

Interventi preordinati

ANDREA FERRERO, didatta propedeutico SIPI, Torino

Per il mio intervento alla tavola rotonda di questo Convegno ho pensato di limitare il discorso ad alcune considerazioni sul sogno, che avevo già espresso in un precedente lavoro (Ferrero, 1990) e di cui vorrei riprendere qui alcune parti.

Lo spunto da cui prendere le mosse è fornito da un pensiero di Adler (1920): «La coazione che obbliga il materiale psichico a restare nell'inconscio fa al tempo stesso pressione sui pensieri, sulle immagini e sulle impressioni sensoriali, visive ed auditive, del sogno che, per non portare un attacco all'unità della personalità, debbono ugualmente restare nell'inconscio, o meglio debbono rimanere inintelligibili».

Da un lato questa frase è esplicativa di ciò che si sostiene correntemente in Psicologia Individuale, e cioè che «anche il sogno sottostà alle leggi dell'appercezione tendenziosa» ove, con questo termine, si intende «una legge percettiva dell'uomo secondo cui egli elimina dalla percezione, o rende incruento, tutto ciò che non corrisponde alla sua tendenza e percepisce in modo unilaterale tutto ciò che a questa tendenza corrisponde» (Schmidt, 1980); dall'altro essa segnala esattamente il contrario, e cioè che persiste più o meno consciamente nell'individuo un senso alternativo delle esperienze, che può anche essere in conflitto con le tendenze preponderanti dello stile di vita.

Nel sogno e nell'inconscio noi troviamo allora sia l'autoinganno del sognatore, sia il correttivo salutare alle tendenze sclerotizzate della coscienza; si può ancora dire, inoltre, che nel sogno e nell'inconscio possiamo supporre si svolgano sia il conflitto sia il tentativo di comporlo e armonizzarlo allo stile di vita, di integrarlo all'immagine di Sé.

Mai Adler fu dunque più felicemente ambiguo di così a dissipare, almeno in questo passo, le critiche di razionalismo ottimistico che, come ha giustamente sottolineato Shulman (1973) proprio parlando dei sogni, potrebbero essere avallate da quelle rigide contrapposizioni di tipo apollineo/dionisiaco a sostegno del primato della coscienza, che tanto rassicurano certi epigoni adleriani.

Sta di fatto comunque che, come asserisce ancora Adler (1920), «la mancanza apparente di intelligibilità del sogno dev'essere prima di tutto imputata al fatto

che il sogno non è un mezzo per accedere ad una posizione sicura ma (...) un riflesso di dinamismi»; la dimensione propria del sogno è quindi quella simbolica e bisogna «particolarmente porre in evidenza che l'aspetto analogico del pensiero del sogno deriva sempre da un come se» (Adler, 1920).

Proprio per il carattere intrinseco di porre relazioni non necessarie, simbolo e finzione uniscono ciò che la ragione intende discernere e separare: è propria del simbolo (onirico) un'ambiguità poco orientata ma anche la possibilità di rimettere in gioco la libertà di scelta delle donazioni di senso.

Le operazioni della ragione, quindi, da un lato possono chiarire e risolvere le approssimazioni confuse ed ambigue del sogno, quando diventano un rifugio che la finzione offre per scappare dal confronto col reale; dall'altro possono bloccare e irrigidire la mobilità e la creatività delle motivazioni da cui defluisce la necessità di questo stesso confronto: tra questi due poli si situa dunque la scelta dell'analista di fornire o tacere un'eventuale interpretazione al paziente.

In una prospettiva che intende la realtà anche secondo gli aspetti soggettivi della finzione e che propone un orientamento non solo in vista di scelte concrete, ma anche rispetto a valori ideali, risiede l'importanza delle immagini oniriche che prendono vita nel crogiuolo dell'inconscio, così come delle rêveries e delle fantasie ad occhi aperti; esse contengono, dice Schmidt (1980), «la forza del desiderio e del cambiamento».

LINO GRANDI, didatta propedeutico SIPI, Torino

Nel mio intervento vorrei portare l'attenzione sulla problematica inerente la Relazione, senza tuttavia dimenticare il contesto in cui esso si inserisce: la "finzione" e le "finzioni" nel corso del trattamento analitico (intendo, col termine "finzione", quella particolare impronta finalistica che prende corpo durante l'infanzia, tende poi a perdurare e si ripropone come immagine e concezione di sé e del mondo esterno).

Da molto tempo la relazione terapeutica è oggetto di studio, ma a volte la riflessione si esprime in maniera unilaterale, a tutto vantaggio delle difese del terapeuta. Si tratta infatti di un problema che investe direttamente lo stile dell'agente terapeutico, le sue aspettative, etc., in altri termini tutte le componenti del suo schema operativo nella considerazione del loro aspetto fittizio e necessario insieme.

E' noto che il contesto analitico presenta la connotazione del rapporto duale -

rapporto che si propone sin dal primo impatto - che vede il terapeuta come parte attiva e che richiede attenzione specifica al fenomeno dell'*hic et nunc*, nonché del suo progressivo accadere. Il paziente, lo constatiamo nel quotidiano, presenta reazioni che possono essere scatenate da eventi sia esterni che interni alla terapia stessa. Spesso sorprendono le suddette reazioni, poiché possono apparire come relativamente inadeguate agli stimoli o al contesto specifico della terapia e coinvolgono il terapeuta e la continua elaborazione di tutte le sue emozioni controtransferali. Si tratta di un lavoro su di sé, in una specie di processo di adattamento, alcune volte discrasico rispetto agli obiettivi, ma necessario da comprendere e da svolgere, quasi come una continuazione ideale del lavoro intrapreso con la didattica.

Ne consegue l'indicazione di una prospettiva operativa che conduce il terapeuta verso un intervento coerente e creativo seguendo due tracciati base:

1. il mondo inesplorato del paziente;
2. il mondo più conosciuto (ma quante zone d'ombra) dell'analista.

Presento ora alcune considerazioni relative al legame paziente-terapeuta ovviamente limitandomi ad alcuni aspetti del processo relazionale. Com'è noto, gli aspetti attuali sono influenzati dalle radici intrapsichiche del soggetto in terapia; esemplificando, ma non esaurendo, si vuole dire che i personaggi con i quali il paziente ha avuto una relazione significativa in passato hanno permesso il sorgere di bisogni, di fantasie e di comportamenti che entrano in gioco nel rapporto con il terapeuta, producendo anche, in casi estremi, stravolgimenti del principio di realtà, complesse e rigide costruzioni fittizie, con senso di smarrimento da parte del terapeuta stesso.

Nel quotidiano operare si osserva quindi, grazie proprio al lavoro della relazione e sulla relazione, l'influenza di conflitti intrapsichici e di fantasie, "agiti" spesso disarmonicamente, sotto forma di comportamenti. Ogni reazione in contesto relazionale contiene, in questo senso, un grado di verità ma assume, nel contempo, valenza di "finzione". L'analisi dei primi ricordi può essere un buon metodo anche per la comprensione di aspetti della relazione con il terapeuta e del vissuto implicito.

Pur non trascurando quindi gli aspetti proiettivi, nella relazione terapeutica va anche considerata sia l'influenza, presente ed operante, della vita abituale del paziente, sia (ed assai spesso) la realtà del comportamento del terapeuta.

Poiché comunque la diade relazionale propone il terapeuta in ruolo pregnante, segnalo in modo schematico alcuni spunti di riflessione:

1. la relazione terapeutica è influenzata dalle realtà attuali, siano esse all'interno che all'esterno della terapia;
2. la relazione terapeutica è pervasa di interferenze e di fantasie transferali; dette interferenze sono sovente da addebitarsi ad esperienze reali che vedono

nel terapeuta l'agente primario (volontario od involontario che sia);

3. la relazione terapeutica è colorata, spesso in modo determinante, dalla posizione e dallo stile del terapeuta;

4. nell'ambito delle esperienze reali, è opportuno dare risalto al transfert del terapeuta ed in special modo al rischio di suoi modelli troppo rigidi e unilaterali che possono spingerlo all'errore di considerare come reali e oggettive le sue finzioni di riferimento.

ALBERTO MASCETTI, didatta propedeutico SIPI, Varese

La finzione secondo l'accezione adleriana assume il significato di vera e totale dimensione strutturante la realtà psichica e personologica di ogni individuo; motore, supporto e guida di un'esplorazione finalizzata e coerente, possibilità che è generatrice di realtà, di una poetica, di un'estetica e di una mitologia personale, impronta assolutamente significante, *stile* nel senso nostro più paradigmatico e scolastico.

E se dunque per noi fingere significa fare, edificare, promuovere, indicare una mèta, raggiungere uno scopo, se la realtà psichica è necessario prodotto finzionale, cioè reale che rimanda ad altro e perciò simbolo, pretesto non occasionale, traccia e trama di una storia da scrivere, figurazione di un evento che può, che deve manifestarsi, riconoscimento di un'intuizione, epifania di un'illusione, inveramento di un'intenzione, qual è o dev'essere il metro, il modo, il parametro di verità, cioè di realtà da noi ricercato e/o utilizzato dentro il mondo delle finzioni, proprio da noi fautori, signori e al tempo stesso prigionieri dei nostri realistici e vitalissimi inganni?

La misura della bontà o della fallacia delle nostre « illusorie certezze », ce lo dice Adler, viene da noi, ma va oltre noi, è fuori di noi, verso l'altro, verso la comunità; il modo veritiero che dà significato alla finzione (per sua natura strumento, apparecchio, tramite) è il sentimento sociale, il sentimento di comunità.

Noi potremmo, allora, dire buona quella finzione che si iscrive in una dimensione non genericamente sociale ma di sentimento sociale, di interesse e di attenzione per l'altro, cattiva quella che vive una realtà tutta sua, dentro uno spazio chiuso, non modulato, rigido, estraneo all'altro, che si alimenta da sé, che si sottrae alla verità, che non vuole misurarsi, ma essere cioè *fuori o senza misura*.

Fuori misura, oltre misura è colui che si muove dentro una prospettiva nevrotica, se è concessa una tale semplificazione, *senza misura* colui che respira un'at-

mosfera psicotica.

Dopo tale premessa di carattere generale, che vuole essere un contributo, appena accennato ma necessario, per fare ordine o (per meglio dire) per dare concretezza ad una tematica che rischia, per i segni problematici che porta con sé, l'indeterminatezza e quindi l'inadeguatezza dello strumento che da essa fatalmente scaturisce, vorrei fare alcune considerazioni circa la maschera, modalità finzionale per eccellenza, espressione semantica usata come sinonimo pregnante di finzione, la finzione tout-court. La maschera quindi rimanda attraverso l'etimo latino di *persona* alla personalità. Maschera, persona, personalità, stile, stile di vita: una breve sequenza analogica e associativa che costituisce una traccia, che è lineare premessa al discorso che ci interessa fare.

In antico la maschera e il suo mondo nascono e si nutrono di un significato magico sacrale. Il sacro si manifesta, o può manifestarsi, tramite la mediazione della maschera, privilegiato strumento anche del rito e nel rito che è ancora forma sostanziata e sacralizzata dall'evento numinoso.

La maschera dei primordi della storia dell'uomo porta con sé necessariamente sacrificio e dolore, sofferenza e pena, così come lo stile di vita nevrotico si manifesta con il corredo sintomatologico caratteristico dell'ansia, della disforia, del lamento, della *sofferenza degli organi*.

Procedendo fino al tempo moderno, il luogo dove la maschera trova la sua legittimazione più autentica e sentita, l'utilizzo più esclusivo prima e più quotidiano poi, è Venezia, dove approda al significato di vestito, moda, elusione e riconoscimento, nascondimento segnalato, scherzo e gioco, al di là del carnevale, fuori dal carnevale, modalità mutevole, infinita e quotidiana del reale, metafora alla fine della vita stessa.

La maschera è dunque diventata gioco, costume quotidiano, tipo, stile, persona, personaggio, abitudine, vita. Il nevrotico, nel processo di disvelamento della maschera, riconosce la sua finzione come gioco, strumento, mezzo: oramai sa prendere la distanza, la misura da essa, se ne libera e, libero, impara a giocare con la sua maschera, smascherandola, giocandola.

GIACOMO MEZZENA, didatta SIPI, Torino

Tralascio la storia del concetto di finzione, del resto esposta con perizia dal "Gruppo organizzativo e di lavoro scientifico". Tuttavia voglio ricordare che

nell'“Infinito” Giacomo Leopardi ad un certo punto scrive:
 Ma sedendo e mirando interminati spazi
 di là da quella (siepe), e sovrumani silenzi,
 e profondissima quiete
 io nel pensier *mi fingo*, ove per poco
 il cor non si spaura...

Nello “Zibaldone” precisa che tale espressione non va considerata nel significato di inganno, ma in quello di facoltà conoscitiva, per cui scambiamo «i sogni dell'immaginazione per cose reali».

Sottolineo che il filosofo Giovanni Marchesini nel 1905 pubblica un volume di 300 pagine intitolato *Le finzioni dell'anima*. Ben sei anni dopo Vaihinger pubblicherà *La filosofia del “come se”*. Il Marchesini nel 1925 darà alle stampe un'altra importante opera sull'argomento: *Le finzioni nell'educazione o la Pedagogia del “come se”*. Egli tratta la teoria generale magistralmente, sviluppandola particolarmente sul piano pedagogico e psicologico.

Trascrivo alcune brevi frasi sue le quali, se da un lato non possono svelarci compiutamente la sua teoria, d'altra parte ci possono offrire spunti interessanti di riflessione:

«La finzione è quell'artificio interiore per cui si dà forma di obiettiva verità a credenze che sono dovute ad una singolare disposizione dell'anima per effetto di intimi bisogni, di segrete tendenze»;

tuttavia: «Né la finzione occupa soltanto il dominio interiore dell'anima, ma si traduce, altresì, nell'azione»;

pertanto: «L'arte della finzione, che è parte della vita psichica ha, dunque, un'origine sociale».

In campo psicologico fondamentale è la concezione di Adler il quale, fra l'altro, puntualizza che lo psicotico utilizza la finzione per sganciarsi completamente dalla realtà; il nevrotico, invece, crede nella sua finzione, tenta di metterla in atto e non trova tanto facilmente la strada che lo riporta alla realtà; infine la persona sana utilizza la finzione per raggiungere una mèta nella realtà. Muovendo da questi principi, ecco schematicamente quali possono essere secondo me i passaggi che in pratica ci chiariscono il percorso analitico dei nostri pazienti *dalla finzione rafforzata alla finzione vitale*.

1. *Finzione rafforzata*. Il paziente, gravemente sganciato dalla realtà, spazza il pavimento dell'ospedale, mentre sostiene di essere il primo astronauta tornato da una passeggiata sulla luna.

2. *Finzione semirafforzata*. Il soggetto, che non ha avuto successo nel raggiungimento della mèta, per reazione pone la mèta successiva troppo al di sopra delle sue capacità. L'individuo segue quasi ciecamente la sua mèta ideale e tende a perdere di vista ciò che è possibile fare nell'attuale situazione.

3. *Finzione coscientemente difensiva*. Il soggetto effettua un volontario allontanamento dalla realtà, conscio della fittizietà e senza pretesa di fattità, in quanto non si sente preparato ad affrontare la realtà stessa, almeno temporaneamente, perché stanco, teso, frustrato o per altre ragioni. (Es.: immagina di essere in vacanza in qualche riposante isola del Pacifico).

4. *Finzione vitale debole*. L'individuo che ha avuto un insuccesso e, per insicurezza e per scarsa tolleranza alla frustrazione, pone le mète successive troppo in basso. In tal modo abbassa eccessivamente anche il suo livello di aspirazione.

5. *Finzione vitale*. E' una rappresentazione avente come obiettivo il futuro e favorisce l'orientamento verso una mèta ideale che è conforme ad uno stile di vita che rientra nella normalità (dal gioco al sogno).

Per ragioni di spazio questi temi sono estremamente schematizzati. In altra sede potranno essere approfonditi.