LAURA RECROSIO

SVILUPPO DEL SÉ CREATIVO: RIFLESSIONI TEORICHE E IMPLICAZIONI PSICOTERAPEUTICHE

La Psicologia Individuale, come noto, affronta lo studio della psiche e del suo funzionamento, prestando particolare attenzione alle caratteristiche di unicità e unitarietà di ogni singolo individuo, cui è attribuita la capacità di utilizzare in modo originale le «probabilità» generate dai fattori biologici e ambientali. Questa prospettiva fa sì che la Psicologia Individuale si collochi nell'area delle psicologie soggettive (Ansbacher).

Il concetto di Sé creativo, elaborato da Adler negli ultimi scritti, sintetizza queste due caratteristiche centrali della teoria adleriana, l'enfasi sul soggetto, e il rifiuto del determinismo «rigido» quale principio della vita psichica. Adler non fornisce una definizione precisa del Sé creativo: tenendo conto delle indicazioni frammentarie contenute nei vari scritti, si potrebbe dire che esso è il nucleo fondamentale della personalità, contenente tutte le potenzialità di sviluppo, sia fisiche che psichiche (almeno in parte geneticamente determinate), nonché un *libero potere creativo*, che utilizza tali potenzialità, dà loro forma e le indirizza verso una meta. Tale potere creativo modella e orienta anche le influenze ambientali.

Considerare il Sé un insieme di potenzialità, implica che esso si possa realizzare in modo ottimale o inadeguato, attraverso l'intera gamma di esiti intermedi. Pertanto il Sé diventa contemporaneamente punto di partenza dello sviluppo individuale e meta del medesimo: in quanto meta, esso è anche un costrutto mentale, una rappresentazione psichica (perciò dipende anche dall'acquisizione della capacità di simbolizzazione).

Le potenzialità umane, fra cui Adler colloca le due istanze psichiche fondamentali, il sentimento sociale e la spinta alla auto-realizzazione, necessitano di condizioni adeguate per essere atti-

vate. A tale riguardo sia Adler che i suoi successori hanno formulato molte considerazioni, per lo più a carattere psicopedagogico, con particolare attenzione per lo sviluppo del sentimento sociale (1).

Tuttavia, le osservazioni cliniche, il concetto di Sé come potenzialità e gli studi ad esso relativi di diversa impostazione teorica, stimolano ad approfondire in parallelo lo studio delle situazioni relazionali atte a favorire l'espandersi del potere creativo dell'individuo, e il processo di acquisizione di un saldo senso di identità. La coscienza della propria soggettività è infatti un elemento imprescindibile per realizzare l'istanza di cooperazione sociale.

È constatazione assai frequente, da parte di chi svolge attività psicoterapeutica, che uno dei denominatori comuni di molti pazienti è costituito dall'incapacità di trovare soluzioni «nuove» ai loro problemi esistenziali: in loro la ripetitività del meccanismo nevrotico corrisponde al progressivo restringimento, fino all'annullamento della capacità creativa, che talvolta è concentrata e quasi «congelata» nell'invenzione di nuovi sintomi (si pensi ad alcuni fobici). Nei bambini che giungono all'osservazione psicologica il fenomeno si ripropone in altre forme, ma spesso con evidenza ancor più immediata: manca la capacità di giocare, la «fantasia» nel senso più usuale del termine.

Adler afferma che lo schema di appercezione e la legge individuale di movimento che ne deriva «limitano» il libero potere creativo, nel senso che non permettono una sostituzione della meta prescelta, ma al tempo stesso che «più un individuo si trova vicino alla normalità e alla salute, più è in grado di trovare nuove aperture per esprimere la sua meta... soltanto il nevrotico non ne è in grado». La creatività dell'individuo riguarda dunque sia la scelta della meta sia le modalità per raggiungerla.

Altre considerazioni scaturiscono dall'incremento di pazienti che presentano una patologia di «frammentazione del Sé», della quale Kouth fornisce una descrizione clinica dettagliata, nonché

(1) Adler afferma che: «... questa potenzialità (del sentimento sociale) si sviluppa in armonia con l'abilità della madre e con il suo interesse per il bambino...». Schaffer sostiene che «all'origine del suo sviluppo (del sentimento sociale) si trova la relazione madre-figlio... che permette alla prima di manifestare il suo amore materno e per quella via di risveglio la facoltà del senso sociale nel secondo...».

una interpretazione patogenetica che, pur rifacendosi in grandi linee alla ortodossia freudiana, sottolinea l'insufficienza della psicologia delle pulsioni e l'importanza della componente sociale (relazione madre-bambino).

Per quanto concerne questo tipo di patologia, ritengo che sarebbe forse opportuno un ulteriore approfondimento della sua interpretazione nella prospettiva individualpsicologica, con particolare riferimento ad una ridefinizione critica del concetto di «sentimento di inferiorità». Vorrei soffermarmi un po' più estesamente su questo punto.

I pazienti con un difetto nella strutturazione del senso di identità — ad esempio i casi al limite — presentano una accentuata carenza del sentimento sociale, come pure un forte senso di inadeguatezza. Ma questo è in qualche modo differente dal senso di inferiorità classico, che secondo Mosak corrisponde al divario fra concetto di sé (self-concept) e ideale di sé (self-ideal): più è ampio tale divario, più è acuto il sentimento di inferiorità. Da ciò è evidente che il sentirsi inferiori presuppone che si possiedano ambedue i termini di raffronto; viceversa nella patologia di «difetti del Sé», la problematica pare vertere sul «che cosa» confrontare e «con che cosa». In altri termini l'inadeguatezza si originerebbe dall'avvertire una mancanza, un vuoto, a livello di uno, o di più componenti, del Sé (si veda Shulman che si è occupato dei vari aspetti del Sé).

D'altra parte alla scarsa differenziazione fra Sé e non-Sé non può che corrispondere uno scarso o nullo sentimento sociale: in questi casi proporsene l'incremento o il recupero, quale meta terapeutica, senza prima aprire la possibilità di differenziazione e di individuazione, non è fattibile. È necessario un lungo processo, che ritengo si collochi nell'area della relazione «emotiva» terapeuta-paziente, e che pone pertanto problemi di controatteggiamento non indifferenti, che renda possibile il riconoscimento e l'accettazione, da parte di ambedue i protagonisti della terapia, delle caratteristiche distintive, diverse dagli altri, ovvero della originalità del paziente.

Fatte queste premesse, pare utile riflettere sulle modalità relazionali che, fin dalla nascita, permettono al bambino di raggiungere la coscienza della propria individualità e di sviluppare al massimo il suo potere creativo, processi che paiono stretta-

mente correlati. A tale proposito vorrei proporre i seguenti spunti:

Spitz, partendo dal presupposto che la capacità dialogica sia un elemento caratterizzante degli esseri umani, afferma che la possibilità per il bambino di sentirsi psichicamente animato, e di attribuirsi una soggettività, consiste appunto nell'essere eletto a soggetto di dialogo. Sullo stesso filone si colloca Winnicot, quando sottolinea che la madre «sufficientemente buona» è quella che soddisfa le necessità fisiologiche del bambino e, al tempo stesso, ne tiene presente l'esigenza dialogica. «È ben vero che il bambino (*infante*) non parla, ma la madre sufficientemente buona gli parla davvero come se lui potesse parlare davvero» (Corradi Fiumara): in tal modo si può realizzare la crescita psico-affettiva, di cui la funzione simbolica è parte integrante.

Kouth traccia un profilo dello sviluppo normale del Sé, affermando che esso sorge come risultato della interazione fra dotazione innata del neonato e risposte selettive degli oggetti-Sé (genitori), mediante le quali certe potenzialità sono incoraggiate nel loro sviluppo mentre altre restano disattese o attivamente scoraggiate. Secondo questo autore, la qualità fondamentale dei genitori è la capacità di rispondere *empaticamente* ai bisogni mutevoli del bambino, evitando gli «insulti» al suo Sé nascente, e utilizzando una frustrazione ottimale invece di una traumatica (la prima si configura come una esperienza educativa, mentre la seconda come una proibizione spaventosa). Sembrerebbe che Kouth, rifiutando il determinismo istintuale, rischi di cadere in quello ambientale; ma, a scanso di equivoci, sottolinea che il Sé autonomo, risultante finale dello sviluppo, non è una replica dell'oggetto-Sé, in quanto il bambino rielabora il materiale che ha a disposizione (2).

Sintetizzando quanto detto finora, e tenendo presente che la forza creativa, secondo la Psicologia Individuale, è una caratteristica essenziale, e non semplicemente attributiva, dell'essere umano, potremmo affermare che la «buona» madre deve essere

(2) Ricordo che anche Piaget, riferendosi allo sviluppo intellettuale, che peraltro considera correlato con quello emotivo, è convinto che il processo di costruzione del soggetto e dell'oggetto di conoscenza proceda parallelamente. Tale principio vale anche per la conoscenza del proprio Sé, ovvero ci si può riconoscere come soggetti solo se vi è un oggetto disponibile (e utilizzabile, nell'accezione di Winnicot).

capace di riconoscere e apprezzare le modalità soggettive originali di esistenza del bambino, ancor prima che esse si manifestino concretamente, a partire da quelle corporee, motorie dei primi mesi di vita, fino a quelle più sofisticate successive, cioè deve permettere alla sua creatività di esprimersi.

Ma cosa intendiamo esattamente con il termine creativo? Al di là dei numerosi studi sulla creatività, intesa come presupposto per una produzione artistica, vorrei di nuovo richiamarmi ad alcune notazioni di Winnicott che ritengo assai stimolanti, anche per le loro implicazioni psicoterapeutiche.

Egli sostiene che l'atteggiamento creativo contraddistingue l'approccio dell'individuo «sano» verso l'esistenza, e consiste nella convinzione di poter in qualche modo agire sulla realtà, invece di doverci solo inserire per «compiacerla». Tale atteggiamento può scaturire da uno stato di riposo, o di rilassamento, in cui «c'è posto per sequenze di pensiero, di impulsi, di sensazioni non collegate, eccetto che in qualche modalità neurologica o fisiologica... che l'analista farà bene ad accettare così come sono, senza presumere l'esistenza di un filo conduttore... senza voler trovare un senso dove non c'è senso». La creatività è dunque possibile soltanto quando si può sperimentare l'area del *nonsense*. Che significato si può trarre da queste affermazioni, forse che l'analista deve rinunciare a fornire interpretazioni? E davvero può esistere in noi una sfera di nonsense assoluto?

La risposta va cercata, a mio parere, nella chiarificazione del termine nonsense. Per ogni individuo ciò che è *diverso da sé* è, in qualche modo, non senso; nei termini della Psicologia Individuale, la logica privata di ciascuno è, in parte, non senso per gli altri, in quanto non coincide con le loro logiche private. Può così accadere che non si permetta all'Altro di manifestare il suo nonsense, o perché non lo si riconosce o perché, pur riconoscendolo, e comprendendolo razionalmente, non lo si tollera emotivamente.

Pertanto uno dei maggiori fattori di rischio per la maturazione psico-affettiva del bambino è rappresentato dalla madre che limita il suo apprezzamento agli aspetti del figlio che coincidono con i suoi, o con i suoi ideali, che si specchia nel figlio invece di rispecchiarlo, inibendone le spinte creative e promuovendo un adeguamento passivo. Se il bambino è costretto ad aderire esa-

geratamente al modello materno, quindi a «compiacere» la madre — costretto per la sua stessa sopravvivenza, fisica e soprattutto emotiva — egli allora può utilizzare la patologia, il sintomo, come unica via per esibire la sua capacità creativa, per affermare la sua individualità. In questa prospettiva, abbandonare la «malattia» rappresenta una minaccia intollerabile all'*esistenza* stessa.

Alcuni dei fondamentali errori educativi, indicati da Adler come generatori di senso di inferiorità e di scoraggiamento, possono essere rivisti in chiave di repressione di creatività. I bambini viziati, ad esempio, non hanno la possibilità di inventare dei desideri, di esercitare la facoltà di progettazione (scelta di un obiettivo e messa a punto dei modi per raggiungerlo); i bambini iperprotetti, viceversa, non possono sperimentare i nuovi schemi di attività, che pure hanno elaborato. L'ipercorrettività toglie al bambino l'occasione di inventare la riparazione di un errore, perché questa gli viene proposta in anticipo, e inoltre lo tiene rigidamente legato all'osservanza delle regole.

In tutti questi casi non si permette al bambino di «essere matto quel tanto che gli serve per essere creativo» (Winnicott), cioè in ultima analisi di trasgredire alcune regole del senso comune familiare.

Anche nel trattamento psicoterapeutico esiste il rischio di non permettere al paziente di esprimere il suo non-senso, ovvero la sua logica privata, e di fargli di conseguenza perdere la possibilità di reale «insight» (che è un atto creativo) e di un successivo sviluppo autonomo.

Ciò può accadere, per esempio, quando si fornisce un'interpretazione prematura, formulata più sulla base dei nostri schemi personali che sulla reale conoscenza del paziente, oppure centrata, ma offerta al paziente in anticipo, rispetto alla sua capacità di elaborarla attivamente. Oppure quando si sollecita — più o meno consapevolmente — un'adesione al senso comune, e un parallelo esibizionismo (o finzione?) di sentimento sociale a livello di comportamento, senza lasciare spazio al contrasto creativo, cioè senza il contemporaneo riconoscimento e accettazione delle caratteristiche del paziente diverse da come noi le vorremmo, in antagonismo con la nostra logica. In tal modo si opera uno scoraggiamento, una disconferma del paziente (analoga alle esperienze arcaiche), magari parziale ma pur sempre limitante,

che lo ingabbia di nuovo in un rapporto di compiacenza, all'interno del quale non può che assumersi il ruolo del «buon» paziente.

Altro punto su cui vorrei richiamare l'attenzione concerne l'utilizzo della frustrazione da parte dell'analista, quale strumento che permette il risveglio del potere creativo nel paziente nevrotico. Adler scrisse che «i più grandi fallimenti ci obbligano ad una più acuta riflessione» che determina un ampliamento dello schema di appercezione e la ricerca creativa di alternative. Da qui, mi pare, l'importanza della frustrazione costante delle richieste nevrotiche più sottili, più impercettibili che il paziente ci pone. Questa osservazione, apparentemente in contraddizione con la regola di solidarietà e di evitamento della sofferenza che l'analista adleriano deve osservare, nasce dalla convinzione che una aderenza troppo acritica a tale regola può comportare rischi di paradossalità e di comunicazioni ambigue che «bloccano» il paziente. Ad esempio in lui può insorgere il timore inconscio che un qualsiasi cambiamento comporterebbe un rifiuto da parte del terapeuta, oppure il bisogno di soffocare l'espressione di vissuti ostili, inconciliabili con la «gratitudine» cui si sente obbligato. Non si può infatti pensare che la relazione verso il terapeuta, indipendentemente dal suo atteggiamento reale, sia immune dalla ambivalenza.

Ancora una volta, la scelta dell'attività psicoterapeutica si configura come un impegno totale, che non si risolve in un esercizio intellettuale, ma richiede la mobilitazione — il più consapevole possibile — di tutte le potenzialità psicoemotive, e creative, di chi la esercita.

BIBLIOGRAFIA

- 1) ADLER A.: «Il temperamento nervoso», Astrolabio, Roma, 1971.
- 2) ADLER A.: «Psicologia Individuale e conoscenza dell'uomo», Newton Compton, Roma, 1975.
- 3) ADLER A.: «Cos'è la Psicologia Individuale?», Newton Compton, Roma, 1976.
- 4) ANSBACHER H.L., ANSBACHER R.R.: «The individual psychology of Alfred Adler», Basic Books, New York, 1956.
- 5) CORRADI FIUMARA G.: «Genesi del simbolo e processo di interpretazione», pag. 190-211, Rivista di Psicoanalisi, 1974.
- 6) FLAVELL J.H.: «La mente dalla nascita all'adolescenza nel pensiero di Jean Piaget», Astrolabio, Roma, 1971.
- 7) KOUTH H.: «La ricerca del Sé», Boringhieri, Torino, 1982.
- 8) MOSAK H.H.: «The Psychological Attitude in Rehabilitation», Amer. Arch. Rehabil. Ther., 1954, 2, 9-10.
- 9) PARENTI F.: «La Psicologia Individuale dopo Adler», Astrolabio, Roma, 1983.
- 10) PIGNATELLI M.: «Il paradosso dell'analisi: miraggi e scoperte», pag. 58-67, Rivista di Psicologia Analitica, 28/83.
- 11) ROVERA G.G.: «La Individual-psicologia: un modello aperto», Rivista di Psicologia Individuale, nn. 6-7, 1977.
- 12) SCHAFFER H.: «La psychologie d'Adler», Masson, Parigi, 1976.
- 13) SHULMAN B.H.: «Contributions to Individual Psychology», Alfred Adler Institute of Chicago, 1973.
- 14) WINNICOT D.: «Gioco e realtà», Armando, Roma, 1974.