

La tavola sinottica di psicodinamica adleriana di Danilo Cargnello

EGIDIO ERNESTO MARASCO

Summary – ADLERIAN PSYCHODINAMIC. DANILO CARGNELLO'S SYNOPTIC BOARD. The board synthesizes Adler's psychodynamic theory, neglecting his global philosophical and anthropological vision, as well as its dictated psychopedagogical methods. This psychodynamic theory is still the most appropriate to address the youth's problems of our time because it emphasizes more than any other the importance of a correct approach to childhood and adolescent problems.

Keywords: PSYCHODINAMIC, GENERAL PSYCHOPATOLOGY, DANILO CARGNELLO

I. Introduzione

In quest'epoca di power point, che consente meravigliose elaborazioni e presentazioni di qualsiasi lavoro, sorprende trovarsi fra le mani il lenzuolone della tabella sinottica di Psicologia Individuale di Danilo Cargnello [2]. Sorprende anche chi, come me, si è fatto accompagnare per tutto il periodo del liceo da gigantesche tavole, riportate su carta d'india, che riassumevano grammatica e sintassi latina, tedesca e francese. Anche il laboratorio di scienze era tappezzato da enormi cartelloni che esponevano sinotticamente la materia e, all'università, i vari docenti ci facevano seguire visivamente le loro lezioni indicandoci con una lunga canna di bambù quanto schematizzato su grandi tabelloni, sapientemente srotolati e appesi ai muri dai loro assistenti che poi, a fine lezione, con altrettanta abilità, li facevano scomparire dall'aula.

Questa tavola di Cargnello, probabilmente concepita e forse utilizzata proprio per delle lezioni, presenta, come fanno i soffitti dei planetari, tutto il firmamento della Psicologia Individuale e merita di venir riproposta per la sua illuminante visione d'insieme.

Compilando la *Storia della Psicologia Individuale in Italia*, avevo contattato il professor Cargnello ed Egli mi aveva espressamente chiesto di lasciare nell'oblio i suoi studi adleriani, dedicandomi piuttosto a Binswanger, ma poi, nelle successive ripetute conversazioni, infervorandosi al tema, vedeva nell'insegnamento del "nostro comune maestro" l'unico sistema di pensiero idoneo ad affrontare i problemi del disagio gio-

vanile dei nostri tempi (6, p. 37). Egli stesso non era più in possesso dei suoi scritti adleriani, il primo dei quali - quello che qui presentiamo - mi è stato procurato nella biblioteca della Clinica delle Malattie Nervose e Mentali di Siena da Sergio Vecchia e Guido Arnò che qui ancora ringrazio.

Cargnello, facendosi forza per la comune provenienza dalla provincia di Venezia, un giorno aveva chiesto a Musatti un'opinione su Adler. Il padre della psicoanalisi italiana rispose beffardo: «Adler? E chi sei Adler?» (6, p. 58) e, tradendo il grande rispetto che aveva per la Psicologia Individuale, che voleva esporre nel suo *Trattato di psicoanalisi* [9] e che poi suo nipote ed allievo Anteo Saraval presentò con la traduzione del Way [12], ha così probabilmente scoraggiato Cargnello dal proseguire in questi suoi studi che, ancor oggi, aprono nuove prospettive nel panorama della Psicologia Individuale. Le sue schematizzazioni ci forniscono la grafica rappresentazione di come ogni uomo, a partire dal momento in cui assume per la prima volta la stazione eretta per non essere inferiore agli altri e per l'effetto coniante dell'ambiente sociale (6, pp. 49-50 e 190), continua a procedere ascensionalmente, cercando di far coincidere gli obiettivi da raggiungere nella vita con le sue mete ideali. La tavola fa percepire inoltre come uno stesso individuo ed ogni sua singola azione possano perseguire multiple finalità (finalismi multipli di Parenti) e che il suo processo ascensionale possa trovarsi in varie fasi di evoluzione lungo i vari assi. Questi assi possono anche perdere la linearità del loro orientamento, tracciando linee guida indaginose e circonvolute per i meccanismi finzionali messi in atto per evitare le prove o compensare vere o presunte inferiorità.

In questa prima tabella di Cargnello, infanzia e adolescenza-periodo scolare non vengono più considerati come momenti della vita, secondo la prospettiva temporale di Freud, ma assurgono al valore di assi portanti dei processi psicodinamici e della vita, sottolineando così la visione prospettica spaziale della psicodinamica adleriana. Nella più ampia trattazione e nelle tabelle del 1941 [3], invece, Cargnello considerò gli assi di sviluppo psicodinamico (che ora noi definiamo richieste o compiti che la vita ci assegna) come "campi di lotta", e fra essi non annoverò più infanzia e adolescenza, sminuendo un po' l'importanza di queste fasi della vita e degli interventi della famiglia, della scuola e della società su bambini e adolescenti, che è quello che fa della Psicologia Individuale la teoria più idonea ad affrontare i problemi dei giovani.

Infanzia ed adolescenza, anche in epoche successive, infatti, continuano ad essere degli assi portanti per i processi psicodinamici e per la vita, mantenendo esse stesse nella memoria la plasticità di posture in movimento. I ricordi di queste epoche passate, infatti, non hanno fissità lapidea e non sono immutabili ma, al contrario, vengono riformulati essendo condizionati dalla dinamica psichica e dalle posizioni che la psiche fa prendere all'individuo nella vita e che, così, a loro volta si rinforzano e si avvalorano. Lo provano quotidianamente i nostri sogni e le successive rivisitazioni di quei ricordi che, anche se erano stati considerati emblematici, possono venir rielaborati assumendo nuovi significati:

Silvio B. maturo magazziniere milanese che non riusciva a stabilire relazioni con l'altro sesso, fra i suoi primi ricordi, citava che, essendo stato messo ai Martini dalla madre che, lavorava e non lo poteva accudire, una volta, che era stato portato a passeggio nei pressi di casa sua, fu preso da angoscia perché si sentì orfano di una madre vivente. A fine analisi, felicemente sposato, citando lo stesso ricordo, riferiva, invece, di essere stato allora felice perché, sempre e comunque, a casa c'era sua mamma che lo amava e che in ogni momento era pronta ad accoglierlo.

Nel testo che segue, abbiamo riportato fra virgolette le citazioni tratte dall'articolo di Cargnello. Quelle riprese, invece, dal quadro sinottico e più liberamente trascritte, possono facilmente essere riscontrate sulla tavola allegata. Nella trascrizione, con una piccola forzatura, abbiamo inserito fra gli assi che incardinano il decorso di una vita normale anche l'attività onirica, da Cargnello presa in considerazione come uno degli assi di affermazione della volontà di potenza solo nella parte psicopatologica del suo schema, dove compare accanto all'asse rappresentato da quella particolare situazione della vita in cui il paziente fronteggia, si confronta e collabora coll'analista.

II. *Lo schema sintetico di Danilo Cargnello dell'organizzazione psicologica*

«Kein Nervöser, der nicht eine gedrückte, entmutigende Kindheit hinter sich hätte. Schwere Schicksalschläge, die im späterem Leben über einen Menschen kommen, vermögen ihn dann nicht in nervöse Bahnen zu drängen, wenn seine Kindheit glücklich... geletet war» Seelmann, K. (11, p. 169).

II. 1. *Psicoanalisi e Psicologia Individuale a confronto*

Jung, che ha tentato una sintesi fra la teoria freudiana e quella adleriana [5], per spiegare la loro diversa fortuna e diffusione, le pone a confronto rilevando che:

la teoria di Freud

- è frutto di un temperamento extrovertito introvertito
- si preoccupa degli oggetti (madre, padre, fratelli, rapporto sessuale, ecc.)

la teoria di Adler

- è frutto di un temperamento
- si esaurisce essenzialmente nel soggetto

Da ciò Jung fa derivare che, come l'individuo extrovertito ha successo mentre quello introvertito è destinato all'isolamento in se stesso, così le due teorie, pur di pari valore intrinseco, hanno avuto larga eco anche in ambienti extrascientifici, l'una, e diffusione assai modesta, l'altra, proprio perché generate da tali antitetiche mentalità.

Adler stesso, in vari scritti, ha sottolineato le differenze fra la sua psicologia e quella di Freud. A ciò Cargnello aggiunge che la divergenza fra le due concezioni sta essenzialmente nel fatto che «il nevrosico di Adler è visto nello spazio, mentre che il nevrosico di Freud è visto nel tempo» (2, p. 292), così sintetizzando le due teorie psicodinamiche:

«Il nevrosico di Adler è in basso, è *distante dallo scopo della vita*, in una penosa situazione a cui lo confinano i sentimenti di inferiorità, [di minor valore,] di scarsa maschilità, di femminilità, sorti in lui dalla considerazione delle proprie deficienze organiche [e dal confronto con gli altri e con quanto l'ambiente da lui ti chiede].

Egli non può rassegnarsi a tale stato e "protesta", in un primo tempo, rifugiandosi in un atteggiamento di sicurezza e di isolamento che, pur umiliando la sua personalità, gli permette di vivere tranquillo, lontano dalle sconfitte che potrebbero essergli inflitte dall'ambiente.

Ma la collettività, indovinando il suo stato deficitario, lo perseguita in tale posizione e, indirettamente, lo spinge ad *elevarsi*, a difendere il suo valore.

Il nevrosico reagisce di nuovo ma, in questo caso, la "protesta" assume un carattere attivo e si estrinseca con le "finzioni di avvaloramento", per ottenere stima, sapere, possesso, dominio, ecc. - in una parola - per *salire*, per avvicinarsi allo scopo fittizio della sua vita (la tranquillità in una posizione decorosa), per *diminuire la distanza dagli altri*, per raggiungere la completa virilità.

Tutto ciò che incontra in questo penoso tentativo di ascendere, come la potenza del padre, dei fratelli, dei compagni, ecc., le difficoltà nell'appagamento della sua sessualità o le ostilità della lotta sociale, non hanno un significato qualitativamente specifico, ma un significato generico di *ostacolo all'ascesa*: rappresentano la forza avversa che si oppone al desiderio del soggetto di *elevarsi dal basso*, per perdere il suo sentimento di inferiorità.

I conflitti del nevrotico di Adler sono perciò monotonamente simili gli uni agli altri, quali che siano gli oggetti che li determinano, in quanto generati sempre dall'incrociarsi nel soggetto dei due suoi fondamentali sentimenti antitetici: quello di inferiorità (con la tendenza alla sicurezza) e quello di personalità (con la tendenza alle finzioni di avvaloramento).*

* Noi pensiamo invece che il sentimento di inferiorità non possa essere considerato in sé perché, anche quando per ottenere stilisticamente con una sinecdoche maggior efficacia, è sempre dei sentimenti di personalità e del proprio valore che parliamo. Non sono pertanto diversi sentimenti che si oppongono come dice Cargnello. Quelle che sono in opposizione sono la posizione più bassa che il soggetto ritiene di occupare rispetto a quella elevata degli altri membri della società o di quella che a lui la società richiede. Il sentimento di inferiorità del proprio valore solo amplificandosi e fissandosi nel complesso di inferiorità innescherà processi psichici atti a garantire sicurezza o finzioni di avvaloramento e brama di potere patologici. Normalmente il sentimento di personalità e del proprio valore rispecchia anche emotivamente una percezione corretta del proprio valore e della propria posizione rispetto all'ambiente e a quanto esso richiede da noi, pur dando il via a processi di compenso e superamento di eventuali limiti. Inoltre, proprio in forza di quelle finalità multiple sottolineate proprio da Cargnello nel suo schema, la psiche e la vita evolvono distintamente, ogni persona si presenta come un irripetibile unicum, non altrimenti da come i singoli individui sono diversi gli uni dagli altri, anche se la loro infinita varietà dipende dal vario combinarsi negli acidi nucleici di due sole coppie di basi azotate (adenina-timina e guanina-citosina) in un sistema binario mimato oggi nell'informatica.

Bambino, adolescente, giovane sposo, uomo di azione o di studio, nelle pienezza delle proprie forze fisiche o nel declino, il nevrosico di Adler vive fuori dal tempo: il passato ed il presente vengono identificati col sentimento di essere stato o di essere in basso, il futuro e la morte colla previsione simbolica di altezza. Il nevrosico, insomma, resta sempre un fanciullo col perpetuo desiderio di elevarsi alla dignità di uomo» (2, pp. 292-293).

Nella concezione Freudiana – sostiene Cargnello – il fattore più importante è il tempo: «Il soggetto cresce di età e, nel tempo, incontra gli "oggetti" che gli determinano i conflitti (la madre, il padre, i fratelli, i superiori, ecc.), attraverso i quali si tempera il suo carattere o, nella peggiore delle ipotesi, la sua nevrosi. Non ha scopi ben chiari, non ha una meta da raggiungere, e si può dire che la sua maggiore o minore personalità si estrinseca esclusivamente nella possibilità o meno di realizzare le esigenze della libido. Soprattutto, in lui non c'è, o è irricognoscibilmente occultato, il *bisogno di altezza*.

Credo di rendere più chiaro il concetto ricordando che il soggetto freudiano evolve in stretta relazione coll'evolvere della sua sessualità, il cui ciclo è essenzialmente legato al tempo» (2, p. 293).

A Cargnello, a questo punto, viene spontaneo proseguire mettendo a confronto il concetto di coscienza nelle due psicologie: «Acutissime osservazioni critiche del cattolico Fenu [4] hanno a ragione rilevato l'estrema fragilità del concetto di coscienza secondo gli psicoanalisti. Per questi, è risaputo, la coscienza è generata dall'incoscienza per sublimazione degli istinti ancestrali, attraverso il vaglio della censura ed il passaggio attraverso lo stadio di subcoscienza: nata dagli istinti, determinata dagli altri, in balia degli oggetti che scatenano i conflitti, essa si riduce, in ultima analisi, ad un'entità di ben poco conto. Freud stesso, del resto, ha rinunciato a definirla, ed anche i suoi allievi ci si sono cimentati senza riuscirvi» (2, p. 293).

Il concetto di coscienza è ben più valido e intellegibile nelle opere di Adler, anche se in esse è solo implicito e non esplicitamente definito: «In Adler invece le parole coscienza ed incoscienza appaiono ben di rado; eppure il suo concetto di personalità con il suo bisogno di salire [per eguagliare o superare gli altri], di avere uno scopo, di credere a qualche cosa, è ben più prossimo di quello freudiano al concetto di coscienza quale è in noi, anche se noi stessi non siamo capaci di precisarcelo» (Ivi).

La contrapposizione dialettica con Freud e la costante preoccupazione critica che si ritrova nel sistema di pensiero di Adler «gli ha dettato una lezione estremamente vigilata e prudente. Si è opposto alla psicoanalisi rifacendosi ai sicuri dati descrittivi della psicologia e della psichiatria classica, tanto che credo di non essere distante dal vero asserendo che la "Individualpsychologie" è la filiazione diretta, anzi la riduzione a sistema, dell'opera di Janet » (2, p. 294) – o meglio e più precisamente – ha anticipato, incardinandole in sistema, le enunciazioni contenute poi anche nell'opera di Janet.

12 Egidio Ernesto Marasco

II. 2. *I normali processi psicodinamici.* Tabella I

Scopo della vita

Sentimento di approssimarsi allo scopo della vita

Sentimento di altezza

Sentimento di avere uno scopo

Sentimento complessivo di virilità

1. **INFANZIA** sentimento di aver avuto un'infanzia felice
2. **FAMIGLIA** rapporti affettivi familiari normali
3. **ADOLESCENZA e SCUOLA** pubertà, adolescenza e scolarità senza conflitti penosi
4. **SESSUALITÀ** capacità di fusione sentimentale e sessuale con l'altro sesso
5. **POSSESSO** sent. di cenestesi; sent. di possedere
6. **ATTIVITÀ e LOTTA SOCIALE** capacità di lotta e di dominio; sent. di essere stimato; sent. di solidarietà sociale
7. **CULTURA** sent. di sapere e comprendere
8. **TRASCENDENZA** sent. di Dio o di un quid metafisico
9. **VITA ONIRICA** collaudo, progetto e ponte sull'avvenire

Infanzia sana e felice

Gli assi portanti del progressivo ascendere dall'infanzia alle mete finali della vita procedono linearmente senza che esistano conflitti interni e fra i vari assi. Nella convivenza umana ciò si traduce in un armonico procedere verso le mete che, se condivise, divengono gli obiettivi di tutta una società e del suo evolversi nel progresso della civiltà mentre, nelle dinamiche psichiche patologiche, quello che domina è il conflitto, tanto che la *nevrosi da conflitto*, come qui di seguito schematizzata, potrebbe essere assunta come paradigma di tutte le psicopatologie che sono sempre frutto dello stesso desiderio inappagabile di dominare gli altri o di fuggire da ogni responsabilità e confronto.

II. 3. *Psicopatologia*. Tabella II

ZONA DI INSICUREZZA

Reazione dell'ambiente

Nevrosi in atto

che induce il nevrotico a ricercare sicurezza

Nevrosi di conflitto

con finzioni di avvaloramento

**Reazioni del nevrosico al sentimento
di sminuizione della sua personalità**

Nevrosi latente

ZONA DI INSICUREZZA

II. 3. A. *Inferiorità e sentimento di inferiorità.*

Adler, al contrario di Morel e Kraepelin, nega l'eredità diretta delle nevrosi: quanto si eredita è solamente l'inferiorità organica ma, siccome questa può far sorgere il sentimento di inferiorità, igiene, terapie pediatriche e norme pedagogiche che la compensino possono mettere al sicuro dall'insorgenza delle malattie nervose, che Kretschmer e poi Viola correleranno alla presenza di stigmate fisiognomiche ed inferiorità infantili. Secondo Adler queste consisterebbero in:

- *Inferiorità organiche generali: Costituzionali:* abito astenico, artrismo infantile, diatesi essudativa linfatica, diatesi angioneurotica, stato timo-linfatico, spasmofilia, diatesi alcalina, insufficienza epatica costituzionale, vagotonia ed ipervagotonia, simpaticotonia ed ipersimpaticotonia ecc. *Disendocrinie mono o plurighiandolari:* lievi gradi di mixedema o di ipertiroidismo, obesità di vario tipo, disfunzioni surrenaliche, paratiroidiche o delle ghiandole sessuali, ecc. *Deficienze estetiche-malattie generanti ripugnanza, ecc.*

- *Inferiorità specifiche e varianti "in meno":* bassa statura, gracilità; anomalie di conformazione del cranio, come turriciefalia, oxicefalia, plagiocefalia, ecc.; anomalie di conformazione della faccia, come prognatismi, labbro leporino, micrognatia, ecc.; malformazioni del naso, delle orecchie, dell'impianto dei capelli, ecc. Malformazioni e malattie delle prime vie respiratorie (adenoidi). Deficienze dell'organo della vista o di quello dell'udito. Malformazioni del collo e gozzo. Deficienze scheletriche, cifosi, scoliosi e lordosi. Anomalie toraciche. Varismo, valgismo ecc. Deficienze dell'apparato digerente e dentatura guasta e mal conformata, stipsi abituale, prolasso del retto, ecc. Malformazioni e malattie dell'apparato genitale come epi o ipospadia, brevità del frenulo, criptorchidismo, ernie scrotali, ecc. Disturbi minzionali (enuresi). Malattie della pelle. Esiti di paralisi o di paresi. Disturbi del linguaggio come dislalie, disfasie ecc. Ecc.

Ogni inferiorità organica è riflessa ed ha il suo corrispettivo in una simultanea *inferiorità dell'apparato genitale*. Disturbi minzionali come l'enuresi sono inoltre psicologicamente collegati alla sessualità ed una sua carenza viene suggerita dallo scarso sviluppo dei caratteri sessuali secondari, oltre che da tratti costituzionali e fisiognomici. Nella donna l'inferiorità è suggerita non tanto dalle malformazioni dell'apparato genitale, che sono meno visibili che nell'uomo, ma da irregolarità mestruali o dalla menopausa.

- *Inferiorità organiche relative (pseudo inferiorità):* situazioni di perfetta normalità possono essere vissute come inferiorità per il confronto con fratelli maggiori (problema dell'ultimo nato), con compagni di collegio più anziani e più forti, ecc. Un rinforzo in questo senso viene dato dall'azione dell'ambiente: esclusione dai giochi e dalle conversazioni, esplicite sminuizioni: "taci tu, che sei piccolo", "non immischiarti nelle faccende dei grandi", "sei l'ultima ruota del carro", ecc.

Sin dai primi anni le inferiorità organiche infantili, vere o presunte, pongono il fanciullo nella necessità di lottare e lo espongono a confronti ed esperienze umilianti. Da ciò, per processi introspettivi precocemente esaltati, egli prova un *sentimento di inferiorità*, di essere al di sotto rispetto agli altri, in basso, posposto.

Visto che l'ambiente orienta generalmente in senso maschile la sua volontà, egli, se maschio, ritiene di assomigliare a una femmina e, se femmina, considera il proprio sesso come una disgrazia (sentimento di inferiorità femminile)*.

Da questo generico sentimento di sminuizione possono variamente sorgere sentimenti di incapacità di evolvere, di essere piccolo, debole, incapace di lottare, di comprendere, ecc. ed il sentimento di insicurezza. Tali sentimenti fanno assumere al soggetto un atteggiamento di difesa, lo rendono ansioso e gli fanno perdere serenità nell'affrontare le situazioni e spontaneità negli atti.

Da inferiorità organiche specifiche del tubo digerente hanno spesso origine *sentimenti di non possesso*, perché ai bambini con queste patologie non vengono concesse ghiottonerie e determinati cibi. L'interesse dell'ambiente familiare per le disprezzate funzioni defecatorie e la regione anale determina inoltre ulteriori sentimenti di umiliazione.

Bassa statura, insufficienza toracica, deficiente sviluppo scheletrico, ecc. non permettono al bambino di competere nei giochi con i compagni che, così, tendono ad escluderlo e a ritenerlo incapace, facendo insorgere in lui *sentimenti di retroposizione, di distanza e di incapacità all'azione*.

Le inferiorità della vista e dell'udito rendono meno pronto all'apprendimento il bambino che sviluppa così *sentimenti di non sapere, di non comprendere, di essere indietro*, che lo portano all'introspezione, a specifici atteggiamenti di sicurezza ed a caratteristiche finzioni di avvaloramento. Le eccessive punizioni inflitte ai bambini, che per le loro inferiorità dimostrano profitto deficitario o comportamento diverso dagli altri bambini, ingenerano in lui *sentimenti di colpa e di indegnità*.

Per una dettagliata disamina dell'inferiorità e del suo compenso psichico si rimanda ad Adler, A. (1907) *Studie über Minderwertigkeit von Organen* tr. it. *Inferiorità e compenso psichico*, Mimesis, Udine-milano, 2013. Si deve inoltre aggiungere che il sentimento di inferiorità della propria persona e del proprio valore rispetto all'ambiente può prendere l'avvio dal giudizio di occupare una posizione inferiore nella propria famiglia o nella società, come anche Cargnello ha illustrato nella sua successiva più ampia esposizione del pensiero adleriano.

* Anche il maschio può sentirsi inferiore alla femmina: grande madre, che è capace di dare la vita, ma anche strega e demone che la può togliere. Figure come Caterina da Forlì e la madre del paziente descritto al capitolo 13 di *Prassi e teoria*, che non temono la morte dei figli che possono compensare con la loro capacità di generarli, giustificano tale sentimento di inferiorità maschile, che Berger, prima, ed Adler, poi (*sentiment d'incomplétude*), attribuiscono al giudice Eysenhardt, che si suicida per sfuggire alla donna forte e dominante, la furia di Didone [1].

II. 3. B. *Nevrosi latente (atteggiamenti di sicurezza).*

1. INFANZIA. Il sentimento di essere in basso e di essere soverchiato spinge il bambino ad atteggiamenti di difesa e di sicurezza fittizi, che lo fanno divenire timido e taciturno, che lo portano ad isolarsi (magari per abbandonarsi a delle rêveries), ad arrossire facilmente, a balbettare, ecc. Obbedisce a tutti gli ordini, specie se impartiti da persone estranee alla famiglia ma, con i suoi movimenti maldestri, dimostra comunque l'inibizione datagli dal suo sentimento di insicurezza. Nel maschio si rivelano linee femminili.

2. FAMIGLIA. La famiglia rappresenta per il nevrotico un asilo che lo mette al sicuro e dove può sottrarsi a tutte le esigenze della vita, protetto dall'affetto dei familiari, alle cui spalle vive sovente da parassita. Anche dopo essersi sposato considera come estranea la casa coniugale e continua a ritenere che la "sua casa" resti sempre quella materna, persistendo in lui un sentimento di infantilità. Non è raro che sia fermamente convinto che la sua famiglia sia migliore delle altre per censo e tradizioni, come se appartenesse a una razza superiore e privilegiata, cosicché rifugiarsi fra i suoi appaga il suo bisogno di dignità e gli permette inoltre una vita tranquilla.

3. ADOLESCENZA E SCUOLA. La vita scolastica, che coincide per molti anni con il periodo immediatamente prepuberale e con la pubertà, nel nevrotico è particolarmente difficile. La tendenza alla sicurezza gli consiglia di assumere degli atteggiamenti di remissività tutt'altro che adatti a superare i primi impatti con un ambiente sociale ben diverso da quello amorevole della famiglia. Temendo ansiosamente la lotta, il nevrotico si lascia facilmente soverchiare dai compagni che, inconsciamente, intuiscono la sua fragilità. Il suo rendimento scolastico può essere sia cattivo che buono, ma egli è quasi sempre l'ultimo nei giochi e nelle discussioni con i compagni. L'isolamento lo spinge a continue letture ed i libri di avventure gli permettono di evadere [cosa oggi consentita da uno smodato uso del computer]. Anche la masturbazione assume significato autograticificante e consolatorio.

4. SESSUALITÀ. Per evitare le umiliazioni che gli potrebbero essere inflitte dalla personalità di una compagna, il nevrotico si chiude in atteggiamenti negativistici per quanto riguarda i rapporti sessuali: castità, frigidity, sentimento di impotenza, anafrodisia, masturbazione solitaria, ecc. La rinuncia all'atto sessuale normale viene giustificata dalla preoccupazione di essere troppo debole per adempiervi o per paura di malattie (sifilofobia). Il sentimento di inferiorità non consente un completo abbandono e da ciò deriva un'insoddisfazione dopo ed anche durante il coito. Il timore della superiorità della compagna lo spinge a rapporti ed a matrimoni con persone socialmente inferiori o molto più giovani di lui. Tende ad essere contrario al matrimonio e giustifica questa sua avversione con preoccupazioni economiche o con l'estrema gravosità dell'assolvere all'impegno che gli imporrebbe la sua responsabilità verso la compagna ed i figli. Polluzioni ed erezioni spontanee possono avere il valore di una simbolica protesta della propria virilità.

La donna nevrotica può mettersi al sicuro da un compagno con mezzi analoghi a quelli sopra citati, ma dispone anche di un ricchissimo armamentario di disturbi legati al proprio apparato genitale (dolori ovulatori e mestruali, vaginismo, iperestesia, ecc.) o più generici (cefalea, vertigini, nausea, ecc) con cui palesare tutta la sua avversione al maschio. Tale avversione si rivela talora con fobie per il parto, la gravidanza, ecc.

5. **POSSESSO.** Il nevrotico protesta contro il suo sentimento di non possedere nulla con una tendenza generica ad accumulare, a risparmiare, a collezionare e, talora, con la cleptomania.

Il sentimento di essere poco nutrito e meno in forma degli altri viene compensato da pasti abbondanti e consumati voracemente, dalla ghiottoneria, dalla passione per cure ricostituenti. Per tutelare i suoi averi si protesta povero ed assillato da preoccupazioni economiche. Anche il suo astensionismo sessuale può essere determinato dalla paura di dare, di indebolirsi. La stessa paura gli fa evitare lavori gravosi ed importanti e il suo egoismo viene giustificato con le preoccupazioni per il suo avvenire o per quello della famiglia.

6. **ATTIVITÀ E LOTTA SOCIALE.** La preoccupazione fondamentale del nevrotico è quella di mettersi al sicuro dai pericoli in cui si incorre stando in società. Egli evita così ogni possibile situazione di attrito ed ogni evento mondano in cui potrebbe incorrere in confronti umilianti. Per questo e per puro desiderio di essere stimato, egli cerca di apparire dolce, amante del vero, umano, disinteressato, umile, pavido e rispettoso, ma non è per nulla mosso da sentimenti di autentica solidarietà sociale. Il suo desiderio di ancorarsi a delle certezze si manifesta con le sue idee di rigore e conservatorismo intransigente. Ma tutto ciò non basta a salvaguardare la sua sicurezza e il suo sentimento di personalità, perché l'ambiente approfitta del suo contegno goffamente mite e, spesso e con successo, cerca di soverchiarlo. A questo punto il conflitto diviene penoso ed il nevrotico è indotto a perseguire delle mete fittizie, mettendo in atto ogni sorta di stratagemma e di artificio.

7. **CULTURA.** Il persistente sentimento infantile di non sapere porta a un precoce sviluppo delle facoltà introspettive, mnemoniche, intuitive ed associative del nevrotico. Ciò sviluppa in lui il gusto per la cultura storica (che gli consente di rifugiarsi nel passato), per le ricerche (come tentativo di trovare qualcosa a cui ancorarsi) e per teorie generali ed astratte (per evadere dalla realtà presente). Il nevrotico si compiace di discorsi umanitari e patriottici e manifesta un grande interesse per la cultura in generale, protestandosi però incolto ed ignorante.

8. **MISTICISMO E MORTE.** L'avvicinamento a Dio, adottato dal nevrotico con tendenze mistiche come mezzo per avere protezione e sicurezza, gli impone infiniti scrupoli morali ed un esemplare rigore, che lo estranea dalla vita sociale, anche se cerca di accattivarsi la benevolenza del prossimo dichiarando di essere un indegno peccatore o presagendo una sua morte imminente. Questo suo atteggiamento gli consente comun-

que di raggiungere il vero scopo della sua vita: la tranquillità.

9. VITA ONIRICA. Il sonno è un prezioso strumento per mettersi al sicuro dalle lotte della vita, ma nei sogni possono angosciosamente riapparire situazioni di inferiorità, simboleggiate da pianto, acqua, ecc. Ciò può avvenire con tale intensità da procurare incubi e pavor nocturnus che si protrae, talora, anche dopo l'improvviso risveglio. Nel sogno, di solito, si passa volentieri a quelle finzioni di avvaloramento che verranno descritte parlando dei sogni di chi ha una nevrosi conclamata.

10. WIDERSTAND. Nel rapporto analitico la tendenza alla sicurezza si traduce in un timore della personalità del medico-psichiatra, che si manifesta, innanzitutto, con un'umile, devota e fiduciosa attesa di guarigione. Essa si trasforma poi in una chiara e palese opposizione al trattamento psicoterapeutico (fenomeno della resistenza di Freud), che esprime il tentativo del paziente di sottrarsi al dominio del medico. Dal disagio di tale conflitto il paziente è spinto a mettere in atto tutte quelle finzioni che verranno poi espone parlando della nevrosi conclamata.

II. 3. C. *Reazione al sentimento di sminuizione della personalità.*

Il soggetto che si avvia verso la nevrosi, dapprima, si oppone al sentimento di inferiorità con un complesso di reazioni psichiche negativistiche che gli consentono di trovare sicurezza, assumendo atteggiamenti come l'*isolamento* (misonismo di Lombroso), che bene esprime l'estrema difficoltà a fondersi con l'ambiente. I sentimenti di insicurezza e di inferiorità determinano un presentimento di continue sconfitte ed il nevrotico assume così un atteggiamento di difesa che gli impone di *rinunziare alla lotta*. Tale atteggiamento viene chiaramente manifestato dall'estrema suscettibilità del nevrotico e, chi gli sta attorno, cogliendo questo sicuro indice della sua inferiorità, se ne approfitta. L'ambiente, infatti, certo di non trovare resistenza, tende a prevaricare su di lui che, per sua natura, si trova in netto svantaggio nella lotta per la vita, tanto che spesso è condannato ad occupare posizioni inferiori a quelle consone alle sue qualità e capacità. Presto o tardi egli è così spinto a darsi valore, o disprezzando genericamente tutta la collettività, o costruendosi altre finzioni di avvaloramento o rifugiandosi nella malattia.

Successivamente si mettono in campo quei tentativi di avvaloramento finzionale, che Adler chiama *protesta virile** e che possono essere considerati come un generico sforzo di ascesa dal basso verso l'alto, dal sentimento di femminilità a quello di virilità. Il nevrotico agisce come se obbedisse ad imperativi del tipo: "agisci come se tu fossi o volessi essere superiore", "agisci come se tu fossi il più odiato", ecc.

* o *protesta muliebre*, quando l'uomo vede nel sesso femminile potere e superiorità. Si veda ROVERA, G.G., 2015, Postfazione a ADLER, A. *Psicodinamica dell'eros*, [10] e nota precedente. È comunque nella donna che la protesta muliebre raggiunge i vertici del patologico odio per le donne nelle snaturate madri, complici degli orchi che abusano delle loro figliollette, e nelle mammane, che inducono e praticano in malo modo aborti.

Il concetto di protesta virile in tal modo - come rimarca Cargnello - prova che da una pur specifica inferiorità non si generano sempre corrispondenti sentimenti di inferiorità, specifici atteggiamenti di sicurezza e peculiari finzioni di avvaloramento.

L'infantile inferiorità dell'organo della vista, ad esempio, non è la sola responsabile del sentimento di non vedere e non intendere, dell'atteggiamento di sicurezza tendente ad acquistare il maggior numero possibile di notizie e delle finzioni che fanno credere di avere un eccezionale potere di comprensione, una eletta cultura e la capacità di produrre qualificate opere nel campo della scienza e dell'arte.

II. 3. D. *Nevrosi in atto (finzione di potenza).*

Le mete fittizie che si danno alla vita non sono scopi reali, ma semplici mezzi per far cessare i conflitti, conciliando le due fondamentali e antitetiche tendenze alla sicurezza ed all'avvaloramento della personalità. Quanto più lo scopo fittizio è posto in alto, tanto più il nevrotico si scosta dalla realtà e dal suo ambiente (finzioni rafforzate) rimuovendo la tendenza ad integrarsi in un "noi", il sentimento e la consapevolezza di far parte del suo ambiente e di dividerne gli scopi.

In un secondo tempo, la protesta virile del nevrotico si esplica con finzioni che tendono a esaltare il suo sentimento di personalità latente ed umiliato negli atteggiamenti di sicurezza: finzioni per apparire come si vorrebbe essere e più di quanto ci si sente di essere, per dominare e diventare padroni della situazione.

Le finzioni sono tali perché sono in evidente contrasto con il sentimento di inferiorità, di scarsa virilità e di femminilità e sono generate proprio dal sentimento di distanza e di essere in basso rispetto agli scopi della vita. Si possono considerare come rappresentazioni simboliche del futuro che fanno agire il nevrotico come se stesse obbedendo all'imperativo di agire come se fosse o volesse essere superiore, il più odiato, ecc.

1. **INFANZIA.** Le "finzioni di potenza" rivelano l'insufficiente preparazione del bambino all'autonomia ed alla collaborazione (Ganz), comprendono disobbedienza sistematica, insolenza, esplosioni colleriche ingiustificate, aggressività, maligno compiacimento per le disgrazie altrui, piacere di torturare gli animali, ecc. Nell'impossibilità di prevalere sul padre si umilia la madre con il rifiuto del cibo, gusti difficili, sporcandosi appena puliti, col precoce apprendimento del turpiloquio, ecc. Anche il tutt'altro che ingenuo amore per la verità dei "bambini terribili" può manifestare il loro desiderio di umiliare gli altri, così come viene usata come mezzo per darsi valore l'abilità alla vanteria, alla menzogna e persino alla pseudologia fantastica dei fanciulli mitomani. Per darsi valore e portare l'interesse su di sé il bambino può fingere o esagerare un gran numero di malattie.

2. **FAMIGLIA.** Frequentemente il nevrotico cerca di affermarsi in ambito familiare con finzioni che, ipervalutando le sue qualità, tendono solamente a svalutare i fami-

liari. Tacciando il padre di incapacità si tenta di sottrargli il comando della casa. Anche una precoce tendenza ai rapporti sessuali può essere tesa a contraddire i principi morali della famiglia. Ogni insuccesso nella vita viene poi giustificato col fatto di essere malato, di non essere stato ben curato da bambino, di non aver avuto una buona educazione, di essere stato allevato troppo mollemente senza pratica di sport. Disturbi funzionali o l'esagerazione dei disturbi organici possono essere escogitati come mezzi di valorizzazione allorquando polarizzano su di loro l'interesse di tutta la famiglia.

3. ADOLESCENZA E SCUOLA. I primi insuccessi e le prime umiliazioni adolescenziali possono incidere in modo particolarmente grave sul nevrotico, che così viene spinto a finzioni che diano conferme al suo valore. Con rapidità sorprendente, un atteggiamento mite si trasforma in pretenziosa arroganza. Il bisogno di emergere si manifesta nella tendenza a voler essere sempre il primo, nell'ostentazione di sapere già tutto, di aver già visto e sentito tutto. Con aggressiva loquacità tutti vengono disprezzati, specie i superiori. Non ci si sottomette ai maestri ed ai genitori e non si sottosta a nessuna disciplina. Il nevrotico, pur cercando i rapporti con i compagni, difficilmente concede loro la sua amicizia e, senza alcun motivo plausibile, mutano le sue simpatie.

4. SESSUALITÀ. Le finzioni di una propria valorizzazione con mezzi sessuali dell'uomo consistono in: I. atti di erotismo che umiliano la donna: sadismo, abusi su moglie o amante (a cui si richiedono masturbazioni, coiti orali o anali ecc.), automasturbazione in sua presenza per dimostrare la sua inutilità, dongiovannismo (come espressione del mettere tutte le donne allo stesso livello), ricerca della donna per la sua dote, ecc.*; II. atteggiamenti di ipervalorizzazione del proprio sesso: narcisismo, esibizionismo (anche solo psichico), dongiovannismo (come dimostrazione di potenza virile), ecc. Paradossalmente si usa l'umiliazione di masochismo e omoerotismo passivo per aumentare ancor più astio, rancore e disprezzo per gli altri.

Nella donna la finzione nevrosica può manifestarsi: I. con atteggiamenti virili di lesbismo attivo e di travestitismo II. umiliando l'uomo con richieste per lui degradanti o ponendolo in situazioni ridicole o penose con civetteria, ricerca di amanti, ecc. L'ostentato disprezzo per il sesso maschile può arrivare fino al messalinismo. Il corteo sintomatologico di mestruazioni e menopausa può essere utilizzato dalla donna per valorizzarsi con le sue sofferenze.

5. POSSESSO. A questo riguardo la finzione è perfettamente antitetica all'atteggiamento di sicurezza e si esprime con ostentate manifestazioni filantropiche, elargizioni plateali, dispensa di favori, omaggi, lodi, apprezzamenti finalizzati sempre a valorizzare se stessi acquistando benemerienze e stima. Ben presto l'originario sentimento di carenza, di privazione, di povertà, riprende il sopravvento ed il filantropismo si

* Fra queste finzioni svalutanti collocheremmo anche: 1. l'atteggiamento culturale che, censurando persino le *Madonne gravide* e l'ingravidamento esplicitato col "grati? plena" e mal tradotto con piena di grazia nell'*Ave Maria*, rimuove il potere di generare della donna in generale; 2. la goffa ricerca dell'uomo di impossessarsi di questa facoltà con l'uso feticistico di ovuli espantati ed uteri in affitto [7, 8].

trasforma in avarizia, grettezza e meschinità, anche con se stessi ed i propri familiari, o ci si oppone al penoso sentimento di aver troppo dato col più elementare mezzo per accumulare e sottrarre agli altri dei beni, mangiando con voracità copiosi pasti.

6. **ATTIVITÀ E LOTTA SOCIALE.** La finzione di avvaloramento, diretto o mediante sminuizione degli altri, si manifesta con un'iperattività quasi ipomaniacale rivolta sempre, più o meno apertamente, verso gli altri e si esprime con puntualità, esattezza spinta fino alla pedanteria, pretesa di aver sempre ragione, autoritarismo, contraddizione dialettica sistematica delle opinioni e delle esigenze altrui. In uno stadio più avanzato l'azione può diventare brutale ed assolutamente incurante di qualsiasi postulato morale. Ci si avvale della menzogna, della calunnia, di un esasperato opportunismo e della capacità di assumere qualsiasi atteggiamento pur di raggiungere i propri fini. Si manifesta autoritarismo facendo attendere gli altri e facendo cadere le cose dall'alto. In altri casi, la personalità nevrosica cerca di darsi valore con atti di coraggio, con l'affrontare situazioni pericolose o scabrose od anche con azioni lesive, quali la piromania o la clastomania (erostratismo)**.

7. **CULTURA.** Il sentimento di essere predestinati a futuri trionfi, già presente fin dall'adolescenza, fa considerare le passate sofferenze un pagamento anticipato per essi e, accentuando attitudini qualificate, induce a produzioni culturali anche notevoli, ma in questi casi l'arte esprime simbolicamente il disagio della propria inferiorità maschile, a cui altrimenti il nevrotico si ribellerebbe col desiderio di morte e col dubbio della follia. Nella produzione scientifica è frequente il monografismo, come mezzo per dominare almeno un settore della vita.

8. **MISTICISMO E MORTE.** La finzione mistica si manifesta con penitenze esagerate, privazioni, flagellazioni, ecc. La pubertà e la menopausa (anche maschile-Freud) sono le due epoche tipiche in cui appaiono tali finzioni, per l'accentuarsi del conflitto nella linea maschile-femminile. Nella donna è frequente la passione per ospedali, cimiteri, luoghi di pena, ove può osservare il maschio privo delle sue prerogative di domino. Il suicidio è da considerarsi come il supremo tentativo di avvaloramento e come espressione di disprezzo per la collettività per l'implicita rinuncia ad essa.

9. **VITA ONIRICA.** Il tentativo di apparire più di quanto il nevrotico si sente di essere, si realizza anche nel sogno, ove, incontrastati, si appagano i desideri di potenza, tanto che il sogno può essere considerato una progressiva ascesa dal sentimento di femminilità a quello di maschilità, da quello di essere in basso a quello di altezza. Nel sogno ci si avvicina allo scopo della vita, scartando tutte le questioni insolute ed urgenti. La potenza è spesso simboleggiata nel sogno da ciò che, anche nella vita reale, esprime forza e dominio, come il fuoco, il ridere, il volare, ecc.

** Erostrato, per essere perennemente ricordato, nel 356 a. C. incendiò il tempio di Artemide di Efesto ma, in quella data, la storia ricorda solo che nacque Alessandro Magno!.

10. WIDERSTAND. La tendenza a darsi valore davanti all'analista si manifesta, in un primo tempo, con un'ostentazione, più o meno abile, di qualità (cultura, disinteresse, amore per i figli, ecc.). Più tardi si sollevano velatamente, si esprimono più o meno apertamente o si ostentano dubbi sull'efficacia della cura, sulla competenza psicologica del terapeuta, con l'espressa richiesta di "cure energiche" come iniezioni, terapie fisiche, ecc. Si fanno poi tentativi di abbandonare la cura dimostrando scarsa puntualità, fingendo di dimenticare gli appuntamenti, finendo col preferire un altro medico.

II. 3. E. *Reazioni ambientali al nevrotico.*

Le finzioni del nevrotico fanno reagire in modo vivace il suo ambiente, che finisce con l'infliggergli realmente, le sofferenze prima solo ingiustificatamente lamentate.

1. INFANZIA. Non si consente che i coetanei stringano amicizie col bambino nevrotico.

2. FAMIGLIA. Anche la famiglia gli crea difficoltà.

3. ADOLESCENZA E SCUOLA. La sua tendenza a prevalere e la sua rigidità gli procurano astio e derisione da parte dei compagni di scuola.

4. SESSUALITÀ. Successivamente, la sua sessualità anormale finisce con lo stancare la compagna o il compagno.

5. POSSESSO. La sua smania di possesso gli crea inimicizie.

6. ATTIVITÀ E LOTTA SOCIALE. L'esibizionismo sociale, l'autoritarismo intransigente, l'asprezza dei rapporti gli provocano delle reazioni ambientali avverse.

7. CULTURA. Le espressioni di saccenteria e l'atteggiamento di predestinazione gli si ritorcono contro coprendolo di ridicolo.

8. MISTICISMO E MORTE. Le tendenze mistiche o il mal dissimulato desiderio di morte lo rendono poco gradito, come poco gradito è chiunque viva fuori dalla realtà.

9. VITA ONIRICA. L'ambiente non vede nulla di profetico nei suoi sogni.

10. WIDERSTAND. Anche lo psichiatra finisce con l'essere annoiato dalle sue continue lamentele.

Tutte queste avversità inducono il nevrotico a rifugiarsi di nuovo in atteggiamenti di sicurezza.

III. Interpretazione adleriana di un sogno

Cargnello, volendo presentare, insieme alla teoria, anche un'esposizione paradigmatica della prassi adleriana, completa la sua esposizione presentando il sogno di un suo paziente psicoastenico fobico, da lui seguito per molto tempo per cui conosceva perfettamente quale valore simbolico avessero per lui le immagini oniriche presentate:

«Una giovanetta altera e decisa sale su una specie di interminabile scala per saltare da questa ad una pedana che, là in alto, sta davanti alla scala. Attorno alla pedana, ci sono molti uomini vestiti secondo i dettati della moda di prima della guerra. Tutti hanno la barba e sembrano molto forti. Alcuni di loro montano a cavallo, altri tengono in mano un bastone fiorito e tutti la guardano sorridendo tanto che la fanciulla, d'impeto, salta e raggiunge la pedana ma, qui arrivata, non ha più il coraggio di tornare indietro alla scala da dove ha spiccato il balzo, perché la visione del baratro la fa inorridire dalla paura e le fa provare un senso di vertigine. A questo punto il paziente si risveglia ma, per alcuni istanti, non riesce a muoversi».

Il fatto che chi ha sognato sia stato in grado di specificare quali fossero i sentimenti provati della protagonista del sogno (alterigia e decisione) fa intendere che la fanciulla fosse una proiezione simbolica del suo sentirsi svalutato (femmina che sta anche in basso). La volontà di salire della ragazza dimostra che egli vuole superare questo suo *sentimento d'inferiorità*.

Quella specie di interminabile scala simboleggia il suo *sentimento di distanza dalla meta*, come l'ipervalutazione della difficoltà (deve compiere un grande salto) traduce il suo *sentimento di incapacità all'azione*.

Gli uomini, con il loro abbigliamento, dimostrano che lui *sente di essere nato tardi* e queste figure virili barbute e forti, per di più, *stanno in una posizione superiore*, perché montano a cavallo. Palesano serenamente il *potere* con il bastone fiorito e sorridono benevolmente e con sufficienza per gli sforzi della fanciulla di portarsi alla loro altezza.

Fingendo di possedere un potere che in effetti non ha, la fanciulla cerca di valorizzarsi superando la sua bassa e umiliante situazione, ma la precipitosa azione compiuta, superiore alle sue forze, genera in lei un'orrenda paura facendola ripiombare nel *sentimento di insicurezza* per la pericolosa situazione in cui si è messa.

La *reazione dell'ambiente* alla sua finzione e la sua tendenza alla sicurezza consiglierebbero di tornare indietro, ma *non ne ha il coraggio* e così preferisce rifugiarsi nella sua *nevrotica vertigine*, anche se questa paralizza ogni azione e determina il risveglio cataplettico.

IV. *Conclusione*

La preziosa sintesi dei canoni fondamentali della teoria individualpsicologica, giunta alla sua formulazione definitiva nelle opere di Adler e dei suoi allievi (primo fra tutti Erwin Wexberg), che così bene è stata esemplificata nell'interpretazione del sogno, è corredata anche da una bibliografia, che esclude le opere di Adler che si riferiscono alla cultura generale, alla sua visione antropologica ed ai metodi psicopedagogici, per dare maggior rilievo a quei processi psicodinamici che, come viene evidenziato anche in epigrafe, si impostano nell'infanzia: «Non esiste nevrotico nel cui passato non ci sia stata un'infanzia demoralizzata e priva di coraggio mentre, per quanto gravi siano le avversità della sorte che si possono presentare nella vita successiva, nessuno sarà spinto sulla via della nevrosi se la sua infanzia è stata fortunata... perché indirizzata [all'entusiasmo ed al coraggio!]» (11, p. 169).

Principali opere di Adler

(escluse quelle strettamente riferentesi al campo della cultura generale)

1907 – *Studie über Minderwertigkeit von Organen*, Urban und Schwarzenberg, Wien.

1912 – *Über den nervösen Charakter*, Bergmann, München.

1917 – *Das Problem der Homosexualität*, Reinhardt, München.

1919 – *Ehe und Kind*, Müller, München.

1920 – *Praxis und Theorie der Individualpsychologie*, Bergmann, München.

in ADLER, A., FURTMÜLLER, C. (a cura di 1914), *Heilen und Bilden*, Bergmann, München:

1904 – Der Arzt als Erzieher, *Aerztl. Standeszeitung*, 18: 1-3; 19: 1-3.

1907 – Die Theorie der Organminderwertigkeit und ihre Bedeutung für Philosophie und Psychologie, *Vortrag in der Philosophischen Gesellschaft a. d. Universität in Wien*.

1907 – Der Aggressionstrieb im Leben und in der Neurose, *Fortschritte der Medizin*, 26: 577-584.

1907 – Entwicklungsfehler des Kindes, *Heilen und Bilden*, pp. 33-40.

1908 – Das Zärtlichkeitsbedürfnis des Kindes, *Monatsh. Pädag. Schulpol.*, 1: 7-9.

1909 – Über neurotische Disposition, *Jb. Psychoanal., Psychopat. Forsch.*, 1: 526-545.

1910 – Der psychische Hermaphroditismus im Leben und in der Neurose. Zur Dynamik und Therapie der Neurosen, *Fortschr. Med.*, 28: 486-493.

1910 – Trotz und Gehorsam, *Monatsh. Pädag. Schulpol.*, 2: 321-328.

1911 – Zur Kritik der Freudschen Sexualtheorie des Seelenlebens, *Vortrag, gehalten in Freuds Psychoanalytischen Verein*, Januar-Februar 1911.

1912 – Organdialekt, *Heilen und Bilden*, pp. 130-139.

1912 – Zur Erziehung der Eltern, *Monatsh. Pädag. Schulpol.*, 8.

1913 – Der Nervöse Charakter, *Sozial. Mschr.*, 19.

1913 – Ein Beitrag zur Psychologie der ärztlichen Berufswahl, aus: Individualpsychologische Beiträge zur Schlafstörung, *Fortschritte der Medizin*, 31: 925-933.

in ADLER, A., FURTMÜLLER, C., WEXBERG, E. (a cura di 1922), *Heilen und Bilden*, II ed., Bergmann, München:

1921 – Wo soll der Kampf gegen die Verwahrlosung einsetzen?, *Soz. Praxis*, 1921: 116-119.

1922 – Erziehungsberatungsstellen, *Heilen und Bilden*, pp. 119-121.

in NEUMANN, J. (a cura di 1926), *Du und der Alltag*, Warneck, Berlin:

- Die Individualpsychologie
- Menschenkenntnis
- Sewlbsterkenntnis

In AAVV (1926), *Handbuch der Physiologie*, Springer, Berlin:

- Homosexualität
- Pubertäterscheinungen
- Psychische Einstellung der Frau in Sexualleben
- Psychosexuelle Haltung des Mannes
- Sadismus
- Masochismus
- Fetischismus
- Exhibitionismus
- Sodomie
- Nekrophilie
- Sexualneurasthenie

in *Zeitschrift für Individualpsychologie e Internationale Zeitschrift für Individualpsychologie*:

1914 – Das Problem der Distanz, I: 8-16.

1914 – Lebenslüge und Verantwortlichkeit in der Neurose und Psychose, I: 44-53.

1914 – Nervöse Schlaflosigkeit, I: 65-72.

1923 – Fortschritte der Individualpsychologie, II (1): 1-7; (3): 10-12.

1924 – Neurosenwandel und Training im Traum, II (5): 5-8.

1924 – Neurose und Verbrechen, III: 1-11.

1924 – Kritische Erwägungen über den Sinn des Lebens, III: 93-96.

1924 – Ein Fall von Melancholie, III: 103-105.

1924 – Schwererziehbare Kinder und nervöse Erwachsene, III: 145-146.

1925 – Eine häufige Wurzel des Sadismus, III (2): 49-50.

1926 – Die Ehe als Aufgabe, IV: 22-24.

1926 – Ein Beitrag zum Distanzproblem, IV: 141-143.

1926 – Neurose und Lüge, IV: 173-174.

Si consulti anche:

Wexberg, E. (a cura di 1926), *Handbuch der Individualpsychologie*, Bergmann, München, che raccoglie diverse monografie dei più noti cultori della Psicologia Individuale e dove si può rintracciare un'estesissima bibliografia.

Bibliografia

1. ADLER, A. (1913), Individualpsychologische Bemerkung zu Alfred Berger's Hofrat Eysenhardt, in *Praxis und Theorie der Individualpsychologie*, Bergmann, München, 1920.
2. CARGNELLO, D. (1940), Schema sintetico della organizzazione psicologica del nevrotico secondo la concezione di Alfredo Adler e seguaci ("Individualpsychologie"). (Con un esempio paradigmatico di interpretazione onirica), *Rassegna di Studi Psichiatrici*, fondata e diretta da Antonio D'Ormea, XXIX: 291-296.
3. CARGNELLO, D. (1941), Introduzione allo studio delle nevrosi secondo la Psicologia Individuale di Alfredo Adler, *Rivista di Psicologia Normale e Patologica*, XXXVII, 4: 213-317.
4. FENU, E. (1934), *Freud*, Editrice La Scuola, Brescia.
5. JUNG, C. G. (1917), *Die psychologie der unbewussten Prozesse*, Rascher, Zurich.
6. MARASCO, E. E., BERSELLI, C., PAGANI, B. (2000), *Storia della Psicologia Individuale in Italia*, Quaderni della Rivista di Psicologia Individuale, SIPI, Milano.
7. MARASCO E. E. (2014), La complétude, antiqua exquirite matrem, 26° *International Congress of Individual Psychology, Paris 9-13 July 2014*.
8. MARASCO, E. E. (2015), Introduzione ad ADLER, A., *Psicodinamica dell'eros*, Mimesis, Udine Milano.
9. MUSATTI, C. L. (1949), *Trattato di psicoanalisi*, Boringhieri Torino.
10. ROVERA, G. G. (2015), Postfazione a ADLER, A. *Psicodinamica dell'eros*, Mimesis, Udine Milano 2015.
11. SEELMANN, K. (1926), Das nervöse und schwererziehbare Kind, in WEXBERG, E. (a cura di 1926), *Handbuch der Individualpsychologie*, Bergmann, München.
12. WAY, L. (1956), *Alfred Adler: an introduction to his psychology*, tr. it. *Introduzione ad Alfred Adler*, Editrice Universitaria, Firenze, 1963

Egidio Ernesto Marasco
Via Santa Maria Valle, 7
I-20123 Milano
E-mail: egidiomarasco@yahoo.it