

Volti del *limite* e della *speranza* in psicoterapia

CLAUDIO GHIDONI

Summary – IMPLICATIONS CONCERNING *BORDER* AND *HOPE* IN PSYCHOTHERAPY. The *human border* between therapist and patient in psychotherapy, understood as suffering, mental and physical vulnerability, can find in *hope*, that is understood as an aspect of the Creative Self, the energy of a human transformative relationship, that through *human border* leads to an existential restart. In 1908 Adler, through the script *Need for affection*, realizes that working with *border* and *hope* is the basis of the mother-child relationship at the beginning of child life. In 1930, with the maturity of his thought Adler anticipates recent neuroscientific discoveries. He intuits that human destiny is conditioned by the *creative power* placing the human mind in temporality, subjectivity and relationality. An example of unconscious movement of *border* and *hope* appears in the clinical experience between analyst and patient in which analyst practices a *late maternal function*. In this way he awakens the patient's perspective creativity. These guidelines have a precise consequence on therapist's formation, in fact he needs to be not only competent but also able to relate empathically with the authoritative role of a teacher, that *fertilizes* and encourages the patient, which in turn accepts and recognizes its claudication as a force of creativity.

Keywords: LIMITE, SPERANZA, SÈ CREATIVO, VULNERABILITÀ

“...la speranza: essa è in verità il peggiore dei mali, perché prolunga il tormento degli uomini”.

F. W. Nietzsche, *Umano, troppo umano*, 1878

“Vedi figlio mio, qui il tempo si fa spazio”.

R. Wagner, *Parsifal*, 1882

Nella *vita* della relazione terapeutica si incontra la storia umana nella sua pienezza esistenziale. Benché questo rapporto nasca asimmetrico, infatti il paziente di solito chiede aiuto per sofferenza mentre l'analista lo accoglie con un'apparente certezza, è portatore di un *contagio emotivo* [17] in cui solo la maturità umana e professionale del terapeuta detiene gli strumenti di un possibile successo, ma pure del pericolo di una reciproca disfatta con il conseguente fallimento umano e professionale.

Proprio perché si tratta di relazione si giocano stati d'animo e sentimenti espressi dalle corporeità dei protagonisti che attraverso la *parola*, e non solo, giocano la loro totalità. L'incontro delle *finitudini* non è un momento particolare, ma costituisce tutto l'*universo* di una psicoterapia, una sorta di colonna sonora che agisce come sottofondo nel setting analitico e negli atteggiamenti del terapeuta e del paziente.

I *limiti* degli attori in campo, quali vulnerabilità, sofferenze, fragilità psichiche e somatiche potrebbero trovare nella *speranza*, intesa come caratteristica del *Sé Creativo*, il motore di una relazione umana trasformativa il cui centro sarà l'*insignificanza* come forza di impossibili ripartenze. Un'adeguata letteratura e un caso clinico tenteranno di supportare tale tesi.

I. Il limite "illimitato" oggi

Prima dell'approfondimento scientifico della tematica, mi pare opportuno richiamare la contestualità biopsicosociale o meglio il terriccio fecondo di cui noi e i pazienti inconsapevolmente siamo imbevuti. Ci troviamo circondati e condizionati dai limiti sotto ogni aspetto: la nostra nascita, il luogo, la famiglia, la lingua e l'inesorabile morte.

La spinta del mondo occidentale sembra voler varcare ogni confine, geografico, scientifico, religioso, politico e da ultimo biologico. Una sorta di autoesaltazione da generare quasi un delirio di onnipotenza come se volesse negare l'invalidità del limite.

Accenniamo i risultati della fisica che ogni giorno svela nuove scoperte sulla materia e sul cosmo, della biotecnologia ormai alla vigilia di presentare l'uomo geneticamente modificato, per non dire dell'informatica, dell'intelligenza artificiale, della robotica e della nanotecnologia. Stiamo precipitando verso un ignoto, un'anarchia?

È probabile che sia da ripensare, riflettere e individuare una nuova mappatura del limite?

L'antropotecnica trova ausilio dalla medicina e dalla farmacologia per preparare un "magazzino" di ricambi di parti del corpo, una banca degli organi pronti all'occorrenza. Comunque la morte e la longevità sono i pensieri che attraversano l'animo umano da tempi lontani e sotto ogni credenza religiosa e pensiero filosofico. Il limite esistenziale diventa, come afferma Remo Bodei "immancabilmente provvisorio, si sposta con i soggetti al pari dell'orizzonte, chiude per aprire, è fatto per essere sormontato. Questo è il senso più pregnante della parola *progresso* che non coincide più né con la trasgressione, né con la *hybris*, ma si nutre piuttosto del bottino strappato agli *arcana naturae*, agli *arcana Dei* e agli *arcana imperii*" (11, p. 96).

II. Il limite

Il dizionario etimologico Rusconi fa riferimento a manufatti che è possibile ancora oggi incontrare, precisando che "i Romani chiamavano *Limiti* le pietre che segnavano i confini: erano sacre e non potevano rimuoversi essendo sotto la protezione di una divinità detta Limite o Termine..." Nasce quindi sotto il segno della sacralità questo termine e tale resta, con tutta la sua varietà di significati quando si parla del limite in

riferimento alla persona.

L'attualità sollecita l'inserimento di questa parola in un'ideale visione di una "antropologia del limite" da non ridurre alla semplice imperfezione. Anzi, una consapevole accettazione del limite, come sosterrà in particolare l'adlerismo, apre la strada ed è capace di alimentare il fascino delle frontiere. Teoricamente l'accoglienza del limite si pone come inizio del desiderio di apertura verso l'oltre e in particolare come segno della *nostalgia dell'altro*.

Spingendoci più avanti, accettando il limite come inizio di *apertura*, si può intravedere il passo decisivo che la persona dovrà assumere, quello della *responsabilità*. Ci orientiamo positivamente con questo termine verso un luogo che ci parla dell'umano con la sua unicità. Nulla a che fare, questo lo dimostreremo, con la passività, la rassegnazione e l'ineluttabilità.

III. *Il limite come metafora dell'interiorità*

La sapienza greca con un adagio progressivo ci porta a scrutare attraverso il *metodo intuitivo*, di adleriana competenza, come il *Conosci te stesso* socratico sia conosci il tuo limite, l'impossibile, la tua finitudine con l'ignoto e il nascosto. La relazione tra analista e paziente è un *dialogo tra limiti e il nascosto*. Pure Eraclito riferendosi alla natura e mutuandolo all'uomo nel suo celebre frammento ci ricorda che *la trama nascosta è più forte di quella manifesta* [30].

Ciò che non conosciamo ha una sua lingua, la lingua della creatività, un ritmo, una musicalità e un suono proprio. Sarà tutto da scoprire, un alfabeto nuovo che trascina e coinvolge nella totalità gli attori della scena analitica. La sapienza e il sapiente si vestono di limite. L'uomo è parte della mortalità celeste e terrestre, "terra e cielo sostenni che sono mortali" dice Lucrezio nel V libro "De rerum natura".

Così Seneca, filosofo stoico, si esprime con l'ineluttabilità di fronte alla morte e alla brevità della vita: "non esiste contro la morte conforto maggiore della coscienza della mortalità stessa" (Questioni naturali VI). Il grande ponte del pensiero ellenistico-romano verso quello cristiano-occidentale è rappresentato da Agostino nelle sue "Confessioni" dove sulla conoscenza di se stesso inaugura una sorta di autoanalisi rivolgendosi, con un colloquio serrato, ad un Tu fonte di un tutto che coglie la debolezza umana: "ancora un poco e ci riuscivo, ancora un poco e già toccavo la meta e la tenevo: ma non ci riuscivo e non toccavo e non tenevo, esitando a morire alla morte e a vivere alla vita" (VIII, 11, 25).

Si esplorano con un dialogo interiore le varie sfumature del sentire: "*in te ipsum redi: in interiore homine habitat veritas*", (ritorna in te stesso: nell'uomo interiore abita la verità) [30].

Il vissuto e l'esperienza del limite hanno infinite potenzialità; scardinano i confini, offrono nuove prospettive, prendono movimento, fanno esplodere l'immaginazione

per cui il nascosto viene trasformato, il tempo e lo spazio si ricollocano per creare forme identitarie alternative.

IV. *La speranza*

Come abbiamo visto, il limite ha in sé una forza generativa che induce ad un oltre e a trovare altri mondi. Questa forza richiama indubbiamente la *speranza*. La crescita umana passa attraverso un cammino intriso di angosce, di ignoto e di speranza verso il fine ultimo della morte. La speranza come figura dell'esistere si trova in un perenne dialogo con il limite presentandosi come forza propulsiva. Il termine speranza ha assunto nei tempi e in diverse culture molteplici significati occupando i campi della letteratura, della teologia, della psicologia, della filosofia e proponendosi come aiuto e rinforzo al vivere.

Penso sia chiaro che, nel nostro intento, la speranza non sia da coniugarsi con il sognare, con l'illusione, l'ideologico e tanto meno con la virtù.

Esiòdo, con il mito di Pandora, ci presenta la speranza ultima ad uscire dall'orcio e data all'umanità, dopo i saperi, per sostenere i mali, la vecchiaia, la morte, cioè la vulnerabilità umana. Si concretizza così il ruolo della speranza come sostegno ad affrontare il disagio, la paura, le situazioni difficili e problematiche.

Interessante un approfondimento biblico in cui si adoperano per definire l'atto dello sperare verbi diversi che richiamano termini come la speranza, la fiducia, il cercare, il riparo e l'attesa. Il verbo usato nella lingua ebraica è *qwh*, *cauha*: sperare, tendere verso e con il sostantivo corrispondente *qaw*, corda, e *tiqwah*, speranza, indica stare in *tensione*, verso qualcosa, non disperdendo, tenendo in riserbo le buone esperienze presenti e passate.

Nel termine speranza è insita quasi la sicurezza di appartenere a qualcuno che non ci abbandona, una corda cui aggrapparsi e stare saldi e liberati dalle difficoltà in cui ci si sente come in un pozzo senza acqua. Così si legge in Zaccaria: "...*estrarrò i tuoi prigionieri dal pozzo senz'acqua. Ritornate alla cittadella, prigionieri della speranza!*" (9, pp.11-12).

La speranza diviene sinonimo di sorpresa, è l'altro o è evento che irrompe, l'impossibile che appare possibile, che sprogramma e ridefinisce. Si attua il compito prettamente umano di "seguir virtute e conoscenza", in questo modo nasce la lingua dell'immaginazione dove si potranno incontrare, leopardianamente, "*interminati spazi, sovrumani silenzi e profondissima quiete*" [30].

La speranza ci permette di rimanere vivi psichicamente e di scoprire dentro e fuori di noi forze vitali che ci consentono di vivere e creare significati con l'obiettivo di arginare il dolore dell'angoscia di morte.

V. Limite e Speranza: la matrice madre-bambino

Così Adler nel 1908 dice: “Tra i fenomeni psicologici osservabili nei bambini, il bisogno d’affetto si manifesta in epoche relativamente precoci. Questo bisogno non deve essere considerato come una formazione psicologica circoscritta, magari da localizzarsi nella sfera psicomotoria del cervello. Noi vediamo piuttosto in essa il riflesso di alcune tendenze, di desideri consci e inconsci e dell’espressione di istinti che sono abbastanza forti da divenire consci. Le diverse componenti delle pulsioni a toccare, a guardare e ad ascoltare vanno a costituire, confluendo insieme, un’unica forza pulsionale... La nostra prima conclusione può essere riassunta con queste parole: un forte bisogno di affetto nel bambino fa presumere, a parità di situazioni, l’esistenza di una forte pulsione di vita” (1, p. 8).

Un frammento questo, pur da collocarsi in un periodo storico non ancora autonomo da Freud, in cui Adler dimostra la forza della sua capacità intuitiva anticipando le grandi tematiche della scienza dello sviluppo psicologico dell’uomo.

L’intuito adleriano scaturisce da un’attenta e precisa *osservazione* della realtà, non da un’originale speculazione, ma dall’*esperienza* diretta, quotidiana del suo lavoro: incontrare e conoscere le persone. È fondamentale tener presente che il concetto di *bisogno* è ampio, sempre integrato nella storia dell’individuo che abbraccia in modo inscindibile una transgenerazionalità *culturale e psichica*. Ci viene proposto un *tempo individuale* nella metodologia dell’osservazione. Accanto alle storie di vita che i pazienti ci comunicano non dovremmo sottovalutare l’infinità di ramificazioni del loro stare nel mondo raccontato; in esse scopriamo l’intimo con se stessi, con gli altri e con la collettività. Il racconto è “*guardiano del tempo*” dice P. Ricoeur e “*la persona è la sua storia*” (39, p. 99).

L’osservazione mobilita sentimenti ed emozioni *riavviando* atteggiamenti, elaborazioni, alleggerimenti e depurazioni. Questa metodica dell’osservazione prende vita ed è corroborata dalla *sensorialità* dove l’azione del vedere, sentire, toccare, annusare e gustare sono dirette, fin dalla nostra nascita, ad un’operazione di salvezza, all’individuazione di una collocazione nella vita per vivere con soddisfazione e lenire il più possibile, lo scarto esistenziale del fatidico regalo della nascita, l’alterità.

Tutto ciò che esiste è situato in un *qui e ora*, ma la topologia umana, rispetto alla vita, è un *qua e là*, il *là* è il dentro, è il mondo interiore da cui proveniamo. Siamo una complessità che implica un leggere tutto nella persona, aspetti biologici, psicologici, culturali e sociali. Siamo un intreccio in continua connessione fra interno ed esterno. Oggi dalle neuroscienze sappiamo che il cervello non si sviluppa per *natura*, ma per *apprendimenti* [32, 7]. Il cervello codifica l’esperienza della sensorialità periferica. Questo suo lavoro, sollecitato dal *modo* e dal *quanto* il soggetto interagisce, inizia fin dal quarto mese del periodo fetale e si intensifica, in particolare, nei primi due anni di vita. Sarà dunque determinante la qualità dell’*accudimento* di chi sta attorno al bambino nella relazione emozionale soprattutto nel suo linguaggio non verbale.

Lo sviluppo del cervello dipende dalle vicende interpersonali primarie [35]. Di tutta questa elaborazione l'individuo non ha coscienza, pertanto è questo l'inconscio come un insieme adlerianamente *inconsapevole* di un lavoro intra ed intersoggettivo.

Nel *bisogno d'affetto* Adler individua la caratteristica esclusiva del rapporto madre-bambino in due funzioni. Nella prima la madre dovrà far scaturire l'interesse su di sé da parte del bambino *trasmettendo* l'immagine dell'altro. Ritengo a tal riguardo abbondantemente anticipata, forse poco esplicitata, la teoria dell'attaccamento di Bowlby, per creare una *base sicura*. Far nascere l'interesse verso la madre nel bambino significa offrirsi a *portata di mano*, essere *vicina*, accogliere *comunque e sempre* strutturando una protezione che emana benessere, tranquillità e una sorta di sazietà. Le due menti accogliendosi cambiano e si trasformano nella lettura delle reciproche emozioni.

Nella seconda funzione la madre dovrebbe compiere un *gesto vitale*, separandosi per un nuovo e creativo momento nell'incontro con la prossimità iniziando dal padre stesso. Non c'è maturazione umana senza *autonomia*. Inizia in tal modo l'esperienza attiva con la diversità, il confronto smascherante, la frustrazione e la paura.

Questo è un dialogo che transita dal biologico, allo psicologico e al socioculturale con l'obiettivo e il risultato della *formazione della mente umana*. Non a caso Adler individua nel bambino viziato e trascurato il nucleo potenziale della psicopatologia e l'arresto dello sviluppo armonico dell'individuo. Pertanto le radici familiari, i comportamenti dell'infanzia, le malattie o disfunzioni organiche, l'esperienza educativa scolastica sono un quadro da leggersi coeso, non tanto un'*anamnesi* quanto un *romanzo* con infinite sfumature.

Esiste un mondo emotivo che è *dentro* il corpo, un'interattività fra sentimento, immagine, emozione e linguaggio. Questa intersoggettività primaria si qualifica come unica e irripetibile.

La mente della madre e la mente del bambino sono impostati per *cambiare e auto-costruirsi*, esattamente come avviene nel rapporto analista paziente. La maturità sarà il riconoscimento della propria compiutezza e della propria caducità nel segno del passaggio verso la comunità non come risultato di un'angosciante separazione dal materno, ma per una prospettiva di saggezza forgiata dalla creatività che fa del limite la forza per gli ideali da raggiungere attraverso l'empatia nei confronti degli altri e del mondo.

La madre per realizzare queste due funzioni generatrici, l'interesse su di sé e poi verso l'esterno, dovrà servirsi della forza del suo potere creativo che giocherà con quello del bambino strutturando una *base creativa sicura* il cui sviluppo passa nella continua dialettica fra limiti e speranze dei due.

La separazione del bambino dalla madre, attraverso la via del Sé Creativo, sarà un evento condiviso da un'esperienza di fiducia e sicurezza basata sul continuo arricchimento nell'esplorare *posizioni* di speranza che fanno da baluardo all'abbandono patologico.

In questo delicatissimo tempo del lavoro dello *schema appercettivo* il bambino sarà segnato dall'esperienza di *sentirsi nella vita* imparando a comprendere, compartecipare con gli altri, essere aiutati e non essere soli. La madre si propone come *prima alterità* con un dialogo non-verbale attivando tutta la propria sensorialità che Adler precisa non essere "una zona psicomotoria del cervello", ma l'agire dell'unità della persona. Il bambino contempla le emozioni e le sensazioni della madre e la conseguente risonanza su di sé che risveglia le proprie, debellando e stemperando lo smarrimento e il buio dell'ignoto minacciante. È un incontro di due identità *incomplete* con l'obiettivo di maturare insieme un *sensu dell'esistere in quel momento*. Uno scambio incrociato con cui *inconsapevolmente* l'uno trasforma l'altro.

Se Adler diceva che il *bisogno di affetto fa presumere l'esistenza di una pulsione di vita*, oggi sappiamo che il matching fra la madre e il bambino struttura e destruttura la loro mente e il loro corpo, mettendo in atto il reciproco potere creativo per modellare e rimodellare il proprio *stile di vita*. Così dovrebbe accadere nel lavoro sul sogno in terapia con il risveglio dell'immaginazione *creativa* fra analista e paziente.

Nella reciprocità del *silenzio* inconscio, le due menti *barattano*, per convenienze vitali, il proprio limite e la speranza con il linguaggio della sensorialità. Il bambino vive e vede tutto il suo limite *teso* verso la madre vissuta come *corda*, speranza che accoglie, sveglia e rilancia la possibilità, la vita, mentre la madre, ricompensata, viene incoraggiata dalla contemplazione vitale del bambino che assegna a lei la magia del creare superando i propri limiti. L'intersoggettività diviene un gioco artistico agito con gli strumenti più sofisticati dei nostri sensi.

La *pulsione di vita* (Triebleben) e il conseguente *lavoro dell'attività creativa dello stile di vita* [5] sintetizzano per Adler il lavoro della mente del bambino. Interessanti sono i recenti lavori di Jaak Panksepp che spiega come la mente sia innanzitutto deputata ad esplorare l'ambiente, provare paura per evitare i pericoli, provare desiderio sessuale, arrabbiarsi per rimuovere gli ostacoli, intristirsi quando mancano le cure, giocare e fantasticare [25]. La creatività, la speranza sono una risposta all'angoscia. Questo cammino dal limite alla speranza, dall'angoscia alla creatività inizia prima della parola. Il via è il momento in cui, in assenza dello sguardo attento e sorridente della madre, fronteggiando un viso immobile, il bambino si disorienta, si perde, fino a che non tornano sguardo e sorriso. L'arrivo del volto sorridente della madre, accompagnato dall'emozione, diventa immagine interna, simbolo, creazione unica, individuale e compensatoria, si *incide* nel corpo, come Stern dice, in "forme vitali". Il bambino impara ad aspettare, a sentirsi vivo anche nell'assenza [38].

Quindi creatività grazie all'altro. La speranza, come atto creativo, avviene in un momento di solitudine, nell'esperienza del limite estremo, nel *biblico essere prigionieri nel pozzo senz'acqua*, l'invenzione accade in un momento di solitudine, costruendo un mondo nel segreto della mente. L'atto si compie, il soggetto si guarda intorno.

Lo sguardo ammirante è necessario, consolida, placa, spinge a continuare l'opera di invenzione *del mondo*. Quello *sguardo* che per convenzione chiamiamo *madre* e poi *comunità* è al tempo stesso un collante e un lenitivo, un limite e una speranza.

VI. *Nati creativi*

Puntualmente Adler, con un linguaggio apparentemente arcaico, ma in effetti avveniristico, sancisce che lo stato mentale creativo del bambino è unitario al funzionamento psichico neonatale: “*La lotta creativa del bambino inizia in un ambiente compreso soggettivamente e che pone delle difficoltà individuali. Il fanciullo, appena inizia a percepirsi come individualità, è in grado di orientarsi verso una meta finale e ciò accade, abitualmente entro i primi due anni di vita. Da allora in avanti, i suoi fenomeni psicologici non sono più reazioni ma atteggiamenti di risposta creativa, corrispondenti alla tensione con cui sperimenta se stesso in una situazione specifica*” (2, p.199) ... “*Siamo stati portati ad attribuire al bambino un potere creativo che getta nel movimento tutte le sue influenze e tutte le sue potenzialità, al fine di superare un ostacolo*” (4, p.190) ... “*È per così dire, sia l'opera che l'artista*” (3, p.191).

Le neuroscienze oggi affermano che pensiero e linguaggio non sono disgiunti dall'attività sensoriale, inoltre sono affinati dalla qualità intersoggettiva. È il concetto di *mente incarnata* [32], vale a dire che le azioni sono caratterizzate dalla *temporalità*, *soggettività* e *relazionalità* contemporaneamente per poter essere vissute come esperienza personale. Lo sviluppo e la conoscenza sono il risultato di una creazione che si qualifica ancor più perché richiede l'altro che ci fa sentire nel movimento della vita in un incontro di scambio emozionale.

L'individualpsicologia, senza alcun dubbio, ha posto le premesse di un profondo lavoro scientifico. Studiare e approfondire il funzionamento mentale implica *analizzare il potere creativo* della persona. Il modello teorico adleriano *sostiene* con coerenza una tipologia della mente dove l'elemento creativo non è una *sfumatura*, ma un modo di imparare della mente conscio e inconscio, esattamente come fosse un fiume carsico, ogni tanto visibile nello scorrere dello *stile di vita*.

Il clima della tenerezza e della creatività nell'esperienza, in particolare preverbale, del bambino determina nell'individuo un movimento di ricerca verso un benessere derivato dall'accoglimento e dalle sintonie con la madre incamerando un senso del vivere e il piacere di funzionare.

Il Sé Creativo del caregiver non è una qualità, ma un *processo* rivelatore di una speciale comunità di appartenenza, la *madre fecondante* che attiva e integra le prime esperienze relazionali con il mondo. Il bambino, nel rapporto vitale e affettivo di co-creazione con la madre, si appropria, mediante la sensorialità, delle convenienti correlazioni con l'ambiente che lo circonda. Il neonato, attraverso il tono della voce, le modalità delle carezze, lo sguardo, il volto e la muscolatura sciolta, sente il piacere

(o il dispiacere) nel proprio corpo ricomunicando alla madre, attraverso le vie sensoriali e motorie, il benessere (o il malessere) dell'esperienza che sta vivendo. Nasce la voglia di sperare che si ripeta tale esperienza di benessere. Pertanto l'intersoggettività si caratterizza come creatività, speranza di calore, di essere insieme a scoprire, non più soli, una risposta all'angoscia di morte, dal limite disperante dell'impotenza alla speranza incoraggiante di farcela. Il prodotto della maturazione sarà un intreccio contemporaneo fra intersoggettività e creatività nella modulazione di emozioni negative come paura, terrore, rabbia, disgusto, vergogna e disperazione, ma anche di emozioni positive come gioia ed eccitazione. A dar sostegno a questo *modo creativo di procedere* nel mondo durante la formazione della nostra identità sono le attuali ricerche sull'intercorporeità madre-bambino e la conseguente intersoggettività [7, 35].

Se per una certa psicoanalisi la formazione dell'identità creativa è l'abbassamento della sofferenza per la perdita e la separazione, la Psicologia Individuale, anticipando Winnicott, individua nella madre la funzione accompagnatoria e incoraggiante al processo verso l'autonomia.

La madre si presenta come *contestualità* attenta a non far approdare il bambino in un clima iperprotettivo, manipolatorio e controllante, tanto meno in un disinteresse emotivo abbandonico e deprivante. Una morbida cooperazione e condivisione verso l'autosufficienza saranno la *meta*.

Nasce in questa dimensione il cuore *psicopedagogico* del pensiero adleriano. L'educazione è mettere in atto la *forza generativa* che è in noi impedendo due pericolose derive: l'adattamento passivo che ci rende complici e apatici nella distruttività oppure la rinuncia ad essere parte attiva della comunità arroccandoci nell'individualismo.

Nell'esperienza del limite, in quanto passaggio verso il nuovo e l'esplorazione, in un'apparente afasia, nel dolore del vuoto, è attuabile un'opera di rigenerazione dell'immaginario, una risignificazione, una costruzione di senso: la speranza. La generatività cammina con la libertà, proprio quello che compie il bambino nella necessità di fare esperienza e di esplorare il territorio emotivo e fisico che lo circonda.

L'osservazione adleriana ci allerta dall'eventuale pericolo che la madre o la contestualità affettiva diventi un perenne *mito* e quindi l'impossibilità di separarsi [28]. Il *Sé Creativo* dell'uno e dell'altro potrebbe trasformarsi in prigione dove si consumano, in una lenta agonia, il desiderio e la libertà, respirando un vero e proprio clima perverso.

VII. *Esperienza clinica*

Ritengo opportuno proporre un caso che mi sembra emblematico attorno al nostro argomento sul *limite* e *la speranza* dove "l'atteggiamento empatico è essenzialmente costituito dalla tardiva assunzione della funzione materna da parte dello psicoterapeuta" [17, 5]. Parliamo di Lorenzo, 18 anni, ultimo anno di liceo scientifico. Il ragazzo mi viene presentato dai genitori e dal preside preoccupati perché completamente

estraneo alla scuola, non socializza, i voti sono un rischio per la loro grave insufficienza alla vigilia dell'imminente maturità; a tutti i tentativi dei professori di offerta suppletiva di aiuto, egli offre ed ostenta indifferenza.

Dopo essermi accertato che nulla di organico fosse in corso tramite visita neuropsichiatrica infantile, con il suo consenso si inizia una frequentazione psicoterapeutica settimanale durata sei mesi. Per tre mesi consecutivi Lorenzo, oltre alla gentilezza del saluto iniziale e del congedo dalla seduta, china sulla scrivania il capo attorniato dalle proprie braccia, come se dormisse, la stessa posizione che assume in classe; rarissime volte, su mio invito mi guarda, è comunque attento nell'ascolto di me e di ciò che accade nel setting.

Per completare la presentazione, credo possano essere utili alcune note anamnestiche. La madre è avvocato, del tutto estranea emotivamente alla famiglia, vive per il rinforzo del suo ruolo e per il prestigio, ha una spiccata avvenenza che non lesina ostentare, non ha alcuna stima del marito, che comunque le garantisce un tenore di vita altissimo tale da permettere di soddisfare ogni esigenza. Il padre, imprenditore, orgoglioso della sua azienda, riserva ascolto e attenzione ossessiva al figlio dedicandosi a lui nonostante scarsi risultati e delusioni continue. È tuttavia generatore di colpa: "se non studi ti mando a fare l'operaio", "dopo tutto quello che faccio per te, questi sono i risultati, devo forse suicidarmi per dimostrarti come ci tengo?" Lorenzo un giorno mi porta un sogno che io vivo come dimostrazione di un dono di vicinanza e affettività. Tale sogno costituirà la svolta terapeutica.

"Ho con certezza cinque anni, sono sul divano a guardare alla TV un cartone animato con i miei genitori, il papà alla mia destra, la mamma a sinistra. Mi rivolgo al papà piangendo e dico: "quando la mamma guarirà?" Lei aveva il volto tutto colorato, forse truccato, non la riconoscevo. Il papà mi tranquillizza assicurandomi che guarirà". Sogno di facile interpretazione, anzi lascio al lettore le più svariate ipotesi, ma quello che è successo è degno di nota. Lorenzo, dopo il racconto, cadde in un profondo irrefrenabile pianto, fece di tutto per cercare la mia mano senza guardarmi, di fronte a questa mano implorante un salvataggio come di un naufrago, non resistetti all'aiuto. Sento ancora la stretta di mano disperata che non aveva fine né intenzione di lasciare.

Fu una seduta emotivamente interminabile per intensità. Il ragazzo dimostrava un altro volto, un'espressione che non conoscevo, gli occhi sostituivano le sue labbra, adagio il viso si scioglieva diventando dolce e implorante con un'evidente richiesta di essere accolto e non tradito. Non è stato facile gestire questo passaggio, ma da lì iniziò una psicoterapia almeno partecipativa. Il successo e il fulcro di tale terapia furono determinati dalla tenuta della mia tolleranza al silenzio e alla frustrazione del rapporto che inconsapevolmente Lorenzo aveva messo in atto, un tempo di gestazione dove la sensorialità riempì l'apparente vuoto del setting.

In questo caso, ho sperimentato il limite mio di essere lì impotente, mentre il pazien-

te viveva il suo, continuando la sua astensione dal mondo, verificando, attraverso il silenzio, la *gravidanza* terapeutica fiduciosa e non espulsiva nella *speranza* di essere “visto con i suoi occhi, ascoltato con le sue orecchie, sentito con il suo cuore”. Insieme, per ragioni diverse, abbiamo vissuto la *disperazione* da non intendersi come semplice opposto alla speranza, ma come limite-potenzialità che induce a resistere, una forza che produce una sorta di speranza paradossale.

La speranza non è *certezza*, non reca sicurezza, aiuta creativamente a darsi una prospettiva, non importa se è ignota e oscura, importante è che sia luogo di esperienza e di novità. La mamma di Lorenzo ha probabilmente abbandonato il figlio in mezzo al guado, lui l’ha sempre attesa e cercata inutilmente così, lentamente, nel corso dei suoi anni di sviluppo il ragazzo ha fermato tutto, amici, sport, scuola, avendo ben altro da fare: pensare a come salvarsi dal naufragio.

Su questa precarietà e fragilità si è fondata la nostra alleanza terapeutica. Il padre amava definirsi per il figlio una *certezza* così espressa: “anche se la mamma non ha mai tempo, io ci sono sempre”. Purtroppo era una dipendenza reciproca, espressione solo di dogmatismi e prescrizioni, tutto era congelato, l’esperienza (sportiva o scolastica) era solo finalizzata a far piacere al padre. Il *letargo* psicologico protettivo, inconsapevolmente escogitato da Lorenzo, incontra nella psicoterapia la forza della rottura di questa finzione a favore della ripresa di un movimento vitale del Sé Creativo ritenuto mai più credibile.

Paradossalmente l’infrangersi dello scontato nel provocare angoscia *genera speranza*. Pertanto *certezza* e *speranza* non stanno in compagnia benefica, vanno inesorabilmente in conflitto fra di loro: la *certezza chiude*, la *speranza* è una fessura, una breccia. Veramente il *limite è speranza*.

In una solida psicoterapia analitica, l’asse emotivo transfert e controtransfert cambia la sofferenza quando viene trasferita nel mentale degli attori del setting attivando lo spazio relazionale. Tale movimento intersoggettivo *riattiva il Sé Creativo* sia del paziente come dell’analista ripristinando il *cambiamento* verso nuove prospettive. Così si crea un luogo, uno stato intersoggettivo delle due menti pronto alla sperimentazione di una nuova vitalità della terapia [24].

Limite e speranza appartengono ad una matrice affettiva. La speranza è l’energia dell’*esistere*. Ernst Bloch ritiene questo sentimento come un fattore gnoseologico che promuove conoscenza e progresso, è “l’utopia concreta” [10]. Nell’esperienza analitica, come incontro con l’altro, la speranza è fatta di attesa, di pazienza, di assenza, di mistero sotto la regia del *Sé Creativo*.

VIII. *Appunti sul limite e la speranza nella formazione terapeutica*

Nella relazione terapeutica lo scenario classico presenta il paziente che *espone* al terapeuta una sofferenza legata ad un’esperienza di *limite*, nella disponibilità di vedere

accendersi una simbolica *speranza* del curante che rimedia o diminuisce lo scarto e il disagio. In realtà i protagonisti sono portatori di una *base comune* di limite e speranza a livelli diversi, agiti da ruoli predefiniti. Se nel modello psicoanalitico classico la regola principe della cura, con *valore mutativo*, era la frustrazione e non la gratificazione, con l'individualpsicologia interagiscono e danno linfa nel rapporto clinico i bisogni primari quali il sentimento-interesse verso l'altro e la comunità attivando nella reciprocità il potere creativo individuale.

Sul piano della formazione terapeutica avviene in tale ottica uno spostamento del lavoro terapeutico dal *ricercare interpretativo*, sempre comunque presente, all'*espansione creativa* come esperienza dello stare insieme di due mondi che si *incuriosiscono*. Non solo il sentimento sociale del terapeuta ri-attiva quello del paziente per *contagio emotivo*, ma pure il *Sé Creativo* del terapeuta ri-attiva quello del paziente [17]. In questa dimensione di lavoro relazionale il compito dell'analista si fa molto complesso. In un certo senso si naviga in mare aperto, i rischi possono provenire da sotto e sopra, non solo bisogna prestare attenzione per il fondale inesplorato, ma anche per l'improvvisa turbolenza di un mutare di vento che induce a cambiare metodologia e strategia nel procedere. L'interazione in seduta è continua; non vi sono time-out, come riporta Mitchell descrivendo la complessità dell'interazione psicoterapeutica [23].

Nella clinica e nella formazione del terapeuta, all'urgenza del richiamo adleriano secondo cui la Psicologia Individuale è essenzialmente una psicologia *contestuale*, è sufficiente come modello ripartire da Socrate? Non può esserci il rischio di ridurre la formazione e la terapia ad una questione *tecnica*? La relazione psichica implica un coinvolgimento e una testimonianza manifestata da una condotta coerente del terapeuta-formatore con la sua vita.

Al di là della maieutica, da intendersi come il processo che "trae fuori" dal soggetto in ricerca, mediante il ragionamento, la verità stessa, oggi, almeno dalla mia esperienza, scaturisce per l'allievo-paziente, l'opportunità della figura di *un maestro*. La tecnica cognitiva in poco tempo raggiunge risultati più immediati e tangibili, ma la realtà che ci circonda, per il suo continuo cambiamento *biologico, storico e culturale*, sovrverte alcune certezze formative. Diventa opportuno un nuovo modello di relazione e di apprendimento, dove un maestro non solo *fa capire all'allievo-paziente di essere nell'errore*, ma lo spinge ad uscirne, perché trovi un nuovo senso del vivere spesso smarrito nel buio dell'esistenza.

Se Socrate si diceva ignorante per mettersi nella situazione del discepolo e annullare la distanza, nella metafora del re, per conquistare la ragazza povera, il re si presenta in umile condizione. La *fantasticheria* adleriana e il suo procedere per intuito assomigliano al gioco mutativo del bambino per conoscere e ridefinirsi nel mondo attraverso modalità affettive. Pertanto in psicoterapia o nella formazione degli psicoterapeuti il clima dell'imperfezione, dato dall'angoscia del limite e dalla speranza del crea-

re, passa inesorabilmente attraverso il vuoto dell'attesa, lo smarrimento dell'ignoto e l'indefinibile del tempo.

Sia nell'apprendere come nel rapporto terapeutico, non è questione solo di *comunicazione* di un pensiero, ma di una *relazione*, di un riconoscimento dell'altro anche come *maestro* non tanto per conoscere, ma pure come *legame*. Il terapeuta o il supervisore dovrebbe avere la capacità di esprimere autorevolezza per cui il paziente-allievo possa chiedere *aiuto* appropriandosi della *fecondità* del maestro. Maestro e discepolo diventano capaci di *futuro*, sono ancorati alla *corda* della speranza che produce il *luogo* che lega il padre al figlio verso la comunità.

La terapia è un corpo a corpo tra limite e speranza, regolato da un *sentimento sociale* come garanzia che nessuno diventi *idolo* per l'altro. L'idolo è silenzioso e subdolo, coinvolge strategicamente perché ha l'obiettivo perverso di distruggere i legami.

La relazione terapeutica si caratterizza come *incontro* fra sentimento sociale e *Sé Creativo*, formando un laboratorio di tessitura, un'*ars texendi* di svariate componenti: linguaggio, corpo, simboli, comportamento, memoria, immaginario ecc. verso un tempo *futuro*.

IX. Una riflessione sociologica sul limite e sulla speranza oggi

Tutti noi conosciamo la sensibilità sociale di Adler a leggere ed interpretare ciò che accadeva attorno a lui e ai suoi pazienti in ambito lavorativo e culturale, non a caso la Psicologia Individuale è denominata anche *psicologia del contesto*.

Che dire oggi di fronte ad una società che ha difficoltà ad immaginare un futuro diverso, ci facciamo cullare dal crepuscolo dell'utopia, manca il sogno, una quota di capacità visionaria e le tensioni ideali sembrano smarrite, viviamo l'esistente; stiamo per rassegnarci al *limite*? La *speranza* ha perso la creatività? Le risorse scarseggiano, per questo dato di fatto il *sentimento di comunità* va presidiato e difeso.

Sarà questa penuria che dovrà rilanciare l'umano a *cooperare*.

Si chiama *intercorporeità*, capire l'altro nell'atto di assumere *il suo posto* [41]. Il nostro corpo in moto ci fa sentire che cosa significa muoversi come l'altro, il nostro sentimento ci dice che *emozione* prova.

I bambini che giocano si allenano ad agire congiuntamente per raggiungere uno scopo comune: *la base del senso di noi*. Frangenti della vita mi hanno spesso reso spettatore del gioco dei bambini: esperienza formativa *essenziale* per uno psicoterapeuta, lì incontriamo le radici della morale, l'*intenzionalità condivisa* come la chiama l'antropologo evolucionista di Lipsia Michael Tomasello [41]. Nel giocare una partita a basket o nel costruire l'astronave di *Star Wars*, i piccoli compiono una straordinaria azione: assumono il punto di vista dell'altro sapendo che è un atto reciproco. Mentre sistemo i reattori della navicella spaziale immagino te che prepari le truppe d'assalto

con le spade laser. In questo lavoro creativo finzionale i bambini colgono nella loro mente l'altro, sviluppano il senso di comunità per un traguardo e una meta comune [41]. I pazienti spesso vengono a comunicarci un disagio ben preciso, non riescono più a dare risposte ai loro bisogni, ci chiedono un *immediato* che non sappiamo dare o è impossibile dare, tentare di *unire* compiti e doveri reciproci crea *vicinanza* allo scopo della loro richiesta d'aiuto.

X. *Per concludere ed aprire*

Una visione antropologica del *limite* non alimenta una visione deterministica, ma esalta la grande complessità culturale dell'esperienza umana: il limite ha bisogno di essere costantemente discusso per non cadere nell'*utilitarismo* dei mercati che *rapresenta* uno dei grandi esiti della genetica contemporanea.

Nel mito prometeico le tecniche umane sono *semeiotiche* ed *ermeneutiche*: presuppongono l'interpretazione, il rischio, la creatività e l'immaginazione. Adler, fin nelle primitive formulazioni della Psicologia Individuale, ancora in casa Freud, sostiene l'essere umano caratterizzato dalla *plasticità*: natura e cultura si confondono, tracciare i loro confini è un compito mai concluso.

Pensando al mito, l'adlerismo con il *Sé Creativo* accende la *speranza* di un movimento che riconcilia *Zeus il tiranno* e *Prometeo il filantropo*. L'incompletezza delle risorse culturali è l'ingrediente stesso del *pensiero umano*, è un processo fecondante della speranza come avviene nel lavoro della relazione terapeutica in cui l'analista *feconda* il paziente, senza *creare godimento*.

Nella nostra attività, che sia clinica o psicoeducativa, è importante non dimenticare lo stretto legame che passa tra senso del *limite* e senso della *speranza*, dove una concezione antropologicamente corretta del processo di assimilazione del limite aiuta a riconoscergli un valore non solo terapeutico, ma anche morale: esso contribuisce a liberare e a sostenere i desideri e gli ideali che alimentano la dinamica di crescita della persona.

Bibliografia

1. ADLER, A. (1908), Das Zärtlichkeitsbedürfnis des Kindes, in ADLER, A., FURTMÜLLER, C. (a cura di, 1914), *Heilen und Bilden: Ärztlich-pädagogische Arbeiten des Vereins für Individualpsychologie*, Reinhardt, München, tr. it. Il bisogno di tenerezza del bambino, *Riv. Psicol. Indiv.*, 59: 7-15.
2. ADLER, A. (1926), *Individualpsychologie*, in ANSBACHER, H., ANSBACHER, R. R. (1956), *The Individual Psychology of Alfred Adler*, tr. it. *La Psicologia Individuale di Alfred Adler*, Martinelli, Firenze 1997.
3. ADLER, A. (1930), *The Education of Children*, in ANSBACHER, H., ANSBACHER, R. R. (1956), *The Individual Psychology of Alfred Adler*, tr. it. *La Psicologia Individuale di Alfred Adler*, Martinelli, Firenze 1997.
4. ADLER, A. (1932), *The structure of neurosis*, in ANSBACHER, H., ANSBACHER, R. R. (1956), *The Individual Psychology of Alfred Adler*, tr. it. *La Psicologia Individuale di Alfred Adler*, Martinelli, Firenze 1997.
5. ADLER, A. (1933), *Der Sinn des Lebens*, tr. it. *Il senso della vita*, Newton Compton, Roma 1997.
6. ADLER, A. (1935), The fundamental Views of Individual Psychology, tr. it. I concetti fondamentali della Psicologia Individuale, *Riv. Psicol. Indiv.*, 33: 5-9.
7. AMMANITI, M., GALLESE, V. (2014), *La nascita dell'intersoggettività*, Raffaello Cortina, Milano.
8. ANSBACHER, H. L., ANSBACHER, R. R. (1956), *The Individual Psychology of Alfred Adler*, tr. it. *La Psicologia Individuale di Alfred Adler*, Martinelli, Firenze 1997.
9. BIBBIA di Gerusalemme, Edizioni Dehoniane, Bologna 1990.
10. BLOCH, E. (1959), *Das Prinzip Hoffnung*, tr. it. *Il principio della speranza*, Garzanti, Milano 2005.
11. BODEI, R. (2016), *Limite*, il Mulino, Bologna.
12. BORGNA, E. (2005), *L'attesa e la speranza*, Feltrinelli, Milano.
13. CALAMANDREI, S. (2016), *L'identità creativa*, Franco Angeli, Milano.
14. CANZANO, C. (2009), Il limite, il coraggio. Di fronte, accanto, dentro all'inferiorità, *Riv. Psicol. Indiv.*, 66: 31-41.
15. CORSA, R., MONTEROSA, L. (2015), *Limite è speranza*, Alpes, Roma.
16. FASSINO, S. (1989), Social Interest and Creative Self, *Indiv. Psyc. Doss.* 1: 61-91.
17. FASSINO, S. (2016), Il sentimento sociale del terapeuta ri-attiva quello del paziente, *Riv. Psicol. Indiv.*, 79: 27-43.
18. FERRERO, A. (1999), Regole tecniche ed esperienza di Sé nella formazione di analisti e psicoterapeuti, in ROVERA, G. G. (a cura di), *Tradizione e cambiamento. Prospettive in Psicologia Individuale*, Centro Scientifico Editore, Torino 1999: 192-199.
19. FERRIGNO, G. (2006), Alfred Adler e la mente relazionale, Editoriale, *Riv. Psicol. Indiv.*, 59: 3-6.
20. GHIDONI, C. (2010), Il setting come area della speranza nelle relazioni precoci, *Comunicazione al XXI Congr. Naz. SIPI "Le strategie dell'incoraggiamento negli attuali contesti clinici formativi"* Bari 29-31 maggio 2009, *Riv. Psicol. Indiv.*, suppl.,

67: 107-113.

21. GHIDONI, C. (2011), Infanzia, un tempo di separazione per la comunità, *Comunicazione al XXV Congr. Internaz. IAIPI*, "Separation-Trauma-Development", Vienna 14-17 Luglio 2011, *Riv. Psicol. Indiv.*, suppl. 75: 55-63.
22. IMBASCIATI, A. (2015), *Nuove teorie sul funzionamento della mente*, Franco Angeli, Milano.
23. MITCHELL, S. (2016), *Teoria e clinica psicoanalitica*, Raffaello Cortina, Milano.
24. OGDEN, T. H. (2005), *This Art of Psychoanalysis*, tr. it. *L'arte della psicoanalisi*, Raffaello Cortina, Milano 2008.
25. PANKSEPP, J., BIVEN. L. (2012), *The Archaeology of Mind*, tr. it. *Archeologia della mente*, Raffaello Cortina, Milano 2014.
26. PARENTI, F. (1983), *La Psicologia Individuale dopo Adler*, Astrolabio Roma.
27. PELLIZZARI, G. (2010), *La seconda nascita*, Franco Angeli, Milano.
28. PETROSINO, S. (2015), *L'idolo*, Mimesis, Milano-Udine.
29. PRETA, L. (2015), *La brutalità delle cose*, Mimesis, Milano-Udine.
30. PRETE, A. (2016), *Il cielo nascosto*, Bollati Boringhieri, Roma.
31. RICOEUR, P. (1985), *Temps et récit*, tr. it. *Tempo e racconto*, Jaca Book, Milano 1987.
32. RIZZOLATI, G., SINIGAGLIA, C. (2006), *So quel che fai*, Raffaello Cortina, Milano.
33. ROVERA, G. G. (1988), Riflessioni sulla formatività in Psicologia Individuale, *Indiv. Psychol. Doss.*, 1: 94-121.
34. ROVERA, G. G. (2015), Lo Stile Terapeutico, *Riv. Psicol. Indiv.*, 78: 19-45.
35. SCHORE, A. (2003), *Affect Dysregulation and Disorders of the Self*, tr. it. *I disturbi del Sé*, Astrolabio, Roma 2010.
36. SIEGEL, D. J. (1999), *The Developing Mind*, tr. it. *La mente relazionale*, Raffaello Cortina, Milano 2001.
37. STERN, D. (2004), *The Present Moment in Psychotherapy*, tr. it. *Il momento presente in psicoterapia*, Raffaello Cortina, Milano 2005.
38. STERN, D. (2010), *Forms of Vitality*, tr. it. *Le forme vitali*, Raffaello Cortina, Milano 2011.
39. TERNYNCK, M. (2011), *L'home de sable*, tr. it. *L'uomo di sabbia*, Vita e Pensiero, Milano 2012.
40. THE BOSTON CHANGE PROCESS STUDY GROUP (2010), *Change in Psychotherapy*, tr. it. *Il cambiamento in psicoterapia*, Raffaello Cortina, Milano 2012.
41. TOMASELLO, M. (2016), *A Natural History of Human Morality*, tr. it. *Storia naturale della mente umana*, Raffaello Cortina, Milano.

Claudio Ghidoni
Cascina Bignaminina 1
I-26849 Santo Stefano Lodigiano (LO)
E-mail: claudioghidoni@libero.it