

LINO G. GRANDI

IL «VISSUTO RELIGIOSO»
NEL TRATTAMENTO ANALITICO (*)

*Religione e «vissuto religioso» secondo l'interpretazione delle
psicologie del profondo*

Tralascio buona parte degli approcci specifici al problema religioso dal punto di vista psicologico: per esempio l'analisi delle «motivazioni» e degli «atteggiamenti» (sviluppata da Vergote) o l'impostazione «genetico-sperimentale» nel corso dello sviluppo infantile (proposta da Vianello).

Affronto invece le problematiche inerenti il rapporto fra religiosità e inconscio.

Radicalmente diverso, addirittura antitetico, appare l'atteggiamento freudiano rispetto a quello adleriano e junghiano.

Problema non scientifico, la religione è per Freud «illusione» «nevrosi», forma attenuata di nevrosi ossessiva universale: non suscita nello psicologo un interesse specifico nel corso del trattamento se non, al massimo, come «sintomo» nevrotico inseribile in una forma più generalizzata e universale di nevrosi: la religione appunto.

L'idea di Dio rappresenta invece per Adler l'espressione più nobile e alta che la mente umana abbia partorito.

In Jung la religione e la religiosità affondano le loro radici

(*) I temi qui riassunti sono esposti in modo più esteso e approfondito nel volume di Lino G. Grandi «Psicoterapia e Religione», Quaderni della Rivista di Psicologia Individuale, n. 8, 1986.

nella storia dell'umanità, nell'inconscio individuale e collettivo, e Dio rappresenta una delle idee archetipiche dell'umanità, legata alla filogenesi.

Troviamo dunque disinteresse per la religione in un trattamento freudiano, mentre adleriani e junghiani possono considerarla momento da indagare ed affrontare in ogni analisi.

Adler dimostrò spesso un profondo rispetto e per un lungo tempo anche un accentuato interesse per la religione, pur proponendosi come socialista. Quanto fosse interessato Jung al problema è universalmente risaputo.

In che senso Freud usa il termine «illusione» riferendolo alla religione?

Non certo nel significato di «distorsione percettiva» più o meno marcata! Scrive infatti ne «L'avvenire di un'illusione»: «Un'illusione non è la stessa cosa di un errore e non è nemmeno necessariamente un errore... Caratteristica dell'illusione è il derivare dai desideri umani... l'illusione non deve essere necessariamente falsa, cioè irrealizzabile o in contraddizione con la realtà... Chiamiamo illusione una credenza, quando nella sua motivazione prevale l'appagamento di desiderio, e prescindiamo perciò dal suo rapporto con la realtà, proprio come l'illusione stessa rinuncia alla propria convalida» (1927).

In tale ottica, anche il sogno, proposto da Freud come realizzazione allucinatoria di desideri inconsci radicati nell'infanzia, potrebbe essere interpretato come «illusione» e dunque essere escluso dal campo di indagine della scienza. Più interessante invece l'opinione di Fromm, secondo cui la scoperta dei meccanismi inconsci che regolano il sogno sarebbe l'elemento più caratterizzante dell'intera dottrina freudiana.

Occorre operare una netta distinzione fra aspetti «teologici» e aspetti «psicologico-soggettivi» legati alla religione. La psicologia, in quanto scienza, non si occupa della veridicità e dimostrabilità dei contenuti dottrinali religiosi (le verità di

fede e dogmi). Si occupa però dell'esistenza del fenomeno religioso e studia anche i suoi rapporti con l'inconscio.

Secondo Adler e Jung, la religione è un «fatto oggettivo», cioè osservabile nella vita quotidiana, e dunque «deve» essere oggetto di indagine scientifica. Essendo fenomeno universale, è anche fuori discussione che affondi le sue radici (almeno in qualche misura) nell'inconscio.

Adler sottolinea ripetutamente come il suo sia l'atteggiamento dello scienziato che, osservando un fenomeno oggettivo, cerca di capirne anche le cause di origine e le finalità perseguite. Ciò vale anche per la religione.

Viene quindi spontaneo, quasi necessario, chiedersi come mai un fenomeno (quello religioso), universalmente diffuso e conosciuto, venga così spesso aprioristicamente «evitato» e considerato come «non pertinente» al trattamento analitico.

Religione e trattamento analitico

Secondo Bartholomäus «Adler fu il primo psicologo del profondo ad avviare un atteggiamento pieno di rispetto e di comprensione da parte della psicologia del profondo nei confronti della religione. Adler assegnò una funzione all'idea di Dio all'interno della sua teoria» (1982).

Nel corso di un trattamento analitico il «vissuto religioso» e «l'atteggiamento» nei confronti della religione sono un aspetto significativo che emerge sempre e rappresentano un momento che occorre affrontare ed elaborare proprio come le problematiche relative alla sessualità e all'amore, all'amicizia e ai rapporti sociali, al lavoro, od altri aspetti ancora della vita.

L'uomo infatti è unità biopsichica inscindibile e tutto ciò che lo riguarda può e deve, come ribadisce ripetutamente Adler, costituire oggetto di interesse e di studio per lo «psico-

logo individuale». Si rivendica alla psicologia individuale il diritto-dovere di esaminare scientificamente tutti i problemi inerenti la vita dell'uomo, compresi gli atteggiamenti nei confronti della religione e la comprensione del «senso della vita».

Il vissuto religioso (o rappresentazione religiosa) non può essere inteso nell'accezione freudiana del termine «illusione»: non si può, come asserisce Freud, prescindere dal suo rapporto con la realtà in quanto costituisce un fenomeno reale, oggettivo ed osservabile. In tale ottica, l'essere adleriani ci induce, al di là delle nostre personali e soggettive convinzioni, a prendere atto dell'esistenza del problema e dunque ad affrontarlo.

Colpisce e fa riflettere invece la constatazione che molti terapeuti e analisti (credenti e non) evitano accuratamente e di affrontare ed elaborare «vissuti» e «atteggiamenti» del paziente nei confronti della religione, quasi ne fossero impauriti oppure li ritenessero, per chissà quali misteriosi motivi, aspetti non degni di indagine.

Se, come scrive Vergote, «l'atteggiamento è un modo di essere nei confronti di qualcuno e di qualche cosa» (1979), rientra come tale fra gli elementi caratterizzanti lo «stile di vita» individuale. Ma non si comprende perché si ritenga indispensabile studiarlo se lo si riferisce ad esempio alla sessualità e lo si giudichi ininfluenza o, peggio, inutile e dannoso, se riferito alla religione. Forse che la dimensione metafisico-religiosa non fa parte, come dice Adler, della esperienza umana vista nella sua globalità e complessità? A parte un certo condizionamento culturale negativo, viene spontaneo formulare anche l'ipotesi di una specie di paura irrazionale (quasi fobica) radicata profondamente nell'inconscio anche di alcuni terapeuti; paura che induce a «evitare» il problema o a fuggirne.

Al di là del fatto che il problema religioso compaia sempre in ogni trattamento e che l'analista si dimostri aperto e dispo-

nibile a recepirlo, risulta comunque estremamente complesso e difficile affrontarlo ed elaborarlo.

Ciò non toglie che il problema esista. Come sottolinea Ringel, «chi tende l'orecchio senza pregiudizi al linguaggio dell'inconscio..., chi non è bloccato da concezioni unilaterali, costui dovrà registrare la presenza di Dio nell'inconscio... Tutto ciò significa che in ogni psicologo del profondo, presto o tardi, nel contesto della consapevolizzazione dell'inconscio, si presenterà con urgenza la questione religiosa» (1981).

Vissuto religioso e sentimento sociale

Il sentimento sociale rappresenta un fattore discriminante cruciale e decisivo per differenziare la nevrosi dalla normalità. «Il sentimento sociale è il barometro della normalità» (1930).

Ogni uomo persegue un fine di superamento lungo gli assi «inferiore-superiore» («basso-alto») secondo una polarità di direzione *verticale*. La spinta e la ricerca di autoaffermazione e autorealizzazione si sviluppano, ponendosi «da un lato utile della vita» in clima di cooperazione e rispetto per gli altri oppure, al contrario, come perseguimento indiscriminato e assoluto del potere personale. Come scrivono gli Ansbacher «l'archetipo psicologico verso cui si dirige l'uomo è l'aspirazione alla perfezione» (1956). Ma tale tensione «verticale» si esprime in modo sano («dal lato utile della vita») se si realizza anche concretamente sul piano «orizzontale» del rapporto con i propri simili. Orizzontalità (rapporto con i propri simili) e verticalità (aspirazione alla perfezione, ideali, valori etico-morali, Dio) esprimono dunque le modalità che caratterizzano e orientano le tensioni interiori e dinamiche di ogni uomo. Rappresentano inoltre aspetti complementari di un bisogno più globale connaturato nell'uomo: il bisogno di comunicare. Bisogno ben espresso negli assiomi della «pragmatica della comunicazione umana»: «non è possibile non comunicare» e «ogni forma di comportamento è comunicazione».

L'aspirazione alla perfezione rappresenta il fine ultimo e anche il punto di incontro e di compenetrazione profondo e reciproco fra sentimento religioso e sentimento sociale. Scrive Adler: «Il sentimento, come qualsiasi altro dinamismo psichico..., si muove verso un unico fine. Che ci si sforzi di studiare scientificamente l'obiettivo dell'umanità, o che, secondo il linguaggio delle religioni, si designi intuitivamente questa aspirazione alla perfezione chiamandola "Dio", i sentimenti saranno pur sempre guidati da tale fine... Io considero l'anima e l'essere tutto intero come parti della società e del cosmo, parti che tendono, qualora siano consapevoli del giusto cammino, verso una società ideale. Tale tensione, che dovrebbe caratterizzare ogni abitante di questa terra, corrisponde a una convinzione interiore intuitiva oppure a un insegnamento scientifico. A chi, seguendo la psicologia individuale comparata, si dimenticasse di prendere in considerazione... certi sentimenti religiosi o etici, noi dobbiamo ricordare che essi sono inclusi nelle riflessioni più approfondite riguardanti il sentimento sociale» (1933).

Sentimento religioso e conoscenza dell'uomo

Come dice Adler «non possiamo certo vantarci della nostra conoscenza dell'uomo. Al contrario, essa non può che incrementare la nostra modestia, dal momento che si rivela un'impresa assai ardua e impegnativa, alla quale l'umanità si è dedicata sin dai primordi, senza tuttavia affrontarla mai in maniera sistematica e con la chiara consapevolezza del suo vero scopo» (1927).

La «conoscenza analitica» rappresenta certo una delle forme più profonde di conoscenza dell'uomo, perché si spinge fino alla scoperta e all'indagine delle sue caratteristiche più nascoste, cioè l'inconscio.

Il trattamento psicoanalitico, come noto, si svolge in situazioni di «astinenza». «Il medico — scrive Freud — dev'essere

opaco per l'analizzato e, come una lastra di specchio, mostrar- gli soltanto ciò che gli viene mostrato» (1912). Numerosi psi- coanalisti hanno messo in discussione e criticato la «regola» o «principio di astinenza»; personalmente ho avuto spesso modo di dire che la ritengo inefficace e talora addirittura dan- nosa.

Ci si può chiedere se il principio di astinenza conduca alla guarigione o non piuttosto, al massimo a un certo livello di «comprensione». Ma la comprensione è «conoscenza»?

Adler si chiede inoltre: «questa comprensione è già essa stessa guarigione?». E risponde: «la psicologia individuale comparata ritiene che la comprensione sia non già la guarigio- ne ma una premessa della guarigione» (1933).

La «conoscenza dell'uomo», elemento che conduce poi alla guarigione, è, secondo Adler, qualcosa di enormemente più complesso.

«La conoscenza dell'uomo non è una materia di studio che si possa apprendere solo dai libri di testo, ma deriva soprattut- to dall'esperienza pratica. È così necessario aver partecipato a ogni fenomeno della vita psichica, averlo veramente vissuto, aver seguito l'uomo nelle sue gioie e nei suoi dolori: in modo analogo l'artista trasferisce nel ritratto che intende dipingere ciò che intimamente e veramente avverte. In modo simile deve essere considerata la scienza dell'uomo: un'arte cioè che disponga di sufficienti strumenti e che si allinei sullo stesso piano delle altre arti. Di essa dobbiamo soprattutto valerci per accrescere le nostre conoscenze e perseguire un migliore e più consapevole sviluppo spirituale» (1927).

Qual'è l'aspetto che collega e avvicina trattamento analiti- co e sentimento religioso?

Secondo Adler, sia la religione che la psicoterapia propon- gono una forma di conoscenza dell'uomo il cui punto di arri- vo è la scoperta del senso della vita. La psicoterapia, dice

Adler, «non si può accontentare di un bilancio psicologico empirico. Interpretazione psicologica e condotta spirituale non possono prescindere da certi principi rapportabili alla questione del senso della vita... La lotta della psicoterapia per scoprire un senso della vita è innegabile» (1933).

In ciò la psicologia individuale comparata trova un punto di incontro e un legame profondo con le religioni più evolute.

Jahn rilevava, nell'opera scritta in collaborazione con Adler, come «la conoscenza dell'uomo, che preesisteva a ogni forma di psicologia teorica, la troviamo già nella Bibbia. Geremia ben conosceva le contraddizioni dell'anima umana: il cuore dell'uomo è più misterioso di qualsiasi altra cosa e perverso! Chi lo può penetrare?» (1933).

Tale limpida asserzione suona, secondo Jahn, come un'idea preannunciatrice della psicoterapia, poiché descrive l'uomo nella sua lotta contro l'insicurezza interiore, nelle sue contraddizioni di debolezza e di ostinazione.

Non è forse questo il «mondo interiore» che Adler ci descrive nelle sue opere? E non è questo forse il mondo in cui «penetra» e si avventura, con la sua indagine, l'analista?

Sempre la Bibbia suggerisce l'equivalenza di «conoscenza» e «penetrazione». Nella Bibbia il termine «conoscere» assume il significato di unione profonda e totale con l'altro, fino al livello del «possesso» e della «penetrazione sessuale». La conoscenza, così concepita, viene però accettata e legittimata solo all'interno di una relazione «profondamente affettiva»: in caso contrario è «fornicazione» ed è punibile con la morte. Il concetto biblico di «conoscenza» fa riferimento, dunque, oltre che all'aspetto affettivo, a componenti squisitamente comprensivo-penetrative sessuali. E richiama alla mente inevitabilmente il primitivo significato del termine «simbiosi», lo stato di «fusione» fra madre e bambino neonato, il momento della perfezione, l'uno, l'ermafrodito ecc.

La conoscenza dell'uomo diretta alla scoperta del senso della vita va assai al di là di quella permessa dal freudiano «principio di astinenza»: quest'ultimo realizza al massimo una certa «comprensione» ma non certo la penetrazione e la discesa a livelli tanto profondi quali la scoperta del senso della vita, seppure intesa come obiettivo ideale, può permettere.

Sentimento religioso e nevrosi

Non è corretto identificare tout-court religiosità e nevrosi. Come la casistica clinica fa osservare, è nondimeno indubbio che un certo tipo di religiosità sia segno di nevrosi.

Una sfera che può essere colpita, per esempio, è quella sessuale.

I trattamenti analitici evidenziano con ridondante costanza come l'educazione religiosa ricevuta nell'infanzia possa anche indurre in campo sessuale, conseguenze significative. Come il vissuto relativo alla religiosità è intrinsecamente connesso alla sfera etica, altrettanto appare correlato alla sessualità. Viene spontanea l'associazione con i rituali ossessivi, con certi profondi sensi di colpa legati a pratiche sessuali, con vere e proprie sindromi caratterizzate da frigidità o impotenza e legate per esempio a paure di commettere peccato o di andare all'Inferno e così via. Gli esempi potrebbero continuare. Tutto questo induce a considerare come, anche a causa di una particolare educazione sessuale e morale ricevuta nell'infanzia, numerosi adulti possano presentare disturbi sessuali legati a una religiosità distorta e nevrotica.

Oltre alle ripercussioni concrete nella vita quotidiana (leggi insorgere di sintomi svariati e di nevrosi) la religiosità patologica assume connotazioni evidenti di «finzione» e di meccanismo di difesa.

Se l'archetipo psicologico verso cui l'uomo si dirige è l'aspirazione alla perfezione, va altresì aggiunto che ciò che

favorisce il divenire «normale o nevrotico» è l'adeguato o insufficiente sviluppo del sentimento sociale.

Ogni uomo, ben sappiamo, persegue una meta di superiorità. Se essa però tende a diventare «superiorità assoluta» diviene una finzione nevrotica che può indurre in modo più o meno consapevole a interessi simili a Dio in modo magico e onnipotente. In tutte le nevrosi si osserva poi il perseguimento di una meta di superiorità che va al di là del sentimento sociale. Un esempio clamoroso ed evidente è il ritiro scontroso e irato, la distanza frapposta fra sé e gli altri, l'atteggiamento continuo di rimprovero aggressivo che si rilevano in numerose sindromi depressive.

È proprio il sentimento sociale, inteso come «barometro della normalità», che differenzia una religiosità sana e ben armonizzata da quella nevrotica. Come scrive Adler, «ci sono sempre stati uomini i quali avevano capito... sapevano che il significato della vita è quello di interessarsi all'umanità nel suo complesso e cercarono di sviluppare l'impegno sociale e l'amore. In tutte le religioni noi troviamo questa sollecitudine per la salvezza dell'uomo. In tutti i grandi movimenti mondiali gli uomini hanno lottato per aumentare l'impegno sociale; e la religione rappresenta uno dei tentativi più importanti per realizzare questo impegno. Le religioni, però, sono state spesso mal interpretate; ed è difficile vedere come se esse possano fare più di quanto stanno già facendo, se non ci si impegna più profondamente nella realizzazione di questo compito comune. La Psicologia Individuale arriva alla stessa conclusione in modo scientifico... ma il fine è il medesimo: accrescere l'interesse per gli altri» (1931).

Conclusione

Il sentimento religioso può esprimersi nella concretezza e nella quotidianità connotandosi nevroticamente oppure arric-

chendo in senso positivo l'individuo. Non è accettabile comunque l'equivalenza freudiana «religiosità = nevrosi».

Si rigetta altresì che il problema religioso venga «liquidato» come ininfluyente, non scientifico, di secondaria importanza nel corso del trattamento analitico. Il «vissuto» e «l'atteggiamento» rispetto alla religione sono dati «oggettivi» che compaiono nella psicoterapia e spesso condizionano pesantemente, nel bene o nel male, l'esercizio dei «tre compiti vitali».

Non possiamo «fingere» di non vedere e limitarci a minimizzare: potrebbe trattarsi di una fuga e di un'astensione ingiustificata.

Non si vuole neppure qui presentare una risposta soddisfacente alla domanda: perché tanta paura? Ci chiediamo infine con Ringel: «Perché così tanta religione nell'inconscio, perché — e ciò è inquietante — così poca religione nel conscio?» (1981).

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE ⁽¹⁾

- ADLER A. (1927): *Psicologia Individuale e conoscenza dell'uomo*, Newton Compton, Roma, 1975.
- ADLER A. (1930): *Psicologia dell'educazione*, Newton Compton, Roma, 1975.
- ADLER A. (1931): *Cos'è la psicologia individuale*, Newton Compton, Roma, 1976.
- ADLER A., JAHN E. (1933): *Religion et Psychologie Individuelle Comparée*, Payot, Paris, 1958.
- ANSBACHER H.L., ANSBACHER R.R.: *The individual psychology of Alfred Adler*, Basic Books, New York, 1956.
- BARTHOLOMÄUS W.: *Nuove teorie nella scuola di Adler*, in *Concilium*, 1982, pp. 160-167.
- FREUD S. (1912): *Consigli al medico nel trattamento psicoanalitico*, in *Tecnica della psicoanalisi*, Boringhieri, Torino, 1976.
- FREUD S. (1927): *L'avvenire di un'illusione*, Boringhieri, Torino, 1975.
- RINGEL (1981): Cit. in BARTHOLOMÄUS W. op. cit., 1982.
- VERGOTE A.: *Psicologia religiosa*, Borla, Torino, 1979.

⁽¹⁾ Per una bibliografia più compiuta, si rinvia al citato volume «Psicoterapia e Religione» edito nei Quaderni della Rivista di Psicologia Individuale.