

Alfred Adler il mercoledì sera in casa Freud (parte prima)

[5.]

Riunione del 7 novembre 1906

Presenti: Freud, Adler, Bass, [A.] Deutsch, Federn, Heller, Hitschmann, Holle-
rung, Häutler, Rank, Reitler, Stekel, Kahane.

Relazione

“Sulle basi [organiche] delle nevrosi”

Relatore: ALFRED ADLER

In vista dell'imminente pubblicazione del lavoro di Adler, non si riporta per esteso la sua relazione.¹

Adler dice innanzitutto che il suo nuovo lavoro si ricollega a risultati, da lui comunicati l'anno scorso, delle sue ricerche sulla fisiologia e patologia delle zone erogene.

Egli sottolinea l'importanza del fatto che in un organo inferiore si osservano certi fenomeni morfologici di deficienza, che caratterizzano l'inferiorità originaria. L'inferiorità di un organo può però anche essere mascherata in modo tale che quest'organo compie operazioni sufficienti o addirittura più che sufficienti (sopravalenti). L'aumentata efficienza di un organo [inferiore] non proviene però da esso stesso, bensì dal segmento nervoso responsabile della più alta funzione dell'organo inferiore. L'inferiorità di un singolo organo si presenta molto raramente; perlopiù è presente inferiorità di due o più organi allo stesso tempo. L'organo che generalmente accompagna l'inferiorità di altri organi è l'organo sessuale. Ciò dipende però in parte dall'eredità. Non si intendono tuttavia fenomeni morbosi, poiché l'individuo può essere perfettamente sano nonostante l'inferiorità di un organo. Per la verità, si può stabilire con certezza l'inferiorità

¹ A. Adler, *Studie über die Minderwertigkeit von Organen* (Urban & Schwarzenberg, Vienna 1907).

Über die Grundlagen der Neurosen.

Vortragender: Alfred Adler.

Mit Rücksicht auf die von Adler in Aussicht gestellte baldige Publikation seiner Arbeit wird von einem unzufälligen Vordrucke seines Vortrags abgesehen.

Adler erwähnt zunächst, dass seine neue Arbeit an die von ihm im vorigen Jahre mitgetheilten Ergebnisse seiner Untersuchungen über die Physiologie des Pathologie oder organischen Funktion anknüpft.

Es wichtig hebt er zunächst hervor, dass bei der Überwertigkeit eines Organs gewisse morphologische Ausfallerscheinungen zu beobachten sind, die die ursprüngliche Überwertigkeit kennzeichnen. Die Überwertigkeit eines Organs kann aber auch verdrängt sein, so dass dieses Organ dann geringere oder selbst mehr abgemessene (überwertige) Leistungen vollbringt. Die Überwertigkeit eines Organs geht aber nicht von ihm selbst aus, sondern von dem betreffenden Organischen, der die höhere Funktion des unwertigen Organs leistet. Die Überwertigkeit eines einzelnen Organs kommt sehr selten vor; meist kommt Überwertigkeit von zwei oder mehr Organen zugleich vor. Das Organ, das die Überwertigkeit anderer Organe meist begleitet, ist das Sexualorgan. In Bezug auf diesen Teil mit der Heredität zusammen. Es wird jedoch nicht nicht konst-

Leichte Nachsinnungen gemindert, sondern es sei der Kinderhaftigkeit eines Organes vollkommene Gesundheit des Individuums möglich. In unmissbarster Weise fortzusetzen sei die Kinderhaftigkeit eines Organes allerdings mit dem, wenn sich gehäufte Krankheiten erschließen an diesem Organ reichten. Im Zweite Charakteristiken

di un organo solo quando questo mostra un'accumulazione di sintomi morbosi. Una seconda caratteristica dell'inferiorità di un organo è costituita dai cosiddetti "difetti dei bambini" che appaiono nell'organo all'epoca dello sviluppo. Adler ha potuto per esempio dimostrare, in caso di cecità per i colori, la presenza di strabismo e simili gravi modificazioni della struttura dell'occhio. In singoli membri della famiglia tali fenomeni si manifestano più debolmente, in altri più intensamente.

Una terza caratteristica dell'inferiorità è un'anomalia dei riflessi (con zone erogene chiaramente accentuate). Adler accenna tra l'altro alle sue osservazioni del riflesso faringopalatale; egli ha potuto distinguere tre diverse forme di riflesso palatale: una deficienza di riflesso, un riflesso iperattivo (ad esempio prima del contatto) e un riflesso normale. Anche queste anomalie di riflesso si possono dimostrare, analogamente ai "difetti dei bambini", nell'albero genealogico (cioè si dimostrano ereditarie).

Adler viene ora al suo tema principale: come cioè partendo dall'organo vi sia uno sviluppo delle parti cerebrali corrispondenti, e sia così stabilita la fondazione della psiche. Il più alto sviluppo funzionale e morfologico di un organo è una conseguenza dell'assimilazione dello stimolo che viene dall'esterno; d'altra parte, però, risulta dal tentativo di rendere l'organo inferiore capace di compiere la sua funzione. Questo accade per mezzo della compensazione: l'inferiorità dell'organo viene bilanciata da un'aumentata attività del cervello. Dapprima l'attenzione dell'individuo viene costantemente rivolta sull'organo inferiore che è molto più vulnerabile di un organo normale; una piccola lesione all'organo inferiore desta di regola questa attenzione. Ma anche la rimozione organica (Freud) che riguarda tale organo dirige l'interesse della psiche sull'organo inferiore. Da questa aumentata attività del sistema nervoso centrale in età infantile, una linea retta sembra condurre ai difetti infantili. Nei nevrotici si possono di regola dimostrare difetti infantili: il superamento di tali difetti segna l'intera vita degli individui in questione. Il difetto infantile è propriamente solo la manifestazione, da noi percepita, della lotta condotta per adattare l'organo inferiore alle esigenze della civiltà. Il persistere dei difetti infantili è una conseguenza dell'interesse diretto sull'organo. Tutte le azioni del bambino tendono al piacere; con questi sentimenti sensuali di piacere l'individuo è incatenato al mondo esterno. Nel pieno e normale sviluppo si rinuncia al conseguimento di piacere in favore dell'adattamento alla civiltà; ma l'organo inferiore lavora anche in seguito in vista del conseguimento di piacere e vi si abitua. Ma anche aumentate richieste esterne possono smascherare un organo come inferiore. L'organo normale ha una sovrastruttura psichica che corrisponde all'aumentata attività del cervello quando un organo è inferiore. L'armonia dell'attività fisica con quella psichica, questo parallelismo psicofisico nel vero senso della parola, caratterizza lo sviluppo dei bambini normali. La

“compensazione” conduce spesso alla sopravvalenza dell’organo e quindi della sovrastruttura psicomotoria. Se questa sovracompensazione non può essere effettuata perché l’organo inferiore trova un cervello inferiore, questo arresto a mezza strada sarebbe propriamente una “rimozione non riuscita”. Incidentalmente Adler dice anche che alcuni difetti infantili (ammiccamento, vomito, ecc.) non sono altro che riflessi divenuti visibili. Secondo le affermazioni di Adler, il fatto che ogni inferiorità organica sia accompagnata da inferiorità dell’organo sessuale, in presenza di difetti infantili, sarebbe la causa principale della precocità sessuale.

Del “contenuto” della sovrastruttura psicomotoria Adler dà soltanto poche indicazioni; in primo luogo ne sono parte sensazione, ricordo e memoria, poi anche critica, comprensione delle connessioni e una certa componente della scelta professionale. Come prestazioni sopravvalenti egli cita: allucinazioni, intuizione e introspezione (la penetrazione nel contesto psichico). Un secondo gruppo di prestazioni psichiche è una certa sublimazione delle azioni riflesse: gli affetti, ad esempio, provengono dalla sovrastruttura psichica del riflesso organico (disgusto, angoscia, ma anche la libido e la coazione psichica).

Ogni organo ha la sua memoria, che è una funzione della sovrastruttura psicomotoria. Sarà dominante quella memoria che proviene dall’organo inferiore. Nella precocità sessuale saranno presenti due centri dominanti: nel corso dello sviluppo culturale assume il peso maggiore il centro non sessuale. La sovrastruttura non sessuale usurpa quindi il ruolo dominante; da questo punto in poi, una via conduce all’inconscio (alla sessualità).

Infine Adler cita ancora alcuni esempi di prestazioni sopravvalenti di organi inferiori in persone generalmente conosciute: il caso di Beethoven; Mozart aveva una malformazione auricolare; Schumann soffriva di una psicosi che aveva avuto inizio con allucinazioni uditive. Egli parla anche di una famiglia che ha avuto occasione di osservare, nella quale era ereditaria una malattia d’orecchi; taluni membri della famiglia erano però musicisti eminenti; nella stessa famiglia erano anche riscontrabili precocità e nevrosi.

(FREUD osserva a questo punto che Lenbach² era cieco da un occhio).

Inoltre, Adler dice di aver avuto in analisi un musicista che aveva i due padiglioni auricolari di forma diversa. Da bambino aveva subito una perforazione del timpano. Il suo primo ricordo musicale risale al quarto anno di età: nella stanza accanto un maestro suonava il violino, mentre lui, bambino, era a letto

² Franz von Lenbach (1863-1904), celebre pittore tedesco.

con la figlia adulta del maestro. Ogni tappa ulteriore del suo sviluppo artistico coincideva con esperienze sessuali.

Adler ha potuto più volte dimostrare difetti di pronuncia in cantanti, attori e oratori (Demostene, Mosè). La scelta della professione avviene su esigenza dell'organo inferiore; ad esempio, tra le cuoche si riscontrano sovente anomalie dei riflessi palatali (ciò vale tuttavia anche per persone obese che non hanno altra occupazione che il mangiare).³

DISCUSSIONE

HITSCHMANN osserva di aver sempre sostenuto, personalmente, che dietro le nevrosi vanno ricercati i "fattori organici". Alla psiche quello che è della psiche e al corpo quel che è del corpo. Nel lavoro di Adler mancano le indicazioni statistiche indispensabili quando si trattano temi del genere. Come argomento contro le affermazioni di Adler egli adduce che l'inferiorità organica non deve sempre avere come conseguenza una nevrosi. Egli crede però che dietro le cosiddette malattie nervose si nasconda una vera malattia di un organo; ciò vale soprattutto per il cuore (dove del resto la nevrosi può anche condurre a cambiamenti organici secondari). Le ricerche sul riflesso palatale, considerando recenti pubblicazioni, sono, a suo avviso, di scarso valore.⁴ Infine, critica in particolare alcuni esempi di Adler che non ritiene appropriati (ad esempio i casi di Schumann, Mozart, Lenbach; non è sorprendente che un musicista come Schumann soffrisse di allucinazioni uditive). Vi sono anche molti musicisti che sono ciechi. Ammette però che la lotta di un organo inferiore per l'efficienza richiesta dalla civiltà conduce a una certa crescita mentale.

FREUD critica innanzitutto Hirschmann e il suo punto di vista "razionalistico".

Al lavoro di Adler egli attribuisce grande importanza; ha fatto avanzare di un passo i suoi propri lavori. A giudicare dall'impressione immediata, vi dev'essere molto di giusto.⁵

Due idee principali egli pone in rilievo come significative e proficue: 1) il concetto di compensazione secondo il quale un'inferiorità organica è bilanciata da

³ Questo è il punto di partenza della psicologia adleriana. Come la sua strada si diparta da quella di Freud sarà chiaro in seguito.

⁴ Hirschmann qui si riferisce probabilmente a W. Baumann, *Über den Rachentelex*, Münch. med. Wschr., vol. 53 (1906).

⁵ Con queste osservazioni Freud riconosce che egli stesso riceveva stimolazione in queste discussioni. Continuamente si può constatare come egli esprimesse volentieri il suo apprezzamento quando era opportuno, e come si comportasse in modo giusto e incoraggiante.

un'attività cerebrale sopravvalente⁶ e 2) che la rimozione è compiuta dalla formazione di una sovrastruttura psichica. Una formula simile era venuta in mente anche a lui.⁷

Egli può dire che in persone che si fanno notare per l'egoismo, la particolare ambizione ecc. l'analisi scopre come base ultima gravi difetti organici. Ad esempio in un giovane di straordinaria ambizione ha riscontrato ipospadia. Una donna di notevoli capacità intellettuali aveva una distorsione della colonna vertebrale. Conosce anche casi di donne che la prominenza delle piccole labbra "imbarazzava" molto; l'intero sviluppo di queste persone era diretto a compensare tale difetto.

Giudica interessante e significativo anche il fatto, posto in rilievo da Adler, che l'attività del bambino sia volta al conseguimento del piacere e che questi sentimenti di piacere siano più tardi abbandonati. Vorrebbe proporre ad Adler una formulazione che gli si è presentata in connessione con le ricerche di Ehrenfels:⁸ la nevrosi è da far risalire alla disparità fra la disposizione costituzionale e le richieste poste all'individuo dalla civiltà.⁹ A questa categoria appartiene anche il deterioramento che si osserva frequentemente in famiglie che si sono trasferite dalla campagna in città.

Anche la derivazione degli affetti dai riflessi è da rilevare come interessante.

Agli esempi che Adler adduce dalla mitologia tedesca in cui lo splendore successivo dell'eroe è preceduto da un'oscura giovinezza (infanzia), può ancora aggiungere la favola del brutto anatroccolo che diventa un cigno.

Infine, Freud deve fare una più importante obiezione, che però riguarda solo l'aspetto formale del lavoro: la scelta del termine inferiorità, per il quale ha una certa avversione, è poco originale; meglio sarebbe forse dire: una particolare variabilità degli organi.

FEDERN dice che il lavoro gli è congeniale. È favorevole ad analizzare la sopravvalenza e l'inferiorità delle persone secondo la particolarità delle loro attitudi-

⁶ Freud aveva chiaramente in mente ciò che più tardi fu chiamato livellamento o sovracompensazione di un "umiliazione" narcisistica, benché egli usi qui una terminologia "organica".

⁷ Questo può riferirsi alla formulazione che la rimozione è compiuta dall'Io.

⁸ Christian von Ehrenfels (1895-1936), filosofo austriaco, docente all'Università di Praga. Pubblicò la sua *Sexualethik* nel 1907. Come ospite della Società di Vienna tenne due conferenze. I verbali di queste due riunioni si troveranno nel secondo volume di questi *Dibattiti*.

⁹ Si fa probabilmente allusione a ciò che Freud più tardi ha chiamato "serie etiologica complementare", che significa che costituzione ed esperienze esterne si integrano a vicenda.

ni. Qualche cosa nella nevrosi è certamente da attribuire a predisposizione organica; questa parte deve tuttavia essere specificata.

Contro l'affermazione di Adler che la memoria dell'organo inferiore sarà dominante, egli obietta che, a sua opinione, la memoria lavorerà, per così dire, con l'organo sano.

Il primo grado d'inferiorità forse sta nel fatto che la capacità di distinzione dell'organo si sviluppa lentamente. Ha conosciuto un bambino daltonico che in seguito è divenuto del tutto normale.

La spiegazione di Adler del talento di Beethoven gli ricorda nel complesso la teoria di Lombroso;¹⁰ nel genio la possibilità di ammalarsi è appunto molto maggiore, e noi notiamo di più la malattia stessa.

Egli ritiene che in malattie nevrotiche può essere implicata anche l'inferiorità di certe parti dell'apparato vestibolare, e cita individui che non sanno ballare, saltare, fare tuffi, ecc. Una costituzione inferiore della muscolatura, combinata con una disposizione nevrotica, può condurre all'abulia. Una forte muscolatura procura al bambino esperienze di vittoria. Si sofferma in particolare sulla muscolatura della faringe, dell'intestino, degli organi genitali (enuresi?) ecc. e si riferisce particolarmente alla "nevrosi cardiaca della pubertà". Una delle cause principali di tutti i tipi d'inferiorità è forse collegata con anomalie vascolari.

Richiamandosi all'osservazione di Freud, Federn rileva infine che è fattore sfavorevole quando una famiglia cambia improvvisamente il proprio livello di vita.

REITLER dice di dover esprimere un'opinione negativa nei confronti del discorso di Adler. Deve sottolineare due motivi principali: l'uno contiene qualche cosa di nuovo, il secondo qualche cosa che già sapevamo, e cioè che i sentimenti di piacere organico del bambino cedono gradualmente il passo all'attività conforme alla civiltà. L'idea nuova è che un organo inferiore viene portato alla sopravvalenza da una prestazione cerebrale compensatoria; di questa affermazione Adler non ha fornito prova. Per l'artista una sopravvalenza di questo genere è possibile ma non sicura. Nessun sintomo isterico può aver presa su un organo ove non vi sia un *locus minoris resistentiae*. Il fattore determinante però – contrariamente all'affermazione di Adler – è la psiche, che si appiglia a questo luogo di minore resistenza.

¹⁰ Cesare Lombroso (1863-1909), psichiatra italiano, antropologo e criminologo, sviluppò la teoria secondo cui genio, follia e delinquenza hanno le stesse radici.

Infine egli osserva che Adler sembra attribuire un'importanza eccessiva ai fattori ereditari.

HÄUTLER fa notare che anche in questo lavoro si ritrova l'idea preferita di Adler, la polarizzazione. Considerando lo sviluppo di una più elevata efficienza in un organo inferiore mediante compensazione, occorre innanzitutto tenere conto del limite della capacità di funzionamento dell'individuo, di cui Freud ha sottolineato l'importanza per l'insorgere di nevrosi. Anziché "inferiorità" preferirebbe dire "incline a variazione". Ci si potrebbe rappresentare la potenzialità di variabilità in termini di somma di energia. Se un organo con tale energia potenziale non è incline alla variazione, esso è normale; se propende alla variazione, invece, una parte di questa energia viene appunto impiegata per il processo di variazione.

STEKEL non riesce a scorgere nel lavoro alcun progresso; non fa che parafrasare le idee freudiane in termini organici. Inoltre la relazione è stata troppo pesante; Adler avrebbe dovuto introdurre la teoria partendo da casi pratici. Egli può citare l'esempio di un importante pianista il quale da bambino, all'età di tre anni, si coricava sul pavimento per ascoltare il suono del pianoforte nella stanza del piano di sotto; a cinque anni il bambino suonava il pianoforte, a sette anni componeva. In questo caso la "sovracompensazione" avrebbe dovuto aver luogo in un tempo impossibilmente precoce.

Deve completamente contraddire l'affermazione che nell'isteria al sintomo debba sempre far riscontro una componente organica.¹¹ Cita il caso di un cameriere che era stato colpito da una "paralisi" della mano come "punizione di Dio" per una stretta di mano "proibita".

HOLLERUNG si esprime favorevolmente nei confronti del lavoro di Adler. C'è un punto nel lavoro che egli vorrebbe definire un'incongruenza; ciò che è ereditato viene in conflitto, per così dire, con le condizioni sociali; nell'individuo normale è possibile un appianamento di questa incongruenza; se tale appianamento non è possibile, lo sviluppo sarà anormale. Ciò che è ereditario è però spesso atavico.

RANK dice di non poter discutere gli aspetti medici del lavoro. Prevalentemente gli interessa ciò che Adler ha dichiarato circa gli artisti: la spiegazione dell'attività artistica "sensualistica" (pittori, musicisti, ecc.) gli pare molto plausibile e giusta. Nel caso del poeta la questione è più complicata: qui è da considerare soprattutto la sovrastruttura psichica. Nel suo libro sull'incesto – aggiunge infine Rank – egli è giunto a conclusioni simili a quelle di Adler, ma da un diverso

¹¹ Stekel si riferisce all'ipotesi di Freud che nell'isteria da conversione dev'essere presente una "compiacenza organica" perché si formi il sintomo.

punto di partenza. Egli ha infatti riscontrato nei poeti, come fenomeno di difesa dall'esibizionismo, malattie della pelle e malattie degli occhi (perdita della vista); in tali casi è ben chiaro come la sovrastruttura psichica poggi sull'organo, poiché in tali poeti proprio in conseguenza della loro predisposizione possono determinarsi facilmente vere affezioni degli occhi o della pelle.

HELLER esprime l'impressione che il lavoro di Adler sia una importante conquista intellettuale. Gli aspetti intuitivi gli paiono molto plausibili. Vede in tale lavoro una continuazione e un complemento dei risultati di Freud. Tra i pittori di sua conoscenza egli ha riscontrato più volte disturbi o difetti della vista. Un medico di Monaco ha constatato disturbi organici della vista nel 70 per cento degli studenti di Stuck.¹²

BASS inizia ringraziando il relatore per i molteplici stimoli che ha ricevuto dalla sua relazione, e pone del materiale a disposizione di Adler. Conosce un musicista che ha subito da bambino una perforazione bilaterale della membrana del timpano; questa persona non poteva sopportare la musica degli ottoni e aveva eiaculazione ogni volta che l'udiva.

Anche riguardo all'eredità dei difetti infantili egli può citare un esempio: egli stesso in età tra i nove e i dieci anni aveva l'abitudine di ammiccare; suo figlio è stato fino ai due anni molto sensibile alla luce; l'accendersi improvviso di un fiammifero in una stanza buia gli provocava uno starnuto. Più tardi questa sensibilità è scomparsa.

Recentemente ha visitato un paziente di ventotto anni, alto un metro e ottantasette, ma con il genitale di un ragazzo all'incirca quattordicenne, senza peluria. Non ha ancora avuto rapporti sessuali e a causa del suo genitale è psichicamente molto depresso. Da qualche tempo si è notata una diminuzione della memoria. (ADLER aggiunge che una statura molto alta è spesso accompagnata da genitali piccoli).

FREUD osserva ancora che le cuoche sono spesso inclini a disturbi mentali psiconevrotici (in particolare alla paranoia) e che le buone cuoche sono sempre gravemente anormali. (Egli cita la propria cuoca che nell'imminenza di un pericolo di malattia cucina sempre particolarmente bene).

ADLER rileva infine che le sue conclusioni sono rafforzate dal fatto che si ritrovano le stesse leggi nell'intero complesso della patologia. A riguardo della scelta professionale aggiunge ancora che i medici spesso hanno sofferto di malattie nella loro infanzia.

¹² Franz von Stuck (1863-1928) pittore e scultore, professore all'Accademia di Monaco, membro dirigente del gruppo di artisti che si chiamavano "secessionisti".

RIFLESSIONI CONCLUSIVE

a cura di

GIUSEPPE FERRIGNO, CARMELA CANZANO, GIULIA MANZOTTI, EGIDIO MARASCO

Il *Verbale del 7 novembre 1906* rappresenta un documento particolarmente significativo, da cui è possibile trarre molteplici spunti di riflessione. In primo luogo, esso ci fornisce indiscutibili elementi che smentiscono la tanto diffusa, quanto errata, convinzione secondo la quale la relazione di Adler con Freud richiama il rapporto che uno studente o un discepolo hanno col proprio maestro, dal quale successivamente si staccano per percorrere la propria strada [2, 3]. Questo errore di valutazione è avvalorato anche dalla circostanza che Adler aveva quattordici anni meno di Freud quando si unisce al suo circolo. Sin dall'inizio, invece, Alfred Adler si presenta a Freud con le sue idee, pur accettando il suo suggerimento di fare uno sforzo nel tentativo di vedere di trovare un accordo [12]. In ogni modo, Adler, come emerge dal *Verbale*, «soprattutto nei primi scritti, non riuscì a rendere con sufficiente evidenza le sue divergenze teoriche dal pensiero di Freud» (2, p. 6).

Egli, nel presentare al “gruppo del mercoledì” una relazione “*Sulle basi organiche delle nevrosi*”, assume una posizione *apparentemente* complementare rispetto alla dottrina freudiana, come sottolinea con toni elogiativi Heller nel corso della *discussione*: il principio secondo cui le nevrosi si sviluppino partendo da un’*inferiorità organica* presenta, in realtà, motivi ambigui e paradossali che, se avvalorano, da un lato, l’impostazione pulsionale a orientamento biologico-deterministico, sottendono, dall’altro, una tematica nuova, originale ed inconsueta, quella appunto dell’*inferiorità*, che emergerà sempre più frequentemente nelle riunioni successive fino a costituire il filo conduttore stabile, il punto nodale dell’intera dottrina adleriana.

La relazione presentata da Adler costituisce un contributo al concetto *unitario* di malattia, che non può essere compresa come entità separata. Lo stesso concetto di organo “inferiore” è, infatti, “relativo”: il termine *inferiore* trae origine dal latino *inferior*, derivato di *inferus*, già provvisto di un sostanziale valore “comparativo”, che viene così rinforzato. L’*inferiorità* è “relativa” alla *compresenza dell’altro*, alle richieste dell’ambiente, all’interazione di più forze: «tra organismo e ambiente fisico, tra organismo ed ambiente sociale, tra i diversi organismi separati e tutti gli altri organi e infine tra corpo e mente» (*Ibid.*, p. 7). Ci troviamo di fronte ai germi di una teoria a impostazione *unitaria*, orientata in direzione *interpersonale*, ma espressa col linguaggio oggettivo di un uomo che fino a pochi anni prima era stato medico generico. Alfred Adler, inoltre, formula in questa occasione, per la prima volta, la teoria della

compensazione, molto simile a quella di *omeostasi*, presentata venticinque anni dopo da Walter B. Cannon, e offre, infine, innovativi contributi al dibattito sui disturbi psicosomatici. In ogni caso, sebbene egli usi termini come sovrastruttura psichica e compensazione, si occupa soprattutto di organi, di sovrastrutture nervose e di pulsioni, rimanendo così nell'ambito di una psicologia a stretto orientamento biologico [2].

La lettura del *Verbale*, comunque, ci consente di constatare come già nel novembre del 1906 i contributi teorici dati da Adler al gruppo della Società psicoanalitica siano estremamente personali e non costituiscano né un approfondimento né un ampliamento della Psicoanalisi freudiana, per il semplice fatto che ruotano con estrema insistenza intorno a tematiche impregnate di potenziali sfumature "olistiche, relazionali e dinamiche" che contraddicono in maniera netta e inconciliabile le fondamentali linee epistemiche di Freud, che resterà per tutta la vita un dualista biologicamente orientato.

Ci chiediamo, a questo punto, come mai concetti particolarmente "eretici" come quello di "inferiorità", di "sovrastruttura psichica", di "compensazione", chiaramente rivolti verso una prospettiva *unitaria, relazionale e dinamica*, siano accolti non solo da Freud, ma anche dalla maggior parte del "gruppo del mercoledì" con giudizi lusinghieri, che sembrano in realtà sottovalutarne i pericoli. Soltanto tre dei partecipanti alla suddetta riunione del 7 novembre 1906 criticano aspramente i contenuti proposti da Adler: Hitschmann rimprovera la mancanza di indicazioni statistiche; Reitler sottolinea, ancora una volta, l'assenza di prove scientifiche relative alla sopravvalenza dell'organo inferiore attraverso una prestazione cerebrale compensatoria; Stekel non riesce a scorgere nel lavoro alcun progresso, in quanto non fa che parafrasare in termini organici le idee freudiane; Freud, al contrario, difende apertamente la relazione di Adler, attribuendo al suo lavoro una grande importanza, in quanto *ha fatto avanzare di un passo i suoi propri lavori*.

L'intervento di Freud ci fornisce un'interessante chiave di lettura del tipo di relazione da lui intessuta con Adler, il quale nel 1899 aveva accolto con grande entusiasmo *L'interpretazione dei sogni* e, rivolgendosi a Furtmüller, aveva esclamato: «Quest'uomo ha qualcosa da dirci!» [4]. Successivamente, Adler diventa il medico della famiglia Freud [4]. Il silenzio di Adler sull'inizio dei rapporti con Freud, essendo nota la sua riservatezza puntigliosa a questo proposito, potrebbe essere il segno di una tacita, ma non per questo poco significativa conferma che esisteva un intreccio di relazioni professionali tra i due. Adler, come ricorda Stone [13], manda Stekel da Freud, perché lo curi facendogli, così, sapere come sia entusiasta dei metodi che ha sperimentato su alcuni malati. Lo stesso Rank, ci riferisce Hoffman [8], è stato curato da Adler, dal quale, discutendo di psicologia, ha avuto in prestito *L'interpretazione dei sogni*. Nel 1905

Rank va ad ascoltare una conferenza di Adler, che lo invita a partecipare agli incontri della Società psicoanalitica del mercoledì. Inoltre, nel 1906, quando Freud tiene lezioni all'Università di Vienna, ben cinque (Carl Furtmüller, Franz e Gustav Grüner, Paul Klemperer e David Oppenheim) dei suoi otto studenti [9] gravitavano attorno ad Adler, col quale abbandoneranno, dopo la scissione del 1911, la Società viennese, di cui erano divenuti membri.

Il rapporto Adler-Freud, in ogni modo, non è spiegabile rifacendosi semplicisticamente al tipo di relazione che un allievo instaura col proprio maestro, prova ne è il dato inequivocabile che Alfred Adler fin dall'inizio diviene una figura di primo piano all'interno del gruppo. Sigmund Freud, pur stimandolo moltissimo, temeva la sua ostinazione e il suo estro *troppo* creativo: è variamente interpretabile il fatto che lo «raccomandò come presidente» della *Società viennese di psicoanalisi* e che «insistette affinché Adler e Stekel fossero i condirettori» (6, p. 669) della rivista *Zentralblatt für Psychoanalyse*.

Lo stile comunicativo di Freud nel corso del dibattito che segue la relazione ci aiuta anche a capire il ruolo da lui assunto durante le riunioni del mercoledì sera. Egli non «invita mai a sfrondare la sua corona e, nondimeno, in molte circostanze, non è difficile cogliere – dietro le parole e i gesti del legislatore – una sorta di incertezza e perfino di paura: ha bisogno di quel gruppo, di quegli interlocutori e, per tenerli uniti, non esita a compiere – pur senza scendere a compromessi intellettuali – vere e proprie acrobazie diplomatiche. Raramente i suoi giudizi risultano inappellabili e cerca spesso di temperare le critiche con gli elogi; si sforza di non prevaricare; rinuncia a dire l'ultima parola e a tirare le conclusioni. Tuttavia è lui, sono le sue parole a costituire il metronomo della discussione» (10, p. XVIII).

L'intervento di Freud, elogiativo nella prima parte, tende a sfumare, nella parte finale, gli aspetti in contraddizione con la Psicoanalisi riducendo i fondamentali concetti adleriani di *inferiorità* e di *compensazione* a una questione di ordine terminologico-formale, per cui suggerisce “bonariamente” ad Adler di sostituire “inferiorità” con “variabilità”, alterando strumentalmente l'orientamento dell'intera *sua* teoria per farne una sorta di cassa di risonanza in grado di rinvigorire il *proprio* schema di riferimento. D'altra parte, anche gli stessi concetti freudiani di “libido”, di “zona erogena”, di “coazione psichica”, di “piacere”, di “civiltà”, di “sessualità”, di “rimozione organica”, di “inferiorità organica [...] accompagnata da inferiorità dell'organo sessuale” sono utilizzati in maniera strumentale da Adler che li trasforma adattivamente in funzione del proprio bisogno di puntellare il principio dell'*inferiorità* come base motivazionale dell'uomo, enunciazione ingannevolmente “semplice”, che costituisce, invece, il fondamento dell'intero suo sistema teorico e che contiene importanti implicazioni sul piano sia epistemologico sia metodologico.

Adler, come si può constatare, utilizza una massiccia terminologia oggettiva a impostazione neurofisiologica: “segmenti nervosi”, “azioni riflesse”, “eredità”, “cervello inferiore”. In realtà, egli è ancora in fase di elaborazione degli elementi di una dottrina, ancora allo stato di incubazione, il cui carattere di autonomia e di originalità si manifesterà gradualmente, in parte superando vecchi concetti, in parte intrecciandoli ad altri nuclei teorici che Adler avrebbe maturato solo nel periodo successivo. Non dobbiamo dimenticare, inoltre, che la Psicoanalisi, almeno nelle sue prime formulazioni, è anche figlia del suo tempo. Freud capisce che ha bisogno del “gruppo del mercoledì” come specchio in grado di rinvigorire il proprio sistema teorico confermandolo nei suoi lineamenti, ma nello stesso tempo è consapevole che la sopravvivenza del gruppo, che fin dal 1902 si proclama “movimento”, dipende dalla forza di coesione dei suoi membri. La veste neurofisiologica è utilizzata, perciò, e non soltanto da Adler, come una sorta di “Cavallo di Troia” che consente alla nuova “scienza dell’anima” di uscire dall’isolamento e di penetrare nella roccaforte dell’*establishment* universitaria della Vienna *fin de siècle*.

Dobbiamo ricordare, infatti, che la concezione della vita di tutti gli scienziati del XIX secolo [6, 14] è modellata dalla fisica di Newton, secondo il quale il mondo è costituito di materia e di energia. L’energia agisce sulla materia, muovendo strutture preesistenti: il concetto di “pulsione” come principale forza motivazionale della vita psichica ripropone la medesima dicotomia inconciliabile. Il Positivismo imperante, inoltre, identificava, soprattutto in ambito accademico, il progresso della scienza con un approccio di tipo materialistico, riduzionista, sperimentale e quantificabile dei fenomeni. Molti psichiatri prendono l’abitudine di formulare i disturbi psicopatologici con termini presi in prestito dall’anatomia cerebrale, dando origine a quel fenomeno definito *Hirnmythologie*, mitologia del cervello [6]. La psichiatria diventa l’ancella della neuropatologia. In ogni caso, il fatto stesso che la Psicoanalisi sia proclamata un semplice “movimento”, e non un nuovo ramo della scienza, provoca inevitabili opposizioni da parte degli ambienti psichiatrici, che manifestano un aperto atteggiamento ostile nei confronti della psicoanalisi e del gruppo in particolare. Ne è prova la relazione scritta da Wagner-Jauregg sulla candidatura di Alfred Adler per il titolo di libero docente all’Università. In sintesi, Wagner-Jauregg sostiene che i due libri scritti da Adler e i suoi articoli si differenziano dalle opere *scientifiche* degli altri candidati, che avevano presentato ricerche di «istologia, anatomia o fisiologia sperimentale del sistema nervoso» (6, p. 671). Egli, inoltre, ritiene che le intuizioni e i convincimenti siano le uniche prove di una teoria senza basi scientifiche e che, sebbene le opere di Adler appaiano ingegnose, per uno scienziato è pericoloso essere soltanto ingegnoso. Conclude, quindi, la relazione chiedendosi se sia auspicabile insegnare alla Scuole di Medicina ciò che Adler ha da insegnare, dovendosi ritenere che egli non insegnerà mai nient’altro. In realtà le critiche rivolte ad Adler erano dirette implicitamente soprattutto a Freud, menzionato parecchie volte [6].

Alfred Adler, per le motivazioni sopra enunciate, utilizza, perciò, nel *Verbale* una terminologia oggettiva, non occupandosi ancora, come avverrà soltanto negli scritti appartenenti agli anni 1910-1911, di nozioni soggettive come i sentimenti e, in particolare, del *sentimento soggettivo di inferiorità*. Il percorso, che avrebbe condotto più tardi all'elaborazione di un *sentimento sociale* come istanza fondamentale dell'*individuo*, modellato nel tempo da esperienze e interazioni, è preceduto, fra il 1898 e il 1904, da una molteplicità di segni estremamente emblematici della particolare *attitudine* di Alfred Adler al "sociale": frequenta assiduamente, per mezzo della moglie, che è una fervente attivista socialista, gli intellettuali rivoluzionari russi e i componenti della futura classe dirigente della repubblica austriaca del dopoguerra; lavora come medico volontario presso il policlinico di Vienna; apre uno studio nei quartieri popolari della città; si interessa dei problemi relativi alle malattie professionali; enfatizza l'impareggiabile funzione sociale della medicina insistendo sulla figura del medico come educatore; dimostra particolare attenzione per le problematiche educative e pedagogiche; si converte nel 1904 al Protestantesimo, in quanto la religione ebraica identificava un ristretto gruppo etnico, minoritario e discriminato nella Vienna d'inizio secolo e, inoltre, a partire dal 1848, come dice il convertito poeta ebreo tedesco Heinrich Heine, «Il battesimo è il necessario biglietto d'ingresso alla cultura occidentale» (8, p. 53) per la maggior parte degli intellettuali austriaci e tedeschi. Si convertono, infatti, i musicisti Gustav Mahler e Arnold Schönberg, lo scrittore Otto Weinginer, mentre lo psicoanalista Otto Rank si dichiara *senza confessione religiosa* [8].

«Ora il tentativo di Adler è proprio quello di dar conto di questa ascesa che è sociale, rintracciandone gli effetti nel cuore dell'individuo. Ciò spiega il paradosso per cui la prima psicologia sociale si chiama "individuale". Proprio perché avverte il pericolo di trasformarsi in sociologia, perdendo di vista l'unicità dell'individuo» (14, p. 152). La rottura definitiva con Freud del 1911 è, ormai, inevitabile.

Nella Prefazione de *Il temperamento nervoso* egli, finalmente, può scrivere a chiare lettere: «La psicologia individuale, esposta in questo volume per la prima volta, non è necessariamente legata a un sostrato organico» (1, p. 7).

Bibliografia

1. ADLER, A. (1912), *Über der nervösen Charakter*, tr. it. *Il temperamento nervoso*, Astrolabio, Roma 1971.
2. ANSBACHER, H. L., ANSBACHER, R. R. (1956), *The Individual Psychology of Al-*

- fred Adler*, tr. it. *La psicologia individuale di Alfred Adler*, Martinelli, Firenze 1997.
3. BOTTOME, P. (1957), *Alfred Adler a Portrait from Life*, Vanguard, New York.
 4. CLARK, R. W. (1980), *Freud, the Man and the Cause*, tr. it. *Freud*, Rizzoli, Milano 1983.
 5. CANESTRARI, R., VIDOTTO, B. (1988), Lo «studio sulla compensazione psichica dello stato di inferiorità organica» come momento di transizione per la «preistoria» e la «storia» della Psicologia Individuale, *Riv. Psicol. Indiv.*, 28-29: 25-39.
 6. ELLENBERGER, H. F. (1970), *The Discovery of the Unconscious*, tr. it. *La scoperta dell'inconscio*, Boringhieri, Torino 1976.
 7. FURTMÜLLER, C. (1946), *A Biographical Essay*, in ANSBACHER, H. L. (a cura di, 1964), *Superiority and Social Interest*, North Western University Press, Evenston.
 8. HOFFMAN, E. (1994), *The Drive for Self: Alfred Adler and the Founding of Individual Psychology*, Addison Wesley, New York.
 9. JONES, E. (1953), *The Life and Work of Sigmund Freud*, tr. it. *Vita e opere di Freud*, vol. III, Il Saggiatore, Milano 1962.
 10. LAVAGETTO, M. (a cura di, 1998), *Palinsesti freudiani*, Bollati Boringhieri, Torino.
 11. NUNBERG, H., FEDERN, E. (a cura di, 1973), *Dibattiti della Società Psicoanalitica di Vienna, 1906-1908*, Bollati Boringhieri, Torino.
 12. STEPANSKY, P. E. (1983), *In Freud's Shadow. Adler in Context*, The Analytic Press, Hillsdale.
 13. STONE, I. (1971), *The Passions of the Mind*, tr. it. *Le passioni della mente*, Dall'Oglio, Milano 1971.
 14. VEGETTI FINZI, S. (1986), *Storia della psicoanalisi*, Mondadori, Milano.