

## Arte e Cultura

### Finalismo adleriano e fenomenologia: il caso di “Laura” a confronto con “Evgenij Irtenev”

DANIELA BOSETTO

*Summary* – ADLERIAN FINALISM AND PHENOMENOLOGY: “LAURA” MEETS “EVGENIJ IRTENEV”. The article intends to develop a reflection/a comparison between the adlerian model in psychopathology and a phenomenological model. Special attention is payed to the theme of emotions as a point of convergence between the two theories. The theoretical part is followed by the introduction of case particularly referred to the theme of projectuality as a dimension of the “lived”. “Laura” meets “Evgenij Irtenev”.

*Keywords:* FINALISM, PHENOMENOLOGY, TOLSTOJ

#### I. Premesse teoriche

Chi si avvicina alla Psicologia Individuale non può non condividere l’assioma adleriano secondo il quale *non siamo in grado di pensare, di sentire, di volere, di agire senza avere in mente un fine* ed è proprio l’ammettere di avere un *fine* che ci permette di accostarci alla *realtà* [2]. Sarà dunque il perseguimento di un *fine ultimo* a determinare l’intera vita dell’anima umana e di conseguenza possiamo veramente concepire l’*organo psichico* solo in funzione del *fine* che il soggetto si propone. In realtà, in Adler *causalismo* e *finalismo* sono intimamente collegati in una successione temporale a tal punto che l’orientamento teleologico della Psicologia Individuale sarà definito proprio *finalismo causale* [31].

Il contatto tra due sostanze chimiche, reazione scientificamente spiegabile, non si verifica se si prende in considerazione il comportamento, in quanto esso può avere effetti diversi su individui con caratteristiche diverse. Secondo Adler, ciò accade perché l'uomo è spinto dall'*intenzionalità*, che non può sussistere in due sostanze chimiche. La Psicologia Individuale in quanto *psicologia dinamica* parte dall'osservazione di fenomeni che effettivamente avvengono, anche se questi e le reazioni che inducono possono essere sottoposte a infinite varianti. Se pensiamo per esempio ad una frase essa può generare effetti diversi a seconda della comunicazione non verbale e del tono di voce di chi la pronuncia [31].

Adler, supportato dall'osservazione, dalla costruzione d'ipotesi e dalla sperimentazione, proprie del metodo scientifico, è consapevole che tutti gli organismi siano orientati verso la sopravvivenza e per conseguirla debbano, quindi, progettare il proprio avvenire. La Psicologia Individuale si fonda dunque sul presupposto che la personalità sia un'*unità* diretta verso uno *scopo*. Il vero ordine della vita e della psiche diviene dunque l'*agire per un obiettivo*. Per Adler bisogna sempre interrogarsi non solo sul "da dove?" e sul "perché?", ma anche e soprattutto sul "a che scopo?" e sul "verso dove?".

«Se il movimento fosse semplicemente causale e repentino non sarebbe mai sufficiente per giustificare lo sforzo che richiede, deve esserci quindi una meta da raggiungere» (4, p. 40). Osserviamo, dunque, come l'organismo umano si muova spesso in una realtà confusa e poco chiara e abbia continuamente bisogno di previsione e di sicurezza. Nasce da qui il bisogno per l'uomo di pianificare il futuro immaginandone uno sempre più appagante del presente. «In ogni essere umano, noi possiamo scoprire, dentro tutte le spinte parziali, una spinta complessiva. Tutti i nostri sforzi tendono al conseguimento di una posizione in cui sia stato raggiunto un senso di sicurezza in cui, cioè, abbiamo la sensazione che tutte le difficoltà della vita sono state superate e che noi alla fine, in relazione alla situazione complessiva che ci circonda siamo usciti salvi e vittoriosi. Se è questo il nostro scopo, allora tutti i movimenti e le espressioni debbono essere coordinati e ridotti all'unità, e la meta è costretta a svilupparsi in modo da conseguire un'ideale di meta finale. Nella lotta per il raggiungimento della meta finale della sicurezza, la mente si trova sempre di fronte alla necessità di concretare il suo scopo [...]. La direzione scelta dalla mente può, in realtà, essere anche disastrosa, ma viene scelta perché la mente erroneamente la concepisce come la più vantaggiosa. Tutti gli errori psicologici consentono quindi una scelta della direzione da dare al movimento. Il fine della sicurezza è comune a tutti gli esseri umani ma alcuni non individuano in che direzione si trovi la sicurezza e i loro movimenti concreti li portano fuori strada» (*Ibid.*, pp. 40-41).

La cornice teorica che abbiamo fino ad ora delineato ci permette di interpretare la *vita* come *movimento* che si sviluppa attraverso un *passato*, un *presente* ed un

*futuro* ed il comportamento di un individuo può essere compreso solamente prestando attenzione agli obiettivi verso cui si orienta. Ma una visione teleologica implica un *Sé creativo* con il compito d'integrare le molteplici esperienze, di orientare il comportamento e di ipostatizzare lo *stile di vita* che a sua volta governa la struttura della *personalità*. Ed è proprio lo *stile di vita*, impronta soggettiva dell'individuo, che attribuisce significato alle nostre esperienze attraverso una trama che non è mai “rigida” ma aperta ai cambiamenti. L'essere umano nel tumulto di emozioni, fantasie e pensieri, attraverso le proprie costruzioni finzionali, tende sempre verso un obiettivo che progetta liberamente e verso il quale proietta poi tutte le sue azioni.

Ma se «la legge fondamentale della vita è il superamento [...] poiché l'uomo aspira alla perfezione, la sua psiche è in costante movimento e avverte la propria pochezza nei confronti della meta da raggiungere. Solo la sensazione di aver conseguito una posizione sufficientemente avanzata in questo sforzo permette all'uomo di avvertire il proprio valore e gli trasmette un sentimento di tranquillità e felicità. Quindi essere uomini significa avvertire un senso di inferiorità che esige di essere superato. La via che porta alla vittoria è molteplice quanto la meta di perfezione cercata» (5, pp. 48-49).

Nell'approccio alla Psicologia Individuale è, inoltre, estremamente attuale il rapporto interazionale mente-corpo: «Noi veniamo a trovarci faccia a faccia con queste interazioni tra mente e corpo, mentre sono in azione, abbiamo, cioè, davanti a noi un individuo – anima e corpo – che deve essere curato, e se la nostra cura poggia su basi erronee non potremo curarlo. La nostra teoria deve necessariamente fondarsi sull'esperienza e deve necessariamente essere verificata. Noi viviamo in mezzo a queste interpretazioni, e questo fatto rappresenta la più grande sfida a trovare il punto di vista corretto» (4, p. 39). Osserviamo come il corpo non sia mai lasciato solo nello sviluppo delle sue potenzialità, in quanto la mente può intervenire per aiutarlo. È risaputo che fin dai primi giorni di vita maturi una collaborazione di crescita tra *mente e corpo*, impegnati in una *cooperazione come parti indivisibili* di un tutto unico. Ogni movimento dell'uomo nasconde sempre un significato ed è la mente che gli conferisce questo significato. La psicologia, perciò, diventa *scienza della mente* e «l'oggetto della psicologia è l'esplorazione del significato implicito di tutte le espressioni di un individuo, per trovare la chiave che permetta di individuare il suo scopo e di paragonarlo con gli scopi degli altri individui» (*Ibid.*, p. 41).

Ogni movimento espressivo, sentimento, volontà, azione, sogno e anche tutti i fenomeni psicopatologici sono in funzione di un *piano di vita unitario* ed è proprio, dal tendere alla meta che nasce l'unità della personalità: tutta la vita è movimento verso la crescita, verso l'espansione. La relazione umana rappresenta, a sua volta, *una lotta per una posizione di superiorità* e la nevrosi è una

costruzione fittizia difensiva che conduce il soggetto a raggiungere *una meta di superiorità*. A questo proposito Adler, esprimendosi sulla *natura e sulla formazione del carattere*, afferma che «ciò che si intende normalmente per carattere è manifestazione di una certa forma espressiva dell'anima umana, che tenta di assumere una posizione di fronte alla vita. Anche il carattere è un concetto sociale cui si può ricorrere solo facendo riferimento alle relazioni fra l'uomo e l'ambiente [...]. Il comportamento di un uomo nasce dal fine ultimo che si è prefissato, identificabile con il raggiungimento della potenza, della superiorità, del predominio sugli altri. Questo scopo influisce sulla concezione del mondo, sull'immagine della vita, sulla dinamica espressiva. I tratti del carattere dell'uomo non sono altro quindi che le manifestazioni esteriori delle sue linee di movimento. Sono le basi che ci consentono di riconoscere un individuo di fronte ai suoi simili, alla collettività, ai problemi dell'esistenza» (3, pp. 135-136).

Un soggetto in continuo conflitto con l'ambiente e tendente al predominio, svilupperà in modo particolare tratti di personalità quali ambizione, diffidenza e invidia e gelosia, tratti di carattere funzionali a sostenere una lotta. Il *finalismo* compare molto presto nel bambino ed è paragonabile a «un'energia che forma e dirige, operando in modo che non esistano due individui perfettamente uguali, ma ognuno rappresenti una particolare e originale unità» (Ivi).

## II. Il “mal-essere” nel modello adleriano e nel modello fenomenologico

Il modello adleriano, orientato al *finalismo causale*, ci fornisce dunque una chiave di lettura per la comprensione del *senso esistenziale* di alcune manifestazioni psicopatologiche. È infatti possibile notare, nella maggior parte dei soggetti affetti da psicosi, la presenza di ideali esasperati: gli schizofrenici aspirano spesso ad essere Dio. Secondo la teoria adleriana lo scopo perseguito dallo psicotico è quello di eludere i propri compiti fondamentali di vita come *l'amore, l'amicizia, il lavoro* portandolo a sviluppare una sofferta tensione fra *bisogno di sicurezza e bisogno di affermazione individuale*. Il suo disegno, connotato da ambivalenza, non gli permetterà di condividere la vita relazionale e sociale con gli altri: riuscirà ad esprimersi solo attraverso un vissuto delirante in alternativa alla realtà del “senso comune”.

Interessanti a questo proposito le osservazioni di Adler sulla personalità del ballerino russo Vaslav Nijinsky (1890-1950), famoso danzatore del balletto imperiale, la cui carriera fu interrotta da una psicosi nel 1919. Adler, leggendo il diario di Vaslav, confermò la sua teoria sulle dinamiche della schizofrenia e ne studiò la personalità prepsicotica evidenziando anche la possibilità e le modalità di recupero. I prodromi premorbosi del ballerino sembrano riflettere la predisposizione ad uno *stile di vita viziato*. Adler ritiene che in ogni bambino parzialmente psico-

tico, prima che la malattia si manifesti, è sempre possibile rintracciare i segni di una particolare condizione dell’esistenza in concomitanza con un insuccesso che porta ad un calo dell’interesse sociale [8].

Un’exasperazione dell’ideale di superiorità è possibile solo quando l’individuo, avendo smarrito il reale interesse di comunicazione con l’altro, perde anche il senso della ragionevolezza e della comprensione. Ma l’obiettivo dell’ideale esasperato pone anche il soggetto di fronte a tali difficoltà da rendere inefficace il *senso comune*: ne deriva un blocco che inibisce e sotterra il *sentimento sociale*. Lo schizofrenico si presenta inesorabilmente nella sua veste di strenuo difensore dell’irrazionalità opponendosi con tutte le sue forze alla realtà nei cui confronti interpone una certa *distanza*.

Un’interessante lettura del vissuto psicotico, non distante per certi aspetti dal modello adleriano, risulta essere l’orientamento fenomenologico, che non interpreta il sintomo in sé ma in relazione a quanto esso possa modificare il modo di *essere-nel-mondo* e di *far-parte del mondo*. L’*altro-da-noi* appare nella sua umana ragione di essere e nella sua intenzionalità *incrinata*, ma *non infranta*, anche se l’area dell’enigmaticità e la strenua angoscia esistenziale restano ferme nel loro silenzio e nella loro ambigua e dilaniata sofferenza [9].

Ma per quanto riguarda l’*intenzionalità*, possiamo interpretare la schizofrenia, come «un ammasso di macerie e un’aggregazione anarchica di sintomi, o una forma di esistenza dotata di senso: anche se diversa dalla nostra. [...] I modi di comunicare con il mondo e la coscienza dell’io, il tempo e lo spazio, non rappresentano entità astratte e teoriche ma dimensioni reali dell’esistenza che si modificano nelle loro connotazioni strutturali quando l’esperienza psicotica sconvolge le normali e quotidiane articolazioni della vita» (10, pp. 96-97).

Si crea una sorta di «cerchio magico attorno all’ammalato, che gli impedisce di avvicinarsi alla realtà della vita, di guardare la verità in faccia, di ammettere una decisione o un esame sul suo valore. I compiti professionali, esami, rapporti sociali, amorosi e matrimoni offrono, non appena si presentano come problemi di vita, la causa attuale» (1, p. 98). Riteniamo che la sofferenza, sia di tipo psicotico che non, è sempre affiancata dalla solitudine, dal ritiro in se stessi e talvolta è proprio la ricerca dell’isolamento, della *distanza* in senso adleriano, che riesce a dare un senso al dolore e alla disperazione del soggetto. Se prendiamo ad esempio le nevrosi coatte possiamo osservare come il lavarsi, la paura di toccare, il ripercorrere le strade già percorse, il distruggere i lavori iniziali o il lasciarli incompiuti siano espressioni del tema della *distanza* e in questo senso Adler ci richiama al concetto di “arrangement” come espressione fisica della distanza stessa.

Secondo l'interpretazione fenomenologica, nelle forme ossessive più intense il distacco dalla realtà è evidente e l'eliminare questa difficoltà attraverso la comunicazione e attraverso l'apertura al mondo circostante risulta estremamente complesso. L'esperienza ossessiva ci allontana dal quotidiano, da ciò che può essere considerato ovvio, viene a mancare la fiducia in se stessi e negli altri: si è *scoraggiati*. Tutto diviene terribilmente ostile, ogni cosa è percepita in modo oscillante. Ciò che è inatteso viene vissuto come devastante e si diviene schiavi di una logica della programmazione esasperata. Ci si allontana sempre più dal reale, si cerca rifugio nella solitudine, una solitudine sconcertante in ogni sua sfaccettatura. La "scelta" di vita ossessiva non concede nessuna distrazione e le ripetizioni, seppur nella loro ovvietà, divengono infinite ed inarrestabili.

«A questo scacco, a questa acuta percezione di non riuscire a realizzare l'ideale di perfezione e di precisione (disperatamente ricercato e perduto), si accompagna una coscienza di colpa che si fa intensa e lacerante, e si fa portatrice di un'ulteriore angoscia: in una circolarità di sofferenze senza fine che si rincorrono e si potenziano reciprocamente. Ne conseguono, così, idee che si aggrovigliano e si susseguono precipitosamente e ostinatamente, impulsi che si accendono e riaccendono inesorabilmente e confusamente; azioni che si realizzano e si ripetono nella ricerca di una "perfezione" assoluta che non lasci spazio ad alcuna incertezza ed ad alcuna imprecisione» (11, p. 169).

Il nevrotico non si chiederà mai "cosa deve fare per crearsi un'esistenza armonica" ma come "forgiare la sua vita per soddisfare la sua tendenza al predominio". «Il paziente accentua i suoi sintomi, che da tutta la sua esperienza gli si formano nel modo di cui lui ha bisogno e che gli sono necessari per la glorificazione della sua personalità» (2, p. 45).

### III. *La psicoterapia adleriana a confronto con quella fenomenologica*

Secondo Adler la fase più rilevante della terapia «è lo scoprire il sistema o il piano di vita dei nevrotici [...]. La comprensione e la visione generale di questo piano si possono ottenere nel modo migliore con una immedesimazione intuitiva e con una comprensione creativa dell'essenza del paziente. [...] Uno degli stratagemmi più importanti della psicoterapia consiste nell'attribuire il lavoro e il successo della guarigione al paziente stesso, cui bisogna mettersi a disposizione» (*Ibid.*, pp. 46-47).

Può essere utile al fine di ottenere chiarimenti, rilevanti per il terapeuta, sulla comprensione della nevrosi del paziente, porre la seguente domanda: «Cosa farebbe se lei guarisse con la mia cura?» (*Ibid.*, p. 50). Chi ha provato a porre questa domanda ad un paziente avrà potuto verificare che «il paziente risponderà

nominando proprio quell'azione alla quale egli sfugge scoraggiato mediante la sua nevrosi» (*Ivi*).

Adler di fronte alla malattia mentale assume un atteggiamento di fiducia. Egli pensa che lo stimolare nel paziente l'interesse per gli altri gli consenta di imboccare un percorso di "cura": «La premessa più importante alla guarigione è lo smantellamento della finzione rafforzata del malato, secondo la quale il mantenimento dei propri valori può avvenire solo al di fuori della società e della logica comune» (4, p. 72). Ci si chiede come possa perseguirsi un incremento del sentimento sociale di fronte a pazienti chiusi nella loro "solitudine artistica"? È indispensabile proporsi come «partner esente da rischi, che non voglia cioè né umiliare, né imporre proprie soluzioni. Operata, con pazienza e gradi, la conquista affettiva, si potrà dirigere verso l'obiettivo più ambizioso: avviare la coppia terapeutica verso la speranza e la progettazione. La terza fase, che nei trattamenti adleriani assume una dimensione maggiore, è quella in cui l'analista e l'analizzato percorrono assieme il grafico del recupero, sempre dentellato e spezzettato da frustrazioni che sembrano inattivare il collaudo, dopo ciascuna delle quali il soggetto, aiutato dalla sua guida, sappia accantonare le nostalgie di una nuova regressione» (*Ibid.*, p. 73).

Osserviamo che «quando il paziente in trattamento individualpsicologico giunge alla fase di impegno per il recupero, non è solo divenuto consapevole che le sue precedenti finalità erano inconsistenti e improduttive, ma ha ricevuto un *processo di incoraggiamento*, che lo stimola a formulare nuovi progetti, nella speranza di trovare in essi una più gratificante realizzazione dei tre compiti vitali: sessualità ed affetti, intelligenza e lavoro, amicizia e fluidi rapporti interpersonali. Prende così corpo un'ambivalenza dinamica fra la vecchia *linea direttrice* scalfita dall'autocritica, ma ancora permeata di suggestioni negative, e il nuovo *piano di vita*, certamente più faticoso e sofferto, ma vitalmente alternativo a tante esperienze di frustrazione provate in passato» (25, p. 9).

«L'*incoraggiamento* è uno degli aspetti più importanti di ogni sforzo correttivo» (36, p. 169) e deve passare attraverso l'analisi del termine opposto, cioè attraverso lo *scoraggiamento*, inteso come «una malattia subdola che corrode la serenità dell'animo, appanna la mente e paralizza la progettualità. [...] I passi successivi che l'operatore dovrà compiere consisteranno nell'indirizzare la persona che gli si affida verso il *lato utile della vita* e nell'aiutarla a trovare la sua personale modalità di cambiamento, entrando strategicamente nelle sue modalità decisionali e, soprattutto, facendo leva sull'*incoraggiamento*» (*Ibid.*, pp. 169-170).

Da un punto di vista fenomenologico, in sintonia con la psicologia adleriana, il recupero deve passare attraverso il *vivere-con i pazienti*: l'intersoggettività, come modo radicale di *essere* e di *essere-in-relazione*, si costituisce così come preme-

sa comune alle diverse modalità di articolazione terapeutica [10]. *L'affettività* diviene struttura portante della *cura* ed ogni *cura* è correlata radicalmente con il mondo degli affetti: ogni attività di *cura* implica strategie complesse che necessitano d'integrazione [11].

«Confrontarsi con anime ferite dalla sofferenza, coglierne l'intensità, la spontaneità, esige (richiede) di sapere decifrare cosa c'è, cosa vive, cosa risuona nell'interiorità degli altri. [...] Richiede di *aprirsi alle emozioni*: a queste esperienze antitetiche, alle esperienze razionali, ma dotate comunque di conoscenza, e capaci di rendere sempre più degna e ricca la vita di ogni giorno [...]. Ascoltare il silenzio di un'anima che soffre, o il suo grido, al di là di ogni parola, è indubbiamente un rischio, una sfida, una fatica [...]. Nel contesto di ogni relazione umana si nascondono significati sommersi che possono consentire, a chi soffre, di ritrovare inattese scialuppe sulle quali salvarsi anche con in mari in tempesta» (*Ibid.*, p. 191). Nella *cura* è necessario considerare anche il linguaggio del silenzio e quello dei gesti e ciò è riconosciuto anche dalla Psicologia Individuale ed è altrettanto vero che «se qualcosa allevia il dolore e riapre il cuore alla speranza, sono le parole che nascono dalla capacità di risalire dai volti, dagli sguardi, dalle parole spezzate che ascoltiamo, a volte anche dai silenzi, di risalire da tutto questo a forme di immedesimazione autentica con le intenzioni, le angosce, le inquietudini, le speranze degli altri» (*Ibid.*, p. 196).

Anche il terapeuta adleriano «accoglie quasi incondizionatamente le *manifestazioni emotive* del paziente alleandosi con i frammenti più evolutivi del Sé e scoraggia gli agiti autolesivi» (36, p. 218). Nella cura dei pazienti borderline «il terapeuta deve poter accogliere il paziente a lungo prima di poter lavorare *intensivamente* sui meccanismi della scissione in modo che ciò risulti tollerabile. Le confrontazioni, validanti, incoraggianti, più ancora che le interpretazioni in senso stretto costituiscono sovente una modalità di lavoro specifica rispetto alla scissione, attivando, come se fossero collanti, tentativi di ricesione del Sé» (*Ibid.*, p. 272).

Sono proprio le emozioni che vanno a modificare l'equilibrio psichico, agendo sulla sfera affettiva e conseguentemente sull'umore. Ma le emozioni influenzano anche l'equilibrio vegetativo e somatico causando pallore, rossore, palpitazioni, sudore etc. Nella sofferenza dell'esperienza psicopatologica si stagliano, durante il rapporto terapeutico, quelle *emozioni che tendono a separare* come l'*ira*, la *tristezza*, la *nausea*, l'*angoscia*. Ed ecco che incalzante ricompare il tema della *distanza* come espressione del disagio; tra i compiti del terapeuta adleriano ci sarà anche quello di far recuperare al paziente l'esperienza di *stati emotivi che uniscono* quali appunto la *compassione*, intesa come pura espressione del sentimento sociale, e la *gioia* che lascia intravedere il desiderio di comunicare [26].

«Il modello adleriano che pone al di sopra di ogni programma l'avviamento degli individui ad equilibrati rapporti interpersonali, fornendo loro le indicazioni per una condotta attiva, solidale e incoraggiante nella comunità umana, fa della Psicologia Individuale, una *vera teoria* dell'uomo, la sola teoria dell'uomo fra le tre dottrine storiche della psicologia del profondo, la *psicologia sociale* per antonomasia» (*Ibid.*, p. 38). «La psichiatria – sostiene Borgna – o è psichiatria sociale o non è psichiatria: parola tematica, questa, di ogni psichiatria fenomenologica che *non* intenda arroccarsi nei labirinti inutilmente sofisticati della pura teoresi (della pura riflessione teorica) ma che si confronti con la realtà personale e interpersonale, individuale e sociale, della sofferenza e della sofferenza psichica emblematicamente» (11, p. 197).

Rovera fa riferimento al modello bio-psico-sociale, multifattoriale, di rete sostenendo che «una società multietnica, come quella del futuro in Italia, esige una formazione attenta al dialogo, al confronto, all'ascolto e alla consapevolezza di non poter comprendere totalmente l'altro, lasciando spazio alla volontà e al desiderio di aprirsi alla relazione, per stabilire relazioni di aiuto corrette» (35, p. 233). Ritorna ricorrente il tema della *distanza* che crea disagio: «Gli immigrati provano quasi sempre sentimenti di insicurezza, di estraneità, di inadeguatezza. Il sentirsi straniero e il sentire lo straniero suscitano intime paure e contemporaneamente vicinanza e lontananza, esclusione ed inclusione, articolazione e marginalità» (*Ibid.*, p. 234). Il rapporto terapeutico, in quest'orizzonte, può essere letto alla luce del modello bio-psico-sociale: «Il terapeuta e il paziente sono individui unici e irripetibili nella loro unità bio-psico-sociale, ma pure la loro interazione intersoggettiva ed interpersonale è singolare ed irripetibile» (*Ibid.*, p. 247).

#### IV. *La poesia come modalità di comunicazione del paziente*

Le *emozioni* che *uniscono* e *che separano* giungono al terapeuta sotto diverse forme di linguaggio: il corpo che parla, la memoria, gli stati d'animo, l'immaginazione, il disegno, ma anche il linguaggio creativo-poetico.

Le espressioni creative sono particolarmente fluide quando ci troviamo in presenza di sofferenze psicopatologiche di tipo psicotico e non: «Le emozioni, dunque, quelle della tristezza e della disperazione, dell'angoscia e della nostalgia, della morte volontaria come ultima speranza di vita e della morte di una persona cara come irrevocabile frattura esistenziale, quali si riescono a cogliere in alcuni testi poetici diversi nella loro qualità espressiva e creativa ma accomunati da un'analogha lacerazione psicologica ed umana: ritrasfigurata e riaccesa da parole dicibili ed indicibili che aiutano ad intendere meglio i modi di essere di *ogni* umana sofferenza: psicotica e non-psicotica» (11, pp. 111-112).

Ci addentriamo ora nel labirinto delle “emozioni” che Laura, interprete paradigmatica della situazione che stiamo analizzando, riesce a comunicare proprio attraverso la *magia* di una *poesia che proviene dal cuore*. La distanza si esprime «quando la sofferenza scende nella nostra anima (nei nostri cuori), e ci tortura nelle nostre fibre più nascoste e segrete, lacerandole e spezzandole, essa tende a *separarci* dal mondo delle persone e dal mondo delle cose; isolandoci ed incrinando, in misura più o meno intensa e radicale, la nostra relazione con gli altri: quella che è, cioè, la intersoggettività come struttura portante della condizione umana» (*Ibid.*, p. 130).

Il senso della sofferenza di Laura, signora sulla cinquantina, longilinea, dai capelli corti, sportiva nell’abbigliamento, forse un tempo donna “vivace” si manifesta attraverso il suo volto ancora “espressivo” di una profonda angoscia. Quando si presenta al primo colloquio, appare molto provata e tesa anche a causa della recente morte del coniuge. Vive con un figlio, studente universitario brillante ma difficile da gestire.

Manifesta già dal primo colloquio un delirio mistico-religioso che l’accompagnerà a lungo nel percorso terapeutico, anche se tenuto “a bada” dalla cura farmacologica del suo psichiatra. L’eloquio “confuso” lascia però intravedere quegli spazi di razionalità che mi fanno capire che si potrà lavorare insieme. L’atteggiamento empatico di accoglienza è quello che mi ha aiutato a porre le basi del nostro futuro lavoro analitico. Laura non ha avuto paura, si è fidata di me anche quando mi esprimeva il suo timore di essere “pazza”.

Laura nel momento in cui porta le poesie è in terapia da circa due anni (siamo nel 1998), prosegue fino al 2002. Poi interrompe perché si sente più sicura, ritiene di potercela fare. Ogni tanto ritorna per aggiornarmi sui suoi “amori”; il figlio nel frattempo si è laureato, svolge un lavoro di prestigio, si è sposato. Non vedo Laura dal 2005, ma nel settembre del 2007 mi ricontatta, vuole riprendere l’analisi. Una fase di cambiamento ha sconvolto Laura, sta per diventare nonna, nell’agosto del 2007 ha una nuova crisi, mentre è in chiesa e sta accendendo delle candele. Si sente staccata dalla realtà “come se” fosse un angelo: il vuoto intorno, confusione in testa, è spaventatissima, corre dallo psichiatra, ha bisogno di farmaci.

Laura rivive, pensando al nipote, le paure e le angosce che aveva sempre nutrito per il figlio. Ma quando c’era il marito riceveva “energia”, perché lui era un pranoterapeuta. La luce delle candele è in fondo per lei quel simbolo di energia, calore, affettività che sta ancora cercando attraverso un rapporto affettivo stabile con un partner. Laura, trasgressiva sessualmente, ha sempre portato dentro di sé un forte senso di colpa. L’antitesi tra l’amore per gli angeli, Dio, la Madonna e il lasciarsi andare sessualmente con i più “svariati maschili” che le prestavano

attenzione ha logorato e lacerato la sua autostima. Dalla morte del marito, ha iniziato una relazione con un uomo sposato, più giovane di lei di cinque anni. Sente un forte coinvolgimento fisico, ma non si aspetta nulla. Non c'è progettualità, ma la dipendenza è forte, non vuole rinunciare e si accontenta dei frammenti di tempo che le vengono furtivamente concessi. In questi ultimi mesi ha conosciuto anche una persona con la quale può condividere un sentimento di compartecipazione emotiva, sta sperimentando la magia di uno scambio affettivo armonico con un partner che si sta prendendo cura di lei. Laura in questa fase è piena di energie e sta sviluppando anche i suoi interessi culturali. Accoglie ogni settimana il nipotino, il figlio e la nuora e si sente appagata nel suo ruolo di nonna. I suoi pensieri ogni tanto si confondono nella luce delle candele quasi a confermare quella sua lontana paura di *essere pazza*. Ma da un punto di vista *finalistico* il pensare di *essere pazza* è strumentale: *non essere pazza* implicherebbe scegliere. Laura non riesce a controllare le sue emozioni, sperimenta eccessi emozionali, sentimenti estremi ed intensi che la distanziano talvolta dal mondo, quasi proteggendola in quel suo perdersi nella suggestione della luce di una candela o nel mal di testa che le permette di estraniarsi e rinunciare ad eventuali impegni. La mente di Laura spesso si agita precipitando in una spirale di ansia che le impedisce di scegliere ciò che per lei può essere costruttivo. Come afferma Erich Fromm, «il senso di solitudine provoca l'ansia; anzi è l'origine di ogni ansia. [...] Il bisogno dell'uomo, dunque è il bisogno di superare l'isolamento, di evadere dalla prigione della propria solitudine. L'impossibilità di raggiungere questo scopo porta alla pazzia, poiché, il panico della completa separazione può essere vinto solo da un isolamento dal mondo esterno così totale da cancellare il senso di separazione, perché allora il mondo esterno, dal quale si è separati, scompare» (17, pp. 26-27).

La soluzione sessuale con il partner più giovane diventa per Laura un modo per superare la separazione ma è anche vero che «l'atto sessuale, senza amore, non riempie mai il baratro che divide due creature umane, se non in modo assolutamente momentaneo» (*Ibid.*, p. 30). Nella poesia "Amore-Dolore", il tema che Laura affronta è quello dell'"amore" come *fusione interpersonale* che nel momento in cui genera *separazione* diviene *dolore*. Il *dolore della sofferenza*, in quanto la morte viene presentata come espressione estrema del dolore stesso. La morte fa paura perché rappresenta il distacco supremo da tutto ciò che di più caro si ha: gli amici, le persone amate, la stessa vita. Il momento della morte si identifica con i momenti del distacco, della lacerazione dei sentimenti più intimi e personali. «Quando si vive l'evento, la morte non si è ancora verificata, quando si è verificata non la si vive più, quindi la morte non esiste prima che si verifichi e cessa di essere nel momento stesso in cui si verifica» (13, p. 48).

*AMORE-DOLORE*

Non si può quantificare il grado di dolore, amore  
unica cosa non può vivere senza l'altra

Un sottile velo divide  
queste qualità,  
queste qualità apparentemente differenti fortemente  
uguali.

La mamma con il bimbo  
amorosa domani  
quella mamma  
davanti a un bocciol di rosa una lacrima riversa cadrà.

Uomo innamorato dato tutto per scontato felicità  
gioia finalmente compresa.

Quand'ecco giorno  
triste pochi mesi  
son bastati la vita  
scivola tra le dita  
solo una pausa di  
dolor pur addolcita  
sussurrò:  
volevo solo te.

Amicizia tutto dona con impeto con trasporto contenta  
di sé  
infiltrandosi nei più  
il cor suo lo sa un  
dolor l'aspetterà un dì  
se questa non s'accorgerà  
l'agonia avverrà morte  
certa ci sarà.

Attuire il colpo si dovrà con un pizzico di saggezza,  
negar  
non si può il dolor  
più in là osservando  
lentamente comunicare

AMORE e DOLORE

Nella poesia “Inno alla vita” si innesca sempre il tema dell’*amore* inteso come premura, rispetto, responsabilità e conoscenza. L’amore per Laura è *premura* soprattutto nell’amore della madre per il bambino. Amore è *interesse attivo* per la vita e la crescita di ciò che amiamo e la responsabilità diviene *risposta al bisogno*, espresso o inespresso, di un altro essere umano: rispetto come aspirazione a che l’altra persona cresca e si sviluppi per quello che è, in quanto non c’è rispetto senza conoscenza della “persona reale”. Cura e responsabilità sarebbero cieche se non fossero guidate dalla conoscenza [17].

Attraverso il linguaggio simbolico della poesia Laura esprime *un’emozione che tende ad unire*: si riduce la “distanza” attraverso la *gioia*, che mostra il desiderio di comunicare agli altri la propria soddisfazione [26]. *L’emozione che unisce*, la gioia per la nascita del nipote e per la prospettiva di un amore appagante, può modificare la stabilità psichica, agendo sulla sfera affettiva, e conseguentemente sull’umore [26].

#### INNO ALLA VITA

In un negozio da me conosciuto  
c’era un bambino bello paffuto  
nella carrozzina era disteso  
tra un respirar e l’altro un succhiotto muoveva il suo labbro.

Il mio sguardo si abbassò fino a scorgere il suo  
gli occhi miei si specchiavano, vagavano, cercavano  
in  
un mare calmo azzurro  
conciliante.

La mano mia si avvicinò e lui calmo  
l’afferrò tocco dolce e più deciso.

Al contatto di quella  
manina il mio cor  
sorrise corrisposta  
dal suo sguardo  
sorridente rassicurante  
modo il cor suo  
invitante.

Stampato ho qui nel petto  
il sigillo dell’amor.

Io vorrei arrivare a  
voi, dentro noi, gli occhi  
riveder invitanti  
andare avanti.

Sulla strada lasciar cader vecchi  
brandelli bianchi stanchi

Sorridere alla vita  
ricominciar a radunar  
forza, coraggio, onestà,  
caparbietà.

L'anima certa si rallegrerà  
ci ringrazierà ricordandosi quella  
scintilla scaturita da un contatto della vita.

In quel cucciolo di bambino  
incontrato quel mattino.

*V. Laura ed Evgenij: quale progettualità?*

Ma ecco come si racconta, ora, Laura:

«Laura è nonna di Samuele, gioia, felicità. Con la gioia mi sto rinnovando. A mio figlio non davo fiducia, vedevo solo me stessa, mi preoccupavo troppo. Come trovare l'equilibrio, non è facile alla mia età. Ora sto camminando anche se ogni tanto la paura mi frega. La paura sono le mie fantasie, ma la paura del vuoto è naturale. Ogni tanto ho paura di far cadere dalle mie braccia Samuele. Ho paura di essere inadeguata, il nuovo mi fa paura. Ma non è paura, forse è solo inadeguatezza. Mi è difficile lasciare dopo otto anni Paolo. Sì, è sposato, ma sessualmente mi appaga. Ora che sa che ho un amico che si interessa a me, è diventato più premuroso nei miei confronti. Sto vivendo male la religione, frequentare un uomo sposato è in contrasto con i miei valori religiosi. Ma in fondo non faccio male a nessuno, in silenzio ho rispettato la sua famiglia. Non mi devo sentire "condannata", devo volermi bene».

«Ho fatto un sogno e mi ha lasciato bene. Faccio una premessa, ho conosciuto questo compagno al corso di dialetto milanese, mi è simpatico e si chiama Giacomo come mio marito che è morto. Mi telefona, è una persona colta, non è sposato, è un bell'uomo, gli è morta la madre da qualche anno e prima viveva con lei».

«Ho sognato che ero sul divano e vedo di fianco a me una ragazza giovane, briosa e bella. Rideva, sì sorrideva. Io dico sarà vera? La tocco, mi alzo e percepisco una bella presenza. Cammino con lei. Sento poi tangibile un corpo maschile che si avvicina e mi dice: sì, *puoi farlo* e mi sentivo bene, un bene quasi materno, senza pulsioni sessuali. Solo tenerezza. Lascio il sogno. Mi sveglio, sento una carica positiva, sono felice».

In sintesi, attraverso le associazioni libere, Laura attribuirà al suo sogno questo significato: «Voglio essere la ragazza del sogno, l'amico che ho incontrato è vero e posso coltivare con lui numerosi interessi, è tangibile, sono alla ricerca di tenerezza, di protezione e *posso farlo*, cioè posso decidere di uscire dalla solitudine di un rapporto basato solo sull'esperienza sessuale, quasi assimilabile all'esperienza di *trance* che mi procura il lasciarmi trasportare dalle luci delle candele». Possiamo pensare che Laura stia iniziando ad intravedere nell'amore un *sentimento attivo* che non può essere *costrizione* e si sente dunque pronta a una nuova *progettualità*.

Dopo una settimana dal sogno, Laura mi comunica di aver riflettuto e di non voler rinunciare a Paolo, il rapporto ora lo vive più serenamente, perché non si sente inferiore a lui in quanto l'amico appena conosciuto le permette di vivere senza nascondersi similmente a come Paolo vive con la moglie. Parlerà chiaro a Giacomo, gli dirà che con lui vuole solo un'amicizia profonda, ma la sessualità non ci può stare, almeno per il momento. Laura ha pensato che Giacomo potrebbe anche andarsene, ma si sente abbastanza forte, è riuscita a superare quel senso di *inadeguatezza* che per tanti anni l'ha accompagnata. Ha "acquisito la consapevolezza" – così si esprime – che le voci che la tormentavano non erano quelle del "diavolo" che voleva punirla ma "era lei" che sentendosi in colpa, per la continua trasgressione di quei "principi religiosi" secondo i quali chi crede in Dio commette peccato nel caso frequenti uomini sposati, si era creata stati allucinatori di voci che la rimproveravano. Il rifugio in un mondo psicotico le ha consentito di vivere a una "certa distanza" dal reale: non solo la "voce del diavolo", ma anche l'allucinazione della "luce delle candele" hanno offerto a Laura lo stratagemma fittizio per non tradire la religione, per non commettere peccato, per non sentirsi sporca.

Laura nel suo dramma richiama Evgenij Irtenev, il protagonista del racconto "Il diavolo" di Tolstoj. Eugenij si confida con lo zio: «Be', io pensavo che fosse una cosa così, che a un certo punto avrei troncato e che sarebbe finita lì. E avevo troncato ancor prima del matrimonio [...]. Poi ad un tratto, e non so neanche io perché – davvero, sai. Certe volte ti vien proprio da creder che esistano le stregonerie – l'ho veduta, e il verme m'è entrato nel cuore, e adesso mi divora. Io ingiurio me stesso, perché comprendo tutto l'orrore della mia azione che ora potrei commettere in qualsiasi minuto, e ci sto andando io stesso incontro a questa cosa, e se non l'ho ancora fatto è stato soltanto perché Dio mi ha salvato. Ieri stavo

andando da lei [...]. Salvatemi da me stesso. Ecco quello che vi chiedo. Oggi per puro caso mi hanno impedito di farlo, ma domani o un altro giorno, non me lo impediranno [...]. E lo zio esclama: “Ma di, possibile che tu sia talmente innamorato?” – rispose lui – “Ma no, no, è tutt’altra cosa. Non si tratta di quello, è una qualche forza che mi ha preso e che mi tiene. Io non so cosa fare. Forse troverò le forze e allora”» (37, p. 224).

Lo zio diventa per Evgenij come lo psicoterapeuta per Laura: «L’aver confidato allo zio quel suo mistero, e, soprattutto, i tormenti di coscienza e di vergogna che egli patì dopo quel giorno di pioggia, restituirono la ragione a Evgenij» (*Ibid.*, p. 225). Egli, come Laura, riconquistò la *progettualità*: «In quella settimana Evgenij andò più volte in città, a ritirare il denaro per il viaggio, e dava disposizioni sia a casa che in ufficio riguardo all’azienda, e ridivenne allegro, e si riavvicinò alla moglie, e cominciò a riaversi dal punto di vista morale» (*Ivi*).

Purtroppo, come spesso accade in psicoterapia, e ciò è causa di grave frustrazione per lo psicoterapeuta, assistiamo a imponenti recidive, rovinose e spesso irreversibili. Evgenij avrà una ricaduta: «Già, io sarei quello che tronca quando decide di troncarsi – diceva a se stesso – [...] Perché io pensavo, sì, di essere libero, ma non ero libero. [...] Sì, due vite ho davanti, adesso» (*Ibid.*, p. 229). Evgenij si rende conto che deve effettuare una scelta: «Perché lei è un diavolo. Un diavolo, proprio. Perché lei si è impadronita di me contro la mia volontà. Ammazzarla, sì. I modi di uscirne sono due: ammazzare mia moglie, oppure ammazzare lei. Perché così non si può vivere, non posso vivere così. Non posso. [...] Non si può. Ci sono solo due vie d’uscita. Ammazzare mia moglie oppure ammazzare lei. Oppure... Ah sì, ce n’è anche un’altra: ammazzare me» (*Ibid.*, pp. 229-230). Tolstoj nella variante del finale del racconto fa pronunciare a Evgenij queste parole: «Ma possibile che io non possa dominare me stesso? [...] Ma non c’è nessun Dio. Ma io non voglio, non voglio. E’ il diavolo, sì lei è il diavolo. [...] Trasse di tasca il revolver e una volta, due, tre le sparò nella schiena» (*Ibid.*, p. 234).

Molte storie di *follia* ancor oggi sono portatori di una *progettualità*: il suicidio o l’omicidio.

Se Evgenij «era malato di mente quando si suicidò (primo finale) o quando commise il delitto (secondo finale) – così si esprime Tolstoj – allora tutti gli uomini sono malati di mente quanto lui, e i più malati di mente sono indubbiamente coloro che negli altri uomini scorgono sintomi di *follia* che non scorgono in sé medesimi» (*Ibid.*, p. 235).

Laura è riuscita a riconoscere in se stessa i *sintomi di una follia* riconducibili alle *proprie emozioni ingigantite* in una personalità insicura che aveva perso fiducia nella vita.

Laura, a differenza di Evgenij, sta continuando la psicoterapia, luogo privilegiato delle emozioni caratterizzate dal dolore, dall’angoscia, dalla tristezza, dalla nostalgia, ma anche dalla gioia. Ed è proprio nel *setting* che si mescolano come in un processo alchemico “senso” e “non-senso” della vita, paura e desiderio della morte, progettualità e smarrimento.

Laura sembra, al momento, decisa a *non voler naufragare*.

### Bibliografia

1. ADLER, A. (1912), *Über den nervösen Charakter*, tr. it. *Il temperamento nervoso*, Astrolabio, Roma 1971.
2. ADLER, A. (1920), *Praxis und Theorie der Individualpsychologie*, tr. it. *La Psicologia Individuale*, Newton Compton, Roma 1970.
3. ADLER, A. (1927), *Menschenkenntnis*, tr. it. *La conoscenza dell'uomo*, Newton Compton, Roma 1994.
4. ADLER, A. (1931), *What Life Should Mean to You*, tr. it. *Cosa la vita dovrebbe significare per voi*, Newton Compton, Roma 1994.
5. ADLER, A. (1933), *Der Sinn des Lebens*, tr. it. *Il senso della vita*, De Agostini, Novara 1990.
6. ADLER, A. (1933), *Religion und Individualpsychologie. Eine prinzipielle Auseinandersetzung über Menschenführung*, Fischer, Francoforte sul Meno 1975.
7. ANSBACHER, H. L., ANSBACHER, R. R. (1956), *The Individual Psychology of Alfred Adler*, tr. it. *La Psicologia Individuale di Alfred Adler*, Martinelli, Firenze 1997.
8. ANSBACHER, H. L., PARENTI, F., PAGANI, P. L. (1982), *Adler e Nijinsky da un incontro: ipotesi sulla schizofrenia*, Quad. Riv. Psicol. Indiv., n. 6.
9. BORGNA, E. (1992), *Malinconia*, Feltrinelli, Milano.
10. BORGNA, E. (1995), *Come se finisse il mondo*, Feltrinelli, Milano.
11. BORGNA, E. (2001), *L'arcipelago delle emozioni*, Feltrinelli, Milano.
12. BORGNA, E. (2005), *L'attesa e la speranza*, Feltrinelli, Milano.
13. BOSETTO, D. (1997), *Psicologia generale*, Fonte, Milano.
14. ELLEMBERGER, H. F. (1970), *The Discovery of the Unconscious*, tr. it. *La scoperta dell'inconscio*, Bollati Boringhieri, Torino 1976.
15. FERRIGNO, G. (2005), “Il piano di vita, i processi selettivi dello “stile di vita” e la comunicazione intenzionale implicita della “coppia terapeutica creativa”: dalla “teoria” alla “clinica”, *Riv. Psicol. Indiv.*, 58: 59-97.
16. FERRIGNO, G. (2004), Le emozioni come “luogo” d'incontro fra menti, *Riv. Psicol. Indiv.*, 55: 3-6.
17. FROMM, E. (1956), *The Art of Loving*, tr. it. *L'arte di amare*, Mondadori, Milano 1986.

18. GABBARD, G. O. (2000), *Psichiatria psicodinamica*, Cortina, Milano.
19. GALIMBERTI, U. (1979), *Psichiatria e fenomenologia*, Feltrinelli, Milano.
20. GOLEMAN, D. (1995), *Emotional Intelligence*, tr. it. *Intelligenza emotiva*, RCS Libri, Milano 2007.
21. HEIDEGGER, M. (1924), *Sein und Zeit*, tr. it. *Essere e tempo*, Longanesi, Milano 1976.
22. KOHUT, H. (1978), *The Search for the Self*, tr. it. *La ricerca del Sé*, Boringhieri, Torino 1982.
23. MEZZENA, G. (1995), *Luci e ombre della vita emotiva. Capire le emozioni per conoscere se stessi*, Firenze libri, Firenze.
24. PAGANI, P. L. (1996), *Il caso della signora B - Dialoghi adleriani*, Quad. Riv. Psicol. Indiv., Milano, numero speciale.
25. PAGANI, P. L. (1997), Analisi comparata del processo di guarigione nelle nevrosi fobiche, *Riv. Psicol. Indiv.*, 41: 5-11.
26. PAGANI, P. L. (2000), Discorso sulla Psicologia Individuale e sull'eclettismo, *Riv. Psicol. Indiv.*, 48 : 21-39.
27. PAGANI, P. L. (2002), *Piccolo lessico adleriano. Dizionario argomentato dei lemmi e delle locuzioni della Psicologia Individuale*, Istituto Alfred Adler di Milano, Milano.
28. PAGANI, P. L. (2006), Dalla pulsione aggressiva al sentimento sociale: sulle tracce del pensiero di Adler, *Riv. Psicol. Indiv.*, 60: 5-36.
29. PAGANI, P. L., FERRIGNO, G. (1999), Transfert e controtransfert nel "setting" adleriano, *Riv. Psicol. Indiv.*, 46: 27-42.
30. PARENTI, F. (1983), *La Psicologia Individuale dopo Adler*, Astrolabio, Roma.
31. PARENTI, F. (1987), *Alfred Adler. L'uomo, il pensiero, l'eredità culturale*, Universale Laterza, Bari.
32. PARENTI, F., PAGANI, P. L. (1987), *Lo stile di vita*, De Agostini, Novara.
33. RATTNER, J. (1997), Alfred Adler, in BOSETTO, D. (a cura di), *Alfred Adler*, Fonte, Milano 2004.
34. ROGERS, C. R. (1980), *A Way of Being*, tr. it. *Un modo di essere*, Houghton Mifflin, Boston.
35. ROVERA, G. G., DELSEDIME, N., FASSINO, S., PONZIANI, U. (a cura di, 2004), *La Ricerca in Psicologia Individuale*, CSE, Torino.
36. SANFILIPPO, B. (a cura di, 1998), Itinerari adleriani. *La psicologia del profondo incontra la vita sociale*, Angeli, Milano.
37. TOLSTOJ, L. (1911), Il diavolo, in SIBALDI, I. (a cura di), *La morte di Ivàn Il'ic e altri racconti*, Mondadori, Milano 2008.

Daniela Bosetto  
Via Urbano III, 3  
I- 20123 Milano