nei limiti del possibile, una pratica congiunta per la cura dell'anima e della psiche. È grazie a figure come la sua che si attua il passaggio da una prima modalità, impressionistica e ricettiva, della poesia nella cura a forme più scientificamente informate, creative, produttive e catartiche. Da Blanton in poi, la *poetry therapy* americana sarà in grado di polarizzare crescenti attenzioni, spesso in sinergia con altre forme di arteterapia, tanto che oggi molti percorsi di formazione medica prevedono corsi di letteratura di varia natura (Petrou *et al.*). Rimangono ancora aperti, tuttavia, alcuni quesiti fondamentali, soprattutto relativi a come integrare efficacemente l'introduzione di moduli umanistici all'interno di curricula medici (Petrou *et al.* 2) e in merito alle modalità di funzionamento della cura e alla raccolta di dati circa gli esiti specifici di terapie basate sulla poesia (Alfrey *et al.* 1-2).

CONSONANTAL RETURN

Come è apparso sin qui evidente, esistono – come minimo – una modalità ricettiva e una creativa di fruizione e gestione del testo poetico in funzione terapeutica. Recentemente è stata proposta una sintesi tra questi livelli, denominata RES (Receptive/Prescriptive, Expressive/Creative, Symbolic/Ceremonial), che integra i due momenti fondamentali con un "symbolic/ceremonial component involving the use of metaphors, rituals, and storytelling" (Mazza, "No place" 203). Si tratta tuttavia di una proposta con un mero valore strumentale e non implica, come di fatto avviene, che la terapia possa essere portata avanti, con minore o maggiore profitto, in maniera più "creativa" isolando o distortendo le varie modalità. Persiste infatti, come si accennava, una certa vaghezza in letteratura circa i protocolli di intervento, le patologie più direttamente trattabili, i ruoli (e la formazione) degli attanti coinvolti, la specificità della



poetry therapy rispetto ad altre forme di arteterapia, il rapporto con le psicoterapie accreditate e, soprattutto, rimane una nebulosa indeterminatezza circa i risultati raggiunti o raggiungibili e le *ragioni* di questi, essendo ancora al di là da venire un'approfondita verifica di queste pratiche alla luce della biologia e delle neuroscienze (Alfrey *et al.* 1-2; Kwok *et al.* 92). I pochi studi in questa direzione sono peraltro limitati alla realtà anglofona (Alfrey *et al.* 11). Dal punto di vista creativo, è stato inoltre notato come l'attuazione e la pratica costante di scrittura e confronto tra pari possa fornire, in determinati casi, un incentivo alle resistenze, una sorta di pretesto per un rifugio in uno spazio di comfort lontano dalla vita reale (Burton 13; Mazza, *Poetry Therapy* 12). Non è difficile vedere, in questo, gli effetti collaterali della trascrizione di un quotidiano *self-scrutiny*, una *vexata questio* che risale almeno ai diari dei puritani e ai pericoli insiti nello *scripta manent*, nella constatazione impietosa dell'assenza di ogni progresso e nel senso di colpa che ne può derivare (Calvi 319-321).

Limitandoci, in questa sede, alla modalità ricettiva e partendo dalle lontane avvertenze di Blanton, molto si è discusso sulla modalità di scelta e somministrazione dei componimenti, comprensibilmente "one of the most difficult challenges faced by clinicians using poetry therapy" (Mazza, *Poetry Therapy* 19). Inizialmente, Leedy aveva proposto un principio standard (*isoprinciple*) in base al quale, sfruttando le capacità di identificazione del paziente, si doveva scegliere un componimento che corrispondesse al suo stato d'animo ma che offrisse al contempo "hope and optimism, especially toward their conclusion" (Leedy 67; Mazza, *Poetry Therapy* 19). Alcuni pazienti, tuttavia, hanno mostrato di percepire questo approccio in termini catastrofici e alluvionali, come se nemmeno il terapeuta si rivelasse in grado di comprendere la profondità della loro disperazione con la scelta imposta di un finale rassicurante (Mazza, *Poetry Therapy* 19). Altri terapeuti hanno dunque optato per un altro approccio, proponendo modalità selettive differenti fondate non tanto – o non solo – sui contenuti del testo ma sulla sua *imagery* e il ritmo (Meerlo; McCarthy Hynes and Hynes-Berry 65). La nostra risposta al ritmo, in particolare, può avere effetti sulla psiche, soprattutto in termini di rilassamento, ed è una risposta naturale di stampo filogenetico da ricondurre al battito cardiaco percepito durante lo stato intra-uterino e/o ai "tonal reflections of the rhythms in nature" (McCarthy Hynes and Hynes-Berry 72). È stato osservato come la mera condivisione di un ritmo può aiutare, sia pure momentaneamente, a superare inveterati stati di introversione (McCarthy Hynes and Hynes-Berry 73), o come il ritmo di una frase possa essere percepito anche quando la normale comunicazione verbale non è ancora, o non è più, possibile (Meerlo 53). Si ricorderà come già Schauffler avesse intuito la potenzialità ipnotica insita in alcuni componimenti poetici; su questa base, in particolare, si diffusero nei lontani anni '30 negli Stati Uniti studi che cercavano di spiegare, dati scientifici alla mano, come di fatto questa sorta di *trance* potesse essere (ri)prodotta. Edward D. Snyder, professore di inglese presso l'Haverford College di Philadelphia, notò infatti come una serie di componimenti, se letti ad alta voce a velocità normale ("about twenty-five lines of iambic pentameter a minute" [Snyder 44]), avevano un ritmo generato dalle sillabe accentate molto vicino a quello prodotto dal metronomo dello psicologo inglese, ipnotista ed esperto di *shell-shock* William Brown (1881-1952) durante le sue sedute di cura, in base a quanto egli stesso aveva



comunicato in *Suggestion and Mental Analysis* (1922). Nei versi di apertura di *Kubla Khan*, scriveva Snyder, dove il pentametro giambico si combina a un iniziale schema rimico *abaab*, “we have the parallel almost perfect to the stimulus of rhythm used by the hypnotist” (40). Tra i vari “psychological stimuli” (19) rinvenibili in un testo poetico, in generale, atti a produrre uno stato di (leggera) *trance*, Snyder annoverava anche un uso sapiente della rima, in particolare una

two-syllable rime [...] with consonantal return, and with as regular a pattern of rising and falling pitch as the circumstances permit. Thus where the hypnotist can say to his subject, ‘You must concentrate your attention on the beats of this metronome,’ the poet may produce a parallel effect by making his sound pattern so elaborate in its regularity that a listener with a sense of rhythm cannot avoid giving it his full attention. (41)

Importante era anche che il componimento non presentasse “abrupt changes” (42) capaci di rompere l’incantesimo, e nemmeno espliciti richiami a una “alertness” (42) del pensiero, come avviene per esempio in molta poesia di Swift e Pope – tra i meno ipnotici, per Snyder, in questo nuovo canone letterario “mesmerico”. Tra gli altri requisiti: una certa “vagueness of imagery” (42) tale da richiedere al lettore, o all’ascoltatore, di partecipare al completamento del quadro visivo e, particolarmente interessante, il riferimento alla fatica oculare (“eye-strain” [43]) auspicabilmente indotta da un testo nel lettore per facilitare l’abbattimento delle resistenze, “so I suggest that there is something in these poems corresponding to the rotating mirror, to the key held painfully high above the eyes” (43) – gli strumenti d’ordinanza cioè, dell’ipnotista. (Stranamente, e questo nonostante includesse *The Rime of the Ancient Mariner* tra quelli che egli definiva “spellweaving poems” [1], non viene rivolta alcuna attenzione da Snyder alla gestione della dinamica spaziale nella *mis en page*, che proprio nella *Rime* si caratterizza per una doppia e simultanea emissione visiva e/o sonora – del testo poetico, cioè, e delle glosse a latere). Completano il quadro l’adozione di un “refrain” (45) e una componente dolcemente impositiva, un’espressione-chiave o formulaica (“suggestion” [48]) diluita nel testo, specialmente

near the end, or at least only after there has been a long preliminary soothing of the listener’s senses by monotonous rhythmic ‘passes’. So in hypnosis. Also this key sentence ‘suggesting’ an idea carries conviction without argumentative support, or with only the simplest of obvious arguments to support it. In the non-hypnotic poem these conditions do not obtain. (48)

Complice, forse, l’effetto ritardato dell’abbandono di Freud dell’ipnosi, e le riserve da lui poi manifestate a riguardo (Freud, “Due voci” 441), unitamente alla voga crescente (e poi decrescente) della stessa psicoanalisi freudiana, l’aspetto ritmico e mesmerico dell’esperienza poetica, e letteraria, non ha ricevuto in seguito l’approfondimento auspicato. Anche se la letteratura non è così povera di studi come è stato affermato (Alfrey *et al.* 11), sono stati poche le ricerche sul campo che, almeno fino a ora, hanno cercato corrispondenze o evidenze in senso biologico e neuroscientifico. Recentemente è stata notata un’alterazione, duratura e benefica, del battito cardiaco in soggetti esposti a una lettura ritmica e poetica (Bettermann *et al.*; von Bonin and Wolf), oltre che



una riduzione dei livelli di cortisolo salivare (Alfrey *et al.* 7, 11). Ma si tratta di risultati ancora sporadici e, naturalmente, vista la famosa intraducibilità della poesia, limitati all'ambito anglofono e non facilmente estendibili, per il momento, ad altre lingue e altri ritmi.

UN NUOVO CANONE?

In questa era postmoderna di proliferazione di canoni e di centralità delle periferie, un approccio alla *poetry therapy* implica, tra il resto, la presa d'atto di un canone *ad hoc* incentrato, più che sul lettore, sul paziente, un'ulteriore relativizzazione canonica improntata a qualità peraltro soltanto apparentemente accessorie della poesia in cui, appunto, Coleridge la fa da padrone e la poesia del Settecento inglese scivola in secondo piano. E questo può comportare anche una proficua rilettura della poesia stessa, la ri-focalizzazione di alcune modalità discorsive ed espressive del linguaggio poetico alla luce di un dialogo con la cura, o il recupero di alcuni capisaldi poetici come avvenuto di recente con la lezione offerta dalla "suspension of disbelief" di impronta – ancora una volta – coleridgiana nel trattamento delle malattie terminali (Clerici *et al.*).

Dal punto di vista di chi soffre, il cammino verso la guarigione, o anche solo verso un miglioramento del proprio stato di salute fisica e mentale, è spesso un processo poco lineare, affidato a una molteplicità di elementi in cui giocano un ruolo importante fattori che non sempre possono considerarsi strettamente scientifici o classificabili e analizzabili da un punto di vista rigorosamente statistico. Al di là della latitanza di studi sulle ricadute biologiche e neuroscientifiche, è indubbio come l'esperienza poetica non sia sempre traducibile in statistica, né i risultati incoraggianti possano sempre tenere conto di certe valutazioni individuali implicanti un benessere in termini di socialità, tendenza all'integrazione, incremento nel profondo dell'autostima.

Il dibattersi dell'uomo occidentale verso un miglior dialogo tra i propri mondi fisico e psichico, diventato di grande attualità con Freud e fondato, a sua volta, sulla chiara percezione di una sofferenza anche fisica e che tuttavia non può sempre essere unicamente riconducibile al soma, comporta spesso l'intraprendere e l'abbandonare strade che formano parte integrante di una rete epistemica e che, nonostante la patina di novità di cui spesso sono rivestite, possono trovarsi riecheggiate in altri sistemi, anche molto lontani dal punto di vista spaziale o temporale. La scoperta di nuove pratiche o di nuove medicine assume spesso i connotati di un ritorno all'antico, di un recupero, alla luce di nuovi principi, di pratiche vecchie quanto l'essere umano. Il caso dell'ipnosi è un esempio eclatante nel suo andamento sinusoidale, nella sua storia accidentata, all'interno della quale alcuni tra i più recenti capitoli possono essere ricondotti allo sfiduciato abbandono di Freud e al suo convinto recupero da parte di Milton Erickson nella seconda metà del Novecento, culminato nella fondazione dell'"American Society of Clinical Hypnosis" (1957). La ben nota affermazione di Freud circa l'inermità dell'ipnosi proprio in quanto strumento che sorvola le resistenze, anziché affrontarle e vincerle ("All'ipnosi c'è da rimproverare il fatto di nascondere la resistenza, impedendo così al medico di osservare il gioco delle forze psichiche. Essa non elimina la resistenza, ma la



elude [...] [Freud, "Il metodo" 423]), è rivelatore del naturale anelito dell'essere umano, indirizzato spontaneamente verso l'evitamento e il ricorso a soluzioni indolori, magari chimiche, che possano prescindere da un percorso di fatica e sofferenza illuminato dall'obiettivo finale della guarigione. La strada verso la parola che cura – la stessa, magari, che gli antichi egizi scrivevano sui papiri per poi scioglierli in una soluzione da somministrare al malato –, verso una "talking cure" che possa funzionare sempre sfidando i rigori della trascendenza, è ancora in gran parte da scrivere, o da ri-scrivere al prossimo mutamento di episteme. Non fu certo un segreto, durante l'analisi con Freud, che Blanton e sua moglie cogliessero l'occasione per prolungare, da Vienna, il loro viaggio verso Lourdes (Blanton, *Diary* 84, 95). L'idea era di studiarne i miracoli – s'intende, ancora una volta, da un punto di vista rigorosamente scientifico.

BIBLIOGRAFIA

Alfrey, Abigail, *et al.* "Identifying the mechanisms of poetry therapy and associated effects on participants: A synthesised review of empirical literature." *The Arts in Psychotherapy*, vol. 75, 2021, pp. 1-13.

Amouroux, Rémy, directeur. *Marie Bonaparte – Sigmund Freud. Correspondance intégrale: 1925-1939*. Flammarion, 2022.

Bettermann, Henrik, *et al.* "Effects of speech therapy with poetry on heart rate rhythmicity and cardiorespiratory coordination." *International Journal of Cardiology*, vol. 84, no. 1, 2002, pp. 77-88.

Blanton, Smiley. *For Stutterers*. The Century Company, 1936.

---. *The Healing Power of Poetry*. Crowell, 1960.

---. "The Use of Poetry in Individual Psychotherapy." *Poetry Therapy. The Use of Poetry in the Treatment of Emotional Disorders*, edited by Jack J. Leedy, J.B. Lippincot Company, 1969, pp. 171-179.

---. *Diary of My Analysis with Sigmund Freud*. Hawthorn Books, 1971.

Blanton, Smiley, and Margaret Gray Blanton. *Child Guidance*. The Century Company, 1927.

Blanton, Smiley, and Norman Vincent Peale. *Faith Is the Answer. A Psychiatrist and a Pastor Discuss Your Problems*. Abingdon-Cokebury Press, 1940.

Bleakley, Alan, and Shane Neilson. *Poetry in the Clinic: Towards a Lyrical Medicine*. Routledge, 2022.

Burton, Arthur. *The Use of Written Communications in Psychotherapy*. C.C. Thomas, 1965.

Calvi, Lisanna. "'I [...] told him it was only a Melancholy Fancy': the Writing of Insanity in Seventeenth-century Religious Autobiography". *Distraction Individualized. Figures of Insanity in Early Modern England*, edited by Silvia Bigliuzzi, Cierre Grafica, 2012, pp. 259-339.

Clerici, Carlo Alfredo, *et al.* "Sul buon uso delle illusioni in oncologia; esperienze e comunicazioni di fine vita in pazienti adolescenti." *Recenti Progressi in Medicina*, vol. 109, n. 3, 2018, pp. 166-173.



Deutsch, Helene. *Confrontations with Myself*. Norton, 1973. [Trad. it. *A confronto con me stessa*. Astrolabio, 1981].

Doolittle, Hilda. *Tribute to Freud*. Pantheon, 1956. [Trad. it. *I segni sul muro. Con alcune lettere inedite di S. Freud all'autrice*. Astrolabio, 1973].

Freud, Sigmund. "Il metodo psicoanalitico freudiano." 1904. *Opere*. Vol. 4. Tradotto da Marilisa Tonin Dogana, a cura di Cesare Musatti, Bollati Boringhieri, 1989.

---. "Il delirio e i sogni nella *Gradiva* di Wilhelm Jensen." 1907. *Opere*. Vol. 5. Tradotto da e a cura di Cesare Musatti, Bollati Boringhieri, 1989.

---. "Consigli al medico nel trattamento psicoanalitico." 1912. *Opere*. Vol. 6. Tradotto da Ezio Luserna, a cura di Cesare Musatti, Bollati Boringhieri, 1989.

---. "Due voci di enciclopedia: 'Psicoanalisi' e 'Teoria della libido'." 1923. *Opere*. Vol. 9. Tradotto da Renata Colorni, a cura di Cesare Musatti, Bollati Boringhieri, 2008.

Jones, Robert. "Treatment of a Psychotic Patient by Poetry Therapy." *Poetry Therapy. The Use of Poetry in the Treatment of Emotional Disorders*, edited by Jack J. Leedy, J.B. Lippincot Company, 1969, pp. 223-230.

Kardiner, Abram. *My Analysis with Freud: Reminiscences*. Norton, 1977. [Trad. it. *Una piccola nevrosi. Reminiscenze di un'analisi con Freud*. Sesamo, 1977].

Kwok, Ian, et al. "Poetry as a Healing Modality in Medicine: Current State and Common Structures for Implementation and Research." *Journal of Pain Symptom Manage*, vol. 64, no. 2, Aug. 2022, pp. 91-100.

Leedy, Jack J. "Principles of poetry therapy." *Poetry Therapy. The Use of Poetry in the Treatment of Emotional Disorders*, edited by Jack J. Leedy, J.B. Lippincot Company, 1969, pp. 171-179.

Mazza, Nicholas. *Poetry Therapy: Theory and Practice*. Brunner-Routledge, 2003.

---. "No place for indifference: poetry therapy and empowerment in clinical, educational, and community practice." *Journal of Poetry Therapy*, vol. 31, no. 4, 2018, pp. 203-208.

McCarty Hynes, Arleen, and Mary Hynes-Berry. *Bibliotherapy. The Interactive Process: A Handbook*, Westview Press, 1986.

Meerlo, Joost A.M. "The Universal Language of Rhythm." *Poetry Therapy. The Use of Poetry in the Treatment of Emotional Disorders*, edited by Jack J. Leedy, J.B. Lippincot Company, 1969, pp. 52-66.

Moreno, Jacob Levy. *Psychodrama*. Beacon House, 1946.

Petrou Loukia, et al. "The role of humanities in the medical curriculum: medical students' perspectives." *BMC Medical Education*, vol. 21, 2021, pp. 1-8.

Pohlen, Manfred, curatore. *In analisi con Freud. I verbali delle sedute di Ernst Blum del 1922*. Traduzione di Ada Cinato, Bollati Boringhieri, 2009.

Robinson, S. Sue, and Jean K. Mowbray. "Why Poetry?" *Poetry Therapy. The Use of Poetry in the Treatment of Emotional Disorders*, edited by Jack J. Leedy, J.B. Lippincot Company, 1969, pp. 188-199.

Rush, Benjamin. *Medical Inquiries and Observations, Upon the Diseases of the Mind*. Kimber & Richardson, 1812.

Salomé, Lou Andreas. *I miei anni con Freud. Diario 1912-1913*. Traduzione di Maria Teresa Mandalari, Universale tascabile Newton, 1980.



Schauffler, Robert Haven. *The Poetry Cure: A Pocket Medicine Chest of Verse, Music and Pictures*. 1925. Dodd, Mead and Company, 1927.

Snyder, Edward D. *Hypnotic Poetry: A Study of Trance-Inducing Technique in Certain Poems and Its Literary Significance*. U of Pennsylvania P, 1930.

von Bonin, Dietrich, and Ursula Wolf. "Cardiorespiratory interactions during and after poetry recitation." *European Journal of Integrative Medicine*, vol. 1, supplement 1, Nov. 2008, p. 556.

Wortis, Joseph. *Fragments of an Analysis with Freud*. Simon and Schuster, 1954.

Paolo Caponi è professore associato in Letteratura Inglese presso l'Università degli Studi di Milano. I suoi studi si sono rivolti prevalentemente al teatro elisabettiano e contemporaneo. Ha pubblicato, tra il resto, *Otello in camicia nera. Shakespeare, la censura e la regia nel ventennio fascista* (Roma, Bulzoni, 2018) e *A Novel that Didn't Sell. An Introduction to Literary OSINT* (Pisa, ETS, 2021). A Milano ha collaborato con il Piccolo Teatro nell'ambito del Laboratorio Shakespeariano diretto da Agostino Lombardo oltre che con il Teatro Franco Parenti, il Teatro Arsenale e il Teatro Elfo-Puccini. Più recentemente è stato coinvolto in vari progetti di *medical humanities* con l'Istituto Europeo Oncologico di Milano (*La babele linguistica e culturale nelle cure di fine vita*, Milano, Libraccio, 2019) e l'Istituto Nazionale dei Tumori.

<https://orcid.org/0000-0001-7201-3124>

paolo.caponi@unimi.it

Caponi, Paolo. "La mia analisi con Blanton. Alle origini della poetry therapy americana." *Altre Modernità*, n. 32, *Quando la narrazione incontra la cura: Dialoghi interdisciplinari intorno alla malattia e al trauma*, Novembre 2024, pp. 54-66. ISSN 2035-7680. Disponibile all'indirizzo: <<https://riviste.unimi.it/index.php/AMonline/article/view/27243/22749>>.

Ricevuto: 14/02/2024 Approvato: 01/04/2024

DOI: <https://doi.org/10.54103/2035-7680/27243>

Versione 1, data di pubblicazione: 30/11/2024

Questa opera è pubblicata sotto Licenza Creative Commons CC BY-SA 4.0