

Lo sviluppo del pensiero Adleriano negli ultimi venti anni: alcuni contributi a livello internazionale

ANDREA FERRERO

Summary – THE DEVELOPMENT OF ADLERIAN THOUGHT OVER THE PAST TWENTY YEARS: SOME INTERNATIONAL CONTRIBUTIONS. A review of some recent and relevant contributions for updating the theory and practice of the Individual Psychology is provided. First the debate between tradition and change which took place during the 20th IAIP Congress is summarized, mainly considering Rainer Schmidt and Bernard Shulman point of view. The problems concerning orthodoxy, and the consonances or dissonances in nowadays development of Adler's theories are subsequently discussed, particularly with respect to the so called Post-Adlerian and Neo-Adlerian perspectives. Adlerian psychotherapies with a humanistic, psychodynamic, or constructivist orientation are briefly outlined in a current definition, also citing the Classical Adlerian Depth Psychotherapy, the Adlerian Psychodynamic Psychotherapy and the Adlerian Psychotherapy as empirically informed treatments. The importance of the scientific research is finally stressed in order to discuss and validate a number of concepts, such as Striving for Power and Social Interest, intrapsychic and relational conflict, conscious and unconscious, cultural empathy, therapist's emotional response, vulnerability and personality organisation.

Keywords: ORTODOSSIA, SVILUPPO TEORICO, CONCEPTS VALIDATION

I. *Questioni generali teorico-metodologiche*

I. 1. *Lo sviluppo dell'eredità adleriana: gli antecedenti (1937-1996)*

In un volume che sintetizza i lavori del XX Congresso della International Association of Individual Psychology, tenutosi ad Oxford nel 1996 sul tema “*Tradizione e cambiamento*” [34], è contenuto il resoconto della relazione tenuta da Rainer Schmidt e da Bernard Shulman sui fondamentali contributi di Erwin Ringel e Rudolf Dreikurs allo sviluppo della Psicologia Individuale nei decenni successivi alla morte di Adler.

Dal confronto tra questi due Autori emergevano due modalità sostanzialmente diverse, seppure amalgamate da una compatibilità di fondo, di raccogliere l'eredità del pensiero adleriano.

Secondo Ringel, uno dei punti critici rispetto agli insegnamenti di Dreikurs era costituito dallo scarso rilievo che questi aveva assegnato nella sua teoria al ruolo dell'inconscio psicodinamico, un concetto che Ringel sosteneva fosse purtroppo diventato un vero e proprio tabù presso gli adleriani dopo la scissione da Freud, così come il concetto di transfert o l'importanza, seppur parziale, della sessualità come fattore dello sviluppo sano o patologico della personalità.

Un secondo punto di divergenza per Ringel era costituito dal fatto che Dreikurs potesse in una posizione di eccessiva importanza le vicende delle privazioni infantili e la conseguente necessità di una corretta pedagogia, rispetto al conflitto e alla elaborazione del vissuto; in altri termini, Ringel si interrogava sul perché i pazienti, sebbene per lo più sapessero cosa fosse più funzionale e giusto fare per sé e per gli altri, non riuscissero a tradurre in atto i loro propositi.

Schmidt asseriva che si era sentito incoraggiato dalle posizioni teoriche di Ringel a studiare ed avvalorare il modello della "psicologia del potere" del primo Adler, che acquisiva ai suoi occhi senso e profondità come modello avanzato e integrativo della Psicoanalisi, e non ad essa estraneo o alternativo.

Per parte sua, Shulman faceva notare come Dreikurs sostenesse che le dinamiche descritte dalla Psicologia Individuale adleriana dovessero essere lette in termini di consapevolezza o inconsapevolezza piuttosto che di contrapposizione tra coscienza e inconscio; Dreikurs sottolineava anche l'utilità di essere solo parzialmente consapevoli per non inflazionare la mente, pur a fronte della necessità degli individui di comprendere (nel senso che Jaspers ha attribuito a questa funzione) per poter progettare.

Shulman sottolineava, di conseguenza, come la consapevolezza delle idee, degli affetti e dei comportamenti siano proprio gli aspetti che interessano, ancor più degli psicoanalisti, gli studiosi delle teorie cognitive: in altri termini per l'individuo è bene che, di norma, vi siano aree di inconsapevolezza relative alla propria vita mentale, ma quando qualcosa non funziona, si dovrebbe studiare e capire cosa succede per cambiare atteggiamento.

Shulman poneva inoltre l'accento sul fatto che la memoria è conservata in diversi posti del cervello, e che vi è un aspetto particolare di cui le persone sono in parte inconsapevoli, che si riferisce alle conseguenze che le precedenti esperienze traumatiche lasciano negli individui. Questi aspetti della vita psichica sono stati successivamente avvalorati nei termini dell'inconscio implicito dalle neuroscienze e dalla psicologia clinica.

I. 2. La Psicologia Individuale: ortodossia, consonanze e dissonanze, sviluppi

Il problema di definire e trasmettere in modo "ortodosso" una modalità specifica di concepire l'esperienza umana, nonché tutta una gamma di interventi professionali

volti alla cura della sofferenza e alla promozione del benessere non può essere trascurato, pur nella consapevolezza dei limiti che questo tentativo comporta.

Da un lato questi limiti non dovrebbero incoraggiare, infatti, una sorta di “liberi tutti” in nome della spontaneità e della complessità; dall’altro l’ortodossia non dovrebbe costituire un insieme di norme invariante per difendere posizioni identitarie o qualche tipo di privilegio.

A proposito di questo tema, nel 1987, venne chiesto dal *Journal of Individual Psychology* a Rudolf Dreikurs di scrivere un articolo dal titolo: “Are Psychological Schools of Thought Outdated?” (“Le scuole di pensiero in Psicologia sono obsolete?”). Nel 2017, tre importanti esponenti della Psicologia Individuale americana ripresero il tema pubblicando le loro considerazioni per asserire che la psicologia adleriana è viva e sta bene, e i suoi assunti sono rilevanti oggi come sempre [22].

Ma di quale psicologia adleriana si parla? Il dibattito del Congresso di Oxford è sempre attuale.

In un articolo dal titolo: “Ad ognuno il suo Adler”, l’austriaca Eva Presslich Titscher ricorda che storicamente gli ultimi discepoli di Adler in Europa rimasero vicini alla Psicoanalisi [33], mentre il canadese Christopher Shelley prende nota di come la Psicologia Individuale in Nord America consideri poco o nulla gli sviluppi della Psicoanalisi [37].

Negli ultimi vent’anni in Germania, ad esempio, Josef Brockmann descrive psicoterapie a lungo termine orientate psicoanaliticamente effettuate dagli analisti della DGIP, la società adleriana tedesca [3], e Kristin White esplicita il fatto di riconoscersi sempre più nell’identità psicoanalitica adleriana [46]; contemporaneamente, in Francia Alessandra Zambelli scrive della necessità di preservare un dialogo intimo tra la matrice freudiana e adleriana della Psicoterapia Psicoanalitica odierna, pur nel rispetto delle rispettive differenze [47].

Negli USA, invece, Carlson ed Englar-Carlson sottolineano piuttosto le consonanze con altri indirizzi diversi dalla Psicoanalisi: a partire dalla Terapia Cognitivo-Comportamentale, a quella Esistenziale e Fenomenologica, alla Schema-Therapy e alle Terapie Umanistiche, le idee di Alfred Adler costituirebbero il cuore di molti approcci contemporanei alla psicoterapia [4]; in particolare, Sperry delinea la somiglianza tra il modo di concettualizzare e trattare i casi clinici tra la Psicoterapia Adleriana e quella Cognitivo-Comportamentale [40].

In ogni caso, si constata che la fecondazione incrociata del discorso adleriano con la Psicoanalisi o con altri indirizzi psicoterapeutici è ampiamente in atto e non dovrebbe essere vista come in contrasto con una sorta di caratterizzazione “pura” della teoria [37].

Siamo dunque ormai di fronte a qualcosa di nuovo?

Gisela Eife, in Germania, ha definito “post-adleriano” [8] il suo approccio alla Psicologia Individuale in chiave psicodinamica, mentre negli USA il *Journal of Individual Psychology* ha dedicato un numero speciale agli approcci “neo-adleriani” alla psicoterapia, in cui i concetti basilari della Psicologia Individuale vengono esaminati alla luce delle teorie attuali e della ricerca [22].

II. *Tecniche psicoterapeutiche formalizzate*

A questo proposito, alla fine del secolo scorso, la ricerca in psicoterapia ha portato a definire in modo sempre più dettagliato un certo numero di tecniche standard per il trattamento dei pazienti.

Soprattutto a partire dagli approcci cognitivo-comportamentali, hanno preso così la luce le cosiddette “psicoterapie manualizzate”, che dovrebbero avere il vantaggio di essere riproducibili in modo accurato e di poter essere confrontate tra loro con un massimo di precisione.

In realtà queste tecniche codificate in laboratorio, che contengono minuziose istruzioni per i clinici al fine di trattare sintomi o sindromi decontestualizzate, non sono in grado di descrivere e di orientare la pratica clinica [45].

Per evitare che ricercatori e clinici continuino a guardarsi reciprocamente con sospetto e poca stima, è necessario, invece, che le diverse teorie del cambiamento terapeutico siano verificabili e che si possano offrire ai pazienti interventi di efficacia comprovata.

In altri termini, bisogna poter fare riferimento a trattamenti “empiricamente informati” piuttosto che “empiricamente validati”, allo scopo di formare specialisti capaci di decidere in modo clinicamente competente anziché istruiti a seguire fedelmente un manuale validato [45, 13].

In particolare, bisogna distinguere alcuni aspetti specifici del processo terapeutico rispetto a quelli impliciti, aspecifici e a quelli comuni con altre forme di psicoterapia, valutare eventuali criteri che permettano variazioni della tecnica in funzione di patologie e setting differenti, stabilire un quadro di riferimento dell’intervento per valutarne l’efficacia a confronto con altri trattamenti, considerando non solo i sintomi, ma anche il funzionamento della personalità e le disabilità, la qualità di vita e il benessere del soggetto.

Anche nell’ambito della Psicologia Individuale, negli ultimi venti anni, sono proliferate molte definizioni tecniche del processo di trattamento, più o meno strutturate: Psicoterapia Adleriana, Psicoterapia Adleriana Classica del Profondo, Analisi Adle-

riana, Psicoterapia Psicodinamica Adleriana, Psicoterapia Individual-Psicologica Psicoanalitica, Psicoterapia Adleriana Cognitivo-Comportamentale, Psicoterapia Adleriana Costruttivista, Psicoterapia Adleriana Metaforica, Psicoterapia Adleriana della Famiglia, Psicoterapia Breve Adleriana, Psicoterapia Breve Psicodinamica Adleriana, Psicoterapia Breve Adleriana del Sé, Psicodramma Adleriano, molti Trattamenti di Gruppo Adleriani, ecc...

Solo una parte di queste, però, risponde ai criteri giustificati di carattere scientifico sopra menzionati.

A questo riguardo, un'indagine sull'orientamento teorico delle psicoterapie adleriane, svolta a livello internazionale e discussa a Torino nel 2005 durante il 23° Congresso della International Association of Individual Psychology [18], nonché una successiva review della letteratura scientifica in proposito, sembrano evidenziare come tutte queste diverse modalità di trattamento siano riconducibili, in via di massima, a tre indirizzi distinti (umanistico, psicodinamico e cognitivo-costruttivista) che corrispondono, storicamente, a diverse modalità di raccogliere e sviluppare l'eredità del pensiero di Adler.

II. 1. *Psicoterapia adleriana ad indirizzo umanistico*

Secondo una lettura della Psicologia Individuale in chiave umanistica, la psicoterapia si fonda su una concezione valoriale della psicologia, che concepisce gli esseri umani come capaci di spinta autorealizzativa e di cooperazione [42].

Ogni tematica significativa del soggetto si riflette in tutte le sue espressioni psicologiche e ogni singola parte rappresenta, dunque, quello che per intero è lo Stile di Vita, sia a livello psichico che a livello somatico, secondo il presupposto di una fondamentale unità tra mente e corpo.

Gli esseri umani vivono, dunque, nel regno dei significati, e sono liberi, creano il cammino della propria vita, muovendosi costantemente verso qualcosa di non immediatamente comprensibile seppure dotato di senso [20]. Questa stessa libertà, però, può anche comportare il fatto che le persone, allo scopo di superare il timore dell'inferiorità e del fallimento, si costruiscano interiormente delle costrizioni che ne restringono le prospettive.

Dal momento, però, che gli individui sono interconnessi tra loro nella vita relazionale e sociale, sono chiamati a realizzare le loro mete basandosi sulla cooperazione e sul fatto di ricevere e fornire un contributo al benessere comune [42].

Il Sentimento Sociale, pertanto, viene considerato come la dinamica motivazionale cruciale in funzione delle mete dell'individuo, anche sotto l'aspetto dei convincimenti e dei valori di riferimento [11].

Di conseguenza, sinteticamente [18], in psicoterapia:

(a) Terapeuta e paziente lavorano insieme per identificare in che modo la mancanza di esperienze importanti nello sviluppo psicologico, che riguardano aree problematiche chiave, conflitti interpersonali e di ruolo, situazioni di angoscia o di perdita oppure disabilità sociali, sortiscono i loro effetti sui sintomi, sugli stati d'animo e/o sui problemi attuali.

(b) Il terapeuta esplora, raccomanda, incoraggia o definisce nuove soluzioni cooperative al fine di affrontare i compiti vitali, in alternativa alle inadeguate iper-compensazioni del paziente di fronte al timore del fallimento (crescita psichica).

(c) Il paziente acquisisce competenze specifiche (di monitorare e rivalutare i progetti o di risolvere problemi), mentre sperimenta un'alleanza terapeutica positiva, e cerca di ridurre i sintomi imparando a fronteggiare o risolvere i suoi problemi relazionali.

Negli USA, un esempio accuratamente formalizzato di questo indirizzo è costituito dalla Classical Adlerian Depth Psychotherapy (CADP) [41]. Viene riportata la metodologia dell'analisi dello stile di vita, anche attraverso l'utilizzo di un questionario autosomministrato i cui risultati confluiscono all'interno di una banca dati informatizzata, anche se non è riferito se questo strumento psicodiagnostico sia stato validato; viene inoltre presentato materiale clinico tratto dalle sedute corredato da una serie di note che concernono il piano generale e le singole tecniche del trattamento.

II. 2. *Psicoterapia adleriana ad indirizzo psicodinamico*

Secondo una prospettiva psicodinamica, la sorgente primaria delle dinamiche psicologiche dell'individuo è inconsapevole e psicosomatica e risiede nella memoria implicita. Con il termine di inconscio implicito si definisce un insieme di fenomeni radicalmente inconoscibili che furono preconizzati dagli assunti teorici di Adler e sono ora descritti con precisione dall'attuale ricerca clinica e nel campo delle neuroscienze [10].

Successivamente, lo Stile di Vita si struttura in base ad esperienze infantili significative che rimangono incluse nelle dinamiche esplicite dell'individuo, a livello inconscio o di memorie consapevoli [7].

Queste esperienze esplicite ed implicite rappresentano, quindi, i precursori di specifiche modalità relazionali e, ancor più, di specifici moduli di legame interiorizzati [12]: da questi ultimi dipendono le rappresentazioni dell'immagine di sé, di possibili conflitti e della loro risoluzione, ed inoltre le aree associative psichiche che sottendono i meccanismi di difesa dall'angoscia e gli aspetti creativi, in una parola l'organizzazione della personalità che, a livello conscio e inconscio, regola la dinamica tra Volontà di Potenza e Sentimento Sociale.

Ne deriva che, secondo questa prospettiva, va posta la massima attenzione non solo sulle cause della sofferenza ma anche sulla qualità funzionale o disfunzionale della risposta dell'individuo che cerca di fronteggiarla [13].

A questo scopo, la comprensione degli aspetti emozionali e delle relative rappresentazioni simboliche non è considerata meno rilevante di quella degli aspetti cognitivi e del comportamento.

Di conseguenza, sinteticamente [18], in psicoterapia:

(a) Terapeuta e paziente lavorano insieme per esplorare e raggiungere una consapevolezza sui significati reali e simbolici (finzionali) di conflitti, esperienze deficitarie e predisposizioni biologiche correlate ai sintomi, e per comprendere come questi vengono rappresentati al presente nell'immagine di sé, nelle situazioni e nelle relazioni, inclusa la relazione terapeutica.

(b) Ciò fornisce un'opportunità al paziente di sperimentare nuove prospettive interiori, nuovi moduli di relazione, nuovi significati ed opportunità esistenziali, lavorando sulle idee ed i sentimenti consci ed inconsci di inferiorità, originati nel passato e orientati verso una meta.

(c) la terapia è orientata sullo stile di vita e l'uso della tecnica intensivo o supportivo dipende dall'organizzazione di personalità e dal contesto socio-culturale.

Fanno riferimento a questo indirizzo, in Austria, le definizioni di processo della Psicoanalisi secondo la Psicologia Individuale proposte da Nestor Kapusta [19], che si propongono di sistematizzare i possibili interventi del terapeuta, in modo che si possa decidere quali scegliere a seconda della singola situazione. In accordo con la prospettiva di proporre trattamenti "empiricamente informati", le definizioni di processo hanno lo scopo dichiarato di proporre, dunque, dei riferimenti utili per la pratica clinica e una terminologia condivisa per la discussione dei casi e le supervisioni.

Analogamente, in Italia e sempre in chiave psicodinamica, la formalizzazione dell'Adlerian Psychodynamic Psychotherapy (APP) [13, 9] non si propone di stravolgere la relazione terapeutica costringendola in un procedimento oggettivo, tanto più in considerazione delle componenti implicite ed inconscie che ne fanno parte.

Si tratta, invece, di favorire la consapevolezza dei motivi per cui il terapeuta risponde alle problematiche che emergono in seduta con quei determinati tempi e in quel determinato modo. La comprensione della condizione mentale e della psicopatologia del paziente costituiscono come il "Geographic Positioning System (GPS)" a partire dal quale il terapeuta APP è chiamato a scegliere la rotta migliore per il trattamento, potendosi anche confrontare con i successi o gli insuccessi di altre possibili opzioni che l'esperienza della comunità scientifica abbia già messo in evidenza.

II. 3. *Psicoterapia adleriana ad indirizzo costruttivista*

Secondo questo indirizzo, le nozioni adleriane di direzione verso una meta della vita psichica, radicamento sociale del vissuto, proattività, appercezione tendenziosa, Sé creativo e specialmente il concetto di finzione o di "credenza" (cioè, gli individui

hanno la possibilità di valutare in modo differente le proprie esperienze) permettono di accostare la Psicologia Individuale alle teorie costruttiviste [38].

Al contrario, secondo Ursula Oberst [29], un' enfasi specifica sul Sentimento Sociale in opposizione all'Aspirazione alla Supremazia, come metro generale di riferimento in base a cui distinguere il vero dal falso, il giusto e l'ingiusto o come criterio per definire differenti livelli di funzionamento psicopatologico, non sarebbe invece in linea con una visione moderna della Psicologia Individuale in chiave costruttivista.

In assonanza con le teorie costruttiviste, dunque, Adler suggerisce che non sono le esperienze di vita la causa dei successi e dei fallimenti. Gli individui non soffrono per le esperienze negative che fanno, ma per il fatto di tenerne troppo conto in vista dei loro propositi. Le persone sono auto-determinate dal significato che danno alle loro esperienze, e probabilmente c'è sempre qualcosa di sbagliato quando assegnano a qualche particolare esperienza un valore basilare per la loro vita futura.

Bisognerebbe, invece, considerare che i criteri per definire la verità sono solo finzionali; al posto della verità, si propone il valore pragmatico delle nostre pretese di conoscenza, la loro efficacia predittiva, praticabilità e fertilità: in altre parole, la loro utilità [29].

Di conseguenza, sinteticamente [18], in psicoterapia:

- (a) Terapeuta e paziente collaborano per identificare tipologie ed effetti delle finzioni individuali (idee, convincimenti e interpretazioni dei sintomi attuali), stati d'animo e/o problemi, investigando i primi ricordi dell'individuo, definendo e comprendendo la costellazione familiare, l'ordine di nascita ed eventi significativi della vita.
- (b) Si sviluppano competenze a monitorare e a contrastare pensieri, credenze ed affetti correlati a sintomi o problemi - bersaglio, attraverso confrontazioni, proposte, metodiche che utilizzano il paradosso o l'immaginazione (tecniche del vivere "come se").
- (c) La terapia è rivolta al ri-orientamento dello stile di vita, cercando di promuovere un cambiamento che diventi integrato ed abituale con l'uso ripetuto e di mantenere i benefici delle attitudini modificate.

In Spagna e negli USA la Adlerian Psychotherapy (AP) [30] è un esempio di formalizzazione accurata degli indicatori di processo del trattamento secondo questo indirizzo psicoterapeutico.

Nasce dalla constatazione della relativa minor influenza della psicologia adleriana rispetto ad altri indirizzi di psicologia clinica, che viene attribuita, in modo condivisibile, ad un certo storico disinteresse per la ricerca e al privilegio eccessivo di un approccio teorico eminentemente descrittivo.

La AP si propone quindi di aggiornare la Psicologia Individuale alla luce degli sviluppi più recenti della comprensione psicopatologica dei disturbi psichici; si confronta inoltre con il tema di come integrare all'interno della tecnica contributi provenienti da altri indirizzi, in modo che il processo risulti coerente e fecondo, e non confusivo.

III. Recenti sviluppi teorici sul ruolo delle istanze fondamentali secondo la Psicologia Individuale

Il dibattito sulla rilevanza delle due istanze fondamentali evidenziate da Adler come motori della vita psichica, in alternativa alle pulsioni postulate da Freud, non ha mai cessato di aggiornarsi. Viene qui riportato un po' più per esteso, perché si presta ad essere preso ad esempio per tutta una serie di considerazioni generali di metodo, che possono essere rilevanti anche se applicate in ambito clinico.

Secondo una recente rilettura della Eife del pensiero adleriano, il movimento interiore della vita psichica, a partire dalla condizione "inferiore" del bisogno e del limite, si struttura secondo una "dinamica duale" [8] che viene regolata da due istanze motivazionali complesse, una basata sul potere personale e una sull'interesse sociale, sempre compresenti nelle manifestazioni dell'individuo e orientate dal passato al futuro nelle diverse fasi dei cicli di vita.

Un po' diversamente, invece, i seguaci di Dreikurs negli USA sostengono che, nel corso dell'evoluzione del suo pensiero a proposito delle motivazioni umane, Adler è passato dal considerare l'importanza prioritaria dell'Aspirazione alla Supremazia al fatto di riconoscere invece il primato del Sentimento Sociale [11], e ritengono che questa sia la formulazione più aggiornata della metapsicologia adleriana.

E ancora, altri Autori, sempre americani, sostengono che invece Adler ha continuato a sostenere il primato dell'Aspirazione alla Supremazia e non riteneva opposte le due forze, ma l'Aspirazione alla Supremazia rappresenta l'energia del movimento e il Sentimento Sociale fornisce la direzione del movimento [23].

A margine di queste ultime due differenti prospettive teoriche, si può probabilmente effettuare una distinzione ulteriore tra due diversi indirizzi tecnici nell'ambito delle psicoterapie adleriane ad indirizzo umanistico: laddove si assume il primato del Sentimento Sociale, infatti, l'intervento tende a privilegiare gli aspetti psico-pedagogici e valoriali, laddove invece le istanze psichiche sono descritte come complementari, vengono valorizzate le prospettive interpersonali.

Ne deriva, dunque, una considerazione generale: si possono ricondurre legittimamente tutte le psicoterapie ad alcuni grandi indirizzi generali, ma risulta evidente che solo la definizione precisa delle singole componenti su cui si basano permette un confronto reale tra l'una e l'altra, per definirne le differenze ed anche i tratti comuni.

Ad esempio, la considerazione dell'interdipendenza della Volontà di Potenza e del Sentimento Sociale senza priorità predefinite è condivisa dalle psicoterapie adleriane ad indirizzo psicodinamico e da quelle ad indirizzo costruttivista, sia se si considera la genesi dei disturbi psichici, sia in rapporto ai meccanismi di guarigione.

Il punto centrale rimane però il fatto che una rilettura attenta degli scritti di Adler, su questo o su altri temi rilevanti, non risulta di per sé sufficiente per indirizzare i terapeuti verso un particolare approccio clinico invece di un altro.

Si dovrebbe allora impostare un confronto tra i singoli assunti teorici della Psicologia Individuale e i contributi più attuali della letteratura scientifica nell'ambito delle neuroscienze, della psicologia clinica, della psichiatria e della psicoterapia.

Se si confronta, dunque, la teoria delle istanze psichiche con i dati forniti dalla ricerca, la validità dell'impianto adleriano per una teoria aggiornata delle motivazioni umane risulta confermata a vari livelli, ad eccezione della lettura troppo unilaterale che nel tempo ne hanno dato Dreikurs e i suoi seguaci.

La Psicologia Individuale può dunque offrire un contributo prezioso su un tema ritenuto necessario e di grande attualità anche da parte degli psicoanalisti e dei cognitivisti [26].

Più in dettaglio, le neuroscienze mostrano come le modalità di orientamento dei percorsi di vita individuali che afferiscono alle istanze adleriane riconoscano, a livello implicito, il loro supporto nel funzionamento delle strutture neuro-biologiche della "Self-Relatedness" e della "Interpersonal-Relatedness" [28, 25].

Inoltre, per quanto riguarda la Volontà di Potenza, la ricerca di ciò di cui gli individui hanno bisogno («seeking») è una delle disposizioni affettive di base che si attiva alla nascita come necessità vitale, che corrisponde a specifiche configurazioni neuronali ma viene modulata dall'ambiente, e costituisce uno degli organizzatori di base delle emozioni, delle relazioni e dei comportamenti di ordine superiore («intention to action») [31].

Simmetricamente, anche per quanto riguarda il Sentimento Sociale, la disposizione alla cura della madre («care») rappresenta una delle disposizioni affettive di base, che analogamente si attiva alla nascita come necessità vitale, che corrisponde anch'essa a specifiche configurazioni neuronali ed è modulata dall'ambiente, e si configura come un altro degli organizzatori di base delle emozioni, delle relazioni e dei comportamenti di ordine superiore («intention to action») [31].

E ancora, in base alla ricerca in ambito psico-sociale a cui fa capo il Temperament and Character Inventory [5], sappiamo che un ampio spettro di espressioni del carattere (la dimensione psicosociale della personalità) si colloca tra il polo della "Auto-Direttivi-

tà”, ovvero dell’assertività, del confronto e dell’aggressività, e quello della “Cooperatività” e della “Auto-Trascendenza” [5], ovvero del sentimento di appartenenza, della compartecipazione e dell’attitudine alla cooperazione. Un armonico sviluppo psichico prevede che queste dimensioni non siano rappresentate in modo troppo sbilanciato tra loro all’interno della configurazione complessiva della personalità dell’individuo.

Infine, gli studi derivati dall’*infant observation*, segnalano come lo squilibrio tra assertività ed empatia [1], o una carente capacità di mentalizzazione dei genitori, ovvero la relativa incapacità di cogliere il proprio vissuto e contemporaneamente quello del figlio [16], costituiscano fattori di rischio per lo sviluppo di disturbi psichici in età adulta.

Come si può osservare, questi studi che confermano l’attualità della metapsicologia individual-psicologica dovrebbero anche costituire uno stimolo a circostanziare e a dettagliare meglio le intuizioni di Adler sulla Volontà di Potenza e sul Sentimento Sociale alla luce delle conoscenze della psicologia contemporanea.

IV. Altri recenti sviluppi teorici su tematiche rilevanti per la Psicologia Individuale

IV. 1. Dinamiche intrapsichiche e relazionali

Proprio a partire dalla già citata concettualizzazione delle interazioni tra le istanze psichiche in termini di “dinamica duale” [8], si è sviluppato in Germania un ulteriore interessante dibattito sulla questione se l’approccio olistico adleriano comporti il rischio di non porre un’adeguata attenzione alla comprensione dei conflitti intrapsichici e relazionali [44], tenendo anche conto del fatto che, come asserisce Lang [21], le manifestazioni delle dinamiche tra Aspirazione alla Supremazia e Sentimento Sociale non sono necessariamente né simmetriche, né simultanee.

Un contributo utile a questo dibattito potrebbe derivare anche dal confronto tra la Psicologia Individuale e alcuni aspetti delle teorie dello psicoanalista americano Sydney Blatt [2], un ricercatore, tra il resto, attento al contributo che le scienze cognitive possono offrire alla psicodinamica, tema che per gli adleriani è storicamente sempre stato di grande rilevanza.

Secondo il suo pensiero, infatti, lo sviluppo della personalità procede attraverso un’interazione dialettica tra le capacità di rapportarsi a livello interpersonale e la costruzione identitaria di sé.

Molti dati di ricerca empirica dimostrano che la propensione verso una di queste due polarità comporta un modo particolare di sperimentare la realtà: specifiche modalità di rappresentare sé e gli altri, specifiche modalità di difesa a livello intrapsichico e di adattamento a livello relazionale, modalità cognitive preferenziali, attitudini relazionali particolari.

Significative rotture e conflitti di questa normale dialettica evolutiva sarebbero correlate, a diversi livelli, con forme differenti di psicopatologia.

IV. 2. *Aspetti inconsci e consci del vissuto*

In Italia gli adleriani (in particolare Fassino e Bignamini tra gli altri) [10, 43] hanno posto di recente un'attenzione particolare sulla qualità conscia o inconscia dei vissuti dell'individuo, nonché dei sistemi motivazionali che ne sono alla base, anche in ragione delle rilevanti implicazioni che l'argomento possiede per la psicoterapia.

Negli ultimi due decenni la ricerca sugli aspetti neurobiologici dei processi consci ed inconsci all'interno delle varie funzioni psichiche ha fatto notevoli progressi, con cui le tradizionali teorie psicodinamiche non possono non confrontarsi.

Alla luce delle ricerche più recenti, sono stati ipotizzati molteplici meccanismi che sono in grado di spiegare in modo plausibile perché diversi aspetti del vissuto cognitivo-emotivo possano rimanere inconsapevoli.

Il modello proposto da Smith e Lane [39] considera, ad esempio, come alcuni di questi meccanismi non coinvolgano solo fattori motivanti di tipo inibitorio, del tipo "top-down", ma siano anche conseguenza di fattori che sorgono dal basso all'alto, dalle zone sottocorticali alla corteccia, a causa di un deficit di elaborazione. Queste distinzioni non sarebbero prive di un importante significato per la comprensione di alcuni gravi Disturbi di Personalità [15].

Queste osservazioni empiriche segnalano vari aspetti che hanno attinenza con le proposizioni adleriane: dall'attenzione all'implicito come sfera dello psichismo radicalmente inconoscibile (incluse risposte corporee consapevolmente sentite, ma misconosciute) ai meccanismi di appercezione tendenziosa (inclusi possibili *bias* cognitivi per deficit dell'attenzione, recuperi di memorie specifiche o strategie selettive di selezione delle azioni).

Inoltre le neuroscienze sottolineano quanto si debba considerare il cervello come un "organo sociale", mettendo in primo piano il ruolo dell'influenza dell'ambiente, così ampiamente enfatizzato dalla Psicologia Individuale.

La mente è pertanto incarnata nel corpo [36], ma nel contempo inserita nelle relazioni esterne, ed emerge come processo di auto-organizzazione che dà forma a un flusso di informazioni provenienti dall'esperienza.

Questi apporti esterni e interiori si situano a livelli differenti tra coscienza e inconscio, le cui dinamiche non vanno quindi considerate solamente in termini di contrapposizione, come anticipato correttamente da Adler.

IV. 3. *Aspetti socio-culturali del vissuto*

Ancora in Italia, sviluppando le tematiche che riguardano la qualità delle relazioni interpersonali, ivi comprese quelle tra terapeuta e paziente, Rovera [35] ha sottolineato l'importanza di possedere una conveniente "sensibilità culturale", che può costituire un elemento fondamentale per poter apprezzare l'esistenza di diversi Stili di Vita, di molteplici punti di vista che orientano le scelte valoriali, di un differente significato che determinati eventi rivestono per ogni singolo individuo.

In psicoterapia, il terapeuta dovrebbe attivare, di conseguenza, un'attenzione particolare ("curiosità culturale") per cercare di attribuire un significato corretto a ciò che i pazienti cercano di comunicare attraverso i loro comportamenti e le loro espressioni verbali e non verbali.

Si tratta, in sostanza, di promuovere un'appropriata "immedesimazione culturale", che si può acquisire anche in base a una conoscenza culturale ed antropologica di base: dovrebbe far parte del corredo formativo del terapeuta in quanto permetterebbe di acquisire un'"empatia culturale" e di sviluppare la capacità di sentire e di comprendere il paziente anche a livello emozionale.

IV. 4. *Aspetti relativi ai fattori del cambiamento in psicoterapia*

Innumerevoli sono gli studi che, nella letteratura adleriana, hanno segnalato l'importanza che in psicoterapia il paziente possa risperimentare in modo nuovo la propria sofferenza nell'incontro con il terapeuta, in modo da poterla lenire o risolvere.

Di recente, questi aspetti sono stati ulteriormente approfonditi in Austria [17] e in Germania [27] anche alla luce delle emozioni che prova il terapeuta, ponendo una rinnovata attenzione al riconoscimento del controtransfert all'interno del processo interpersonale della psicoterapia.

Ancora in Austria, sono stati particolarmente presi in considerazione i vissuti di idealizzazione, impotenza e incoerenza del terapeuta [32], oppure ancora di intrusione, allarme, abbandono [24], correlandoli a specifici meccanismi di difesa dei pazienti. Questi approfondimenti sono supportati in letteratura da una serie di ricerche che hanno potuto correlare in modo significativo le risposte emotive del terapeuta con la patologia del paziente [6].

Meno numerosi sono invece gli studi che dettagliano l'uso della tecnica non solo in base ad una capacità intuitiva di "natura artistica" [41], ma anche in relazione ad una comprensione il più possibile profonda e dettagliata delle dinamiche psicopatologiche di ogni paziente, per non usare sempre gli stessi strumenti in ogni fase del trattamento, ma quelli più utili in ogni momento.

In Italia, la Adlerian Psychodynamic Psychotherapy (APP) [13] si è occupata specificatamente di questi problemi. Una psicoterapia efficace deve potersi adattare allo Stile di Vita di ogni individuo. Più specificatamente, l'utilizzo delle strategie e degli strumenti tecnici deve calzare su misura sul disturbo del paziente, della sua genesi e del suo finalismo inconscio.

A questo scopo, la Adlerian Psychodynamic Psychotherapy (APP) fa riferimento ad un modello ben definito per la comprensione eziopatogenetica dei sintomi: il Vulnerability, Events, Personality-Psychopathological Model (VEP – PM), che sviluppa e dettaglia l'originario schema psicopatologico adleriano che prevede il superamento dell'inferiorità biologica e psicologica attraverso meccanismi di compensazione disfunzionali.

Secondo il VEP-PM, alla patogenesi dei disturbi psichiatrici concorrono variamente quattro distinti fattori, tutti necessari e nessuno sufficiente.

Il primo è costituito da eventuali vulnerabilità dell'individuo su base genetica, che determinano specifiche attività disfunzionali del cervello; il secondo fattore eziopatogenetico è costituito dalla vulnerabilità psicosociale, che si riferisce all'influenza delle vicende precoci dell'attaccamento; il terzo è legato all'evenienza di singoli traumi o di specifici fattori stressanti simbolicamente significativi in relazione alla vulnerabilità; il quarto e decisivo fattore di rilevanza psicopatologica è costituito dall'organizzazione patologica della personalità, gerarchizzata secondo diversi livelli di funzionamento psicopatologico [14].

Vi sono molti dati di ricerca che supportano il fatto che tutti questi fattori siano fortemente correlati con l'esordio, il decorso e l'esito dei disturbi psichici.

V. *Qualche considerazione conclusiva*

Anche solo in base al breve excursus che è stato presentato, si può sostenere che il pensiero di Adler sia tuttora molto vitale ed attuale.

Allo stesso modo, per i suoi seguaci, fossilizzarsi all'interno di una ortodossia ripetitiva appare molto limitante: è necessario, invece, che tutti gli assunti teorici della Psicologia Individuale vengano costantemente sottoposti al vaglio critico della ricerca. A proposito di confronto, un ultimo dato da segnalare riguarda, invece, la quantità e la qualità dei riconoscimenti che i componenti della comunità scientifica hanno riservato ai contributi adleriani.

A titolo di esempio, vengono riportate qui le citazioni su riviste indicizzate e altre pubblicazioni accreditate a livello internazionale che riguardano processi ed esiti delle psicoterapie formalizzate che sono già state menzionate (fonte dei dati: Google Scholar, 22 maggio 2022): la Classical Adlerian Depth Psychotherapy è citata 42 volte, la

Adlerian Psychodynamic Psychotherapy 246 volte (compresa la citazione della Cochrane Library sull'efficacia nel trattamento del Disturbo Borderline di Personalità) e la Adlerian Psychotherapy 175 volte.

Per un vitale ulteriore sviluppo della Psicologia Individuale rimangono quindi di importanza fondamentale un impegno costante allo studio e un'apertura al confronto e alla diversità, che rinforzino e non facciano smarrire l'identità, in vista dello scopo finale di una sempre migliore capacità di fornire aiuto alle persone che soffrono.

Bibliografia

1. ATZIL, S., HENDLER, T., FELDMAN, R. (2011), Specifying the Neurobiological Basis of Human Attachment: Brain, Hormones, and Behavior in Synchronous and Intrusive Mothers, *Neuropsychopharmacology*, 36: 2603–2615.
2. BLATT, S. J., LUYTEN, P. (2009), A Structural-Developmental Psychodynamic Approach to Psychopathology: Two Polarities of Experience Across the Life Span, *Development and Psychopathology*, 21 (3): 793-798.
3. BROCKMANN, J. (2003), Psychoanalytisch orientierte Langzeittherapien von Psychoanalytikern (DGIP), *Zeitschrift für Individualpsychologie*, 28(2): 138-157.
4. CARLSON, J., ENGLAR-CARLSON, M. (2017), *Adlerian psychotherapy*, American Psychological Association, Washington, DC, US.
5. CLONINGER, C. R., SVRAKIĆ, D. M., PRYZBECK, T. R. (1993), A psychobiological model of temperament and character, *Archives of General Psychiatry*, 50: 975-990.
6. COLLI, A., TANZILLI, A., DIMAGGIO, G., LINGIARDI, V. (2014), Patient Personality and Therapist Response: An Empirical Investigation, *American Journal of Psychiatry*, 171 (1): 102-108.
7. EIFE, G. (2005), *Adlerian Essentials in Psychodynamic Therapy*. Lecture, Panel: "Which Kind of Adlerian Psychotherapy? The Power of Different Theoretical Issues Underlying Different Clinical Practices", 23th IAIP Congress, Torino.
8. EIFE, G. (2013), Gedanken zu einer postadlerianischen Individualpsychologie, *Zeitschrift für Individualpsychologie*, 38(1): 6-21.
9. EIFE, G., FERRERO, A., NEUDECKER, B., PRINA, P. (2020), Looking back on the development of Alfred Adler's Individual Psychology in parts of Europe on the 150th anniversary of his birth, *The Journal of Individual Psychology*, 76 (1): 31-42.
10. FASSINO, S. (2017), Neuroscienze e dinamiche profonde del cambiamento nella relazione psicoterapeutica, *Riv. Psicol. Indiv.*, 82: 29-53.

11. FERGUSON DREIKURS, E. (2006), Reviews the Book *Adlerian Therapy: Theory and Practice* by Jon Carlson, Richard E. Watts and Michael Maniacci, *Psyc CRITIQUES*, 51 (8): American Psychological Association.
12. FERRERO, A. (2004), Moduli di legame e qualità della relazione terapeutica, in ROVERA, G. G., DELSEDIME, N., FASSINO, S., PONZIANI, U., *La ricerca in Psicologia Individuale. Contributi teorici, metodologici e pratici*, (pp. 41-48), Centro Scientifico Editore, Torino.
13. FERRERO, A. (2018), *Adlerian Psychodynamic Psychotherapy (APP). A psychopathology-based treatment*, Adlerian Society UK Institute for Individual Psychology, London.
14. FERRERO, A., SIMONELLI, B., FASSINA, S., CAIRO, E., ABBATE-DAGA, G., MARZOLA, E., FASSINO, S. (2016), Psychopathological Functioning Levels (PFLs) and their Possible Relevance in Psychiatric Treatment: A Qualitative Research Project, *BMC Psychiatry*, 16: 253-273.
15. FERRERO, A., SIMONELLI, B., FASSINA, S., LERDA, S. (2017), Continuità e discontinuità nella psicopatologia della personalità tra l'adolescenza e l'età adulta, in DIAVOLETTA, A., RIGON, G. C. (a cura di): *Psichiatria dell'adolescente. Aspetti clinici e metodologici della transizione*, Aracne, Canterano (RM).
16. FONAGY, P., TARGET, M. (2007), The Rooting of the Mind in the Body: New Links between Attachment Theory and Psychoanalytic Thought, *Journal of American Psychoanalytic Association*, 55: 411-456.
17. GÜNTHER, K. B. (2004), Zur Bedeutung der Gegenübertragung im therapeutischen Prozess. Einige Bemerkungen über Veränderungen in der Theorie der psychoanalytischen Technik, *Zeitschrift für Individualpsychologie*, 29: 306-321.
18. INTERNATIONAL ASSOCIATION OF INDIVIDUAL PSYCHOLOGY (2005), Panel: "The Power of Different Theoretical Issues Underlying Different Clinical Practices", 23th IAIP Congress, Torino.
19. KAPUSTA, N. D. (2020), Ein Versuch über den Prozess in der psychoanalytischen Individualpsychologie, *Zeitschrift für Individualpsychologie*, 45 (2): 134-155.
20. KUTEK, S. (2005), *Alfred Adler and Humanistic Psychoanalysis: An Alternative*. Lecture, Panel: Which Kind of Adlerian Psychotherapy? The Power of Different Theoretical Issues Underlying Different Clinical Practices, 23th IAIP Congress, Torino.
21. LANG, H. J. (2013), Thinking about thinking about thinking. Einige Gedanken zu Gisela Eifes Gedanken zu einer postadlerianischen Individualpsychologie, *Zeitschrift für Individualpsychologie*, 38 (3): 308-319.
22. MANIACCI, M. P., CARLSON, J., SACKETT-MANIACCI, L. (2017), Neo-Adlerian approaches to psychotherapy, *The Journal of Individual Psychology*, 73(2): 95-109.
23. MANSAGER, E., GRIFFITH, J. (2019), Respecting differences: Theoretical variance between Adler and Dreikurs, *The Journal of Individual Psychology*, 75 (3): 216-230.
24. MATSCHINER-ZOLLNER, M. (2004), Szenisches Verstehen im Lichte neuer Theorien. Projective Identifizierung, Rollenspielbe-reitschaft, Enactmenttheorien:

Drei Beiträge zu einem erweiteren Verständnis des szenischen Verstehens im Erstin-
terview, *Zeitschrift für Individualpsychologie*, 29:322–343.

25. MESSINA, I., SAMBIN, M., BESCHONER, P., VIVIANI, R. (2016), Changing
views of emotion regulation and neurobiological models of the mechanism of action
of psychotherapy, *Cognitive Affective and Behavioral Neuroscience*. 16: 571–587.

26. MIGONE, P., LIOTTI, G. (2018), Psicoanalisi e psicologia cognitiva-evoluzio-
nista: un tentativo di integrazione, *Psicoterapia e Scienze Umane*, 52 (2): 249-260.

27. MORBACH, W. (2007), Die geteilte Wirklichkeit: Zur interaktionellen Dynamik
der Abwehrmechanismen, *Zeitschrift für Individualpsychologie*, 32: 107–126.

28. NORTHOFF, G. (2016), Is the self the higher-order or fundamental function of
the brain? The “basis model of self-specificity” and its encoding by the brain’s spon-
taneous activity, *Cognitive Neuroscience*, 7: 203-222.

29. OBERST, U. (2005), *Social Interest: Adlerian Psychology in the Context of Con-
structivist and Humanistic Theories*, Lecture, Panel: “Which Kind of Adlerian Psy-
chotherapy? The Power of Different Theoretical Issues Underlying Different Clinical
Practices”, 23th IAIP, Torino.

30. OBERST, U., STEWART, A. E. (2003), *Adlerian Psychotherapy. An advanced
approach to Individual Psychology*, Brunner-Rotledge, Hove & New York.

31. PANKSEPP, J. (2005), Affective consciousness: Core emotional feelings in ani-
mals and humans, *Consciousness and Cognition*, 14: 30–80.

32. PRESSLICH-TITSCHER, E. (1997), Borderline-Störungen: Wenn Ge-fühle
abgespalten werden müssen, *Zeitschrift für Individualpsychologie*. 22: 32–37.

33. PRESSLICH-TITSCHER, E. (2000), Jedem sein eigener Adler: Anmerkungen zu
Henry T. Stein, *Zeitschrift für Individualpsychologie*, 25(2): 123-131.

34. ROVERA, G. G. (a cura di, 1999), *Tradizione e cambiamento. Prospettive in Psi-
cologia Individuale*, Centro Scientifico Ed., Torino.

35. ROVERA, G. G., LERDA, S., BARTOCCI, G. (2014), Psicoterapia dinamica
culturale, *Psichiatria e Psicoterapia Culturale*, 2.

36. SIEGEL, D. J. (2014), *Mappe per la mente. Guida alla neurobiologia interperso-
nale*, Raffaello Cortina Editore, Milano.

37. SHELLEY, C. (2018), Preface, in FERRERO, A.: *Adlerian Psychodynamic Psy-
chotherapy (APP). A psychopathology-based treatment*, Adlerian Society UK Institu-
te for Individual Psychology, London.

38. SHULMAN, B. H., WATTS, R. E. (1997), Adlerian and constructivist psychothe-
rapies: An Adlerian perspective, *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 11 (3): 181-193.

39. SMITH, R., LANE, R. D. (2016), Unconscious emotion: A cognitive neuroscien-
tific perspective, *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 69: 216-25.

40. SPERRY, L. (2017), Similarities between cognitive behavior therapy and Adlerian
psychotherapy: assessment, case conceptualization, and treatment, *The Journal of In-
dividual Psychology*. 73(2): 110-123.

41. STEIN, H. T. (2014), *Classical Adlerian depth psychotherapy, Vol. II: Creative
case analysis: Uncovering the fictional final goal and the counter-fiction that hides it*.
The Alfred Adler Institute of Northwestern, Washington.

42. STEIN, H. T., EDWARDS, M. E. (1998), Classical Adlerian Theory and Practice, in MARCUS, P., ROSENBERG, A., *Psychoanalytic Versions of the Human Condition: Philosophies of Life and their Impact on Practice*, (pp. 64-93), New York, New York University Press.
43. TODESCO, E., GALASSI, C., BIGNAMINI, E. (2019), Connessioni mente e cultura. Riflessioni per la psicoterapia in ambiente tecnologico, *Riv. Psicol. Individ.*, 85: 17-36.
44. WAHL, P. (2013), Was bedeutet uns Adler heute, 75 Jahre nach seinem Tod? Versuch einer Würdigung von Gisela Eifes Artikel Gedanken zu einer postadlerianischen Individualpsychologie, Persönliche Erfahrungen, ergänzende Gedanken. *Zeitschrift für Individualpsychologie*, 38 (1): 29-34.
45. WESTEN, D., NOVOTNY, C. M., THOMPSON-BRENNER, H. (2004), The Empirical Status of Empirically Supported Psychotherapies: Assumptions, Findings, and Reporting in Controlled Clinical Trials, *Psychological Bulletin*, 130, 631-663.
46. WHITE, K. (2013), Individualpsychologie trifft Psychoanalyse heute: eine persönliche Betrachtung, *Zeitschrift für Individualpsychologie*, 38 (1): 44-54.
47. ZAMBELLI, A. (2014), *Adler face à Freud: une différence à sauvegarder. Dialogue intime entre les deux matrices de la psychothérapie analytique*, L'Harmattan, Paris.

Andrea Ferrero
Via Sommacampagna 6
I-10131 Torino
E-mail: andrea.ferrero.af@gmail.com