

MAURIZIO MECATTI

UN CASO DI OMOSESSUALITÀ.

APPORTO DI SOTTOTECNICHE GESTALTICHE

ALLA ERMENEUTICA ADLERIANA

Fra i principali presupposti teorici della terapia della gestalt sono da evidenziare l'integrazione figura-sfondo ed il fatto che tale terapia è di tipo sperimentale piuttosto che verbale o interpretativo.

Conseguenze del primo punto sono che, affinché ogni gestalt «si chiuda», ad ogni figura debba corrispondere il suo sfondo e ad ogni sfondo la propria figura. Esempi di come figura e sfondo interagiscano fra loro sono rappresentati da diversi disegni. Assai noti sono quelli rappresentanti rispettivamente una vecchia strega od una giovane donna e l'altro in cui si vede o un bicchiere a forma di calice o due profili in silhouette. Osservando questi disegni ambigui si può diventare abilissimi nel passare dall'uno all'altro aspetto, ma quello che è molto importante notare è che non si riuscirà mai a fissarli entrambi contemporaneamente: l'uno esclude l'altro. Esiste quindi una interazione dinamica fra figura e sfondo. Infatti il medesimo sfondo può, col variare dell'interesse e dell'attenzione, dare origine a figure diverse e la stessa cosa può fare la figura. Tali fenomeni sono chiaramente soggettivi e fenomenologici e poco si accordano con l'oggettivismo del comportamentismo e con tutte le psicologie atomistiche. Quanto esposto finora ci permette di capire come per la terapia della gestalt l'organismo umano ed il suo ambiente, inclusi gli altri esseri umani, sono un'unità indivisibile: ciò che conta è il tutto. L'uno non può esistere senza l'altro. Ci fa inoltre capire quanto sia importante occuparsi di quello che accade fra organismo ed ambiente, sia a livello sociale che biologico.

Questi ultimi concetti ci chiariscono il secondo presupposto detto all'inizio, quello cioè che la terapia è di tipo sperimentale

piuttosto che verbale o interpretativo. Infatti, invece di chiedere ai pazienti di parlare dei loro problemi e traumi, occorre farli loro «risperimentare (esperienziare) nel qui ed ora». Perls dice testualmente: «per chiudere definitivamente il libro sui problemi passati il paziente lo deve chiudere nel presente». L'esperienza del qui ed ora dà la consapevolezza non tanto del perché quanto del come avviene una certa cosa essendo «il come tutto quello che ci serve per capire come funzioniamo e come funziona il mondo». Il come dà quindi consapevolezza e questa include tre livelli: i primi due sono la consapevolezza di sé e del mondo. Il terzo è «una zona intermedia fra noi ed il mondo», una zona che Perls chiama della fantasia, dei pregiudizi e che impedisce alle persone di entrare in contatto con se stesse e con l'ambiente circostante. Nella persona normale esiste «un adattamento normale, logico e consapevole alla realtà». Perls afferma che «la mente sana è una sorta di edizione in miniatura della realtà e che entrambe (mente e realtà) funzionano con logica». Ecco quindi la necessità che la gestalt del mondo interno del Sé coincida con quella del mondo esterno (dentro-fuori). Se non vi è connessione fra le due parti si avrà la persona nevrotica che vive nell'aspettativa anastrofica o catastrofica. Ciò si verifica perché l'individuo, invece che ritirarsi in se stesso ed adattarsi poi al mondo conseguentemente a quello che realmente sente, si ritira nella zona intermedia, «in quella parte psicotica di noi, in quella vita di fantasia, rappresentata dal computer, dalla concettualizzazione e dalle spiegazioni, dai ritiri verso i ricordi e verso il passato e dalle anticipazioni verso il futuro». Così facendo si sfugge la situazione reale-attuale e non si giunge al contatto con il Sé vero, si vive una esistenza deformata, da palcoscenico, una falsa esistenza. «L'incapacità di tracciare il parallelo fra le due situazioni (interna ed esterna) dà luogo alle reali deformazioni e catastrofi nella vita.»

Questo non vivere è evidenziato dal sogno. Secondo la gestalt «i sogni sono le più spontanee tra le nostre creazioni, la nostra produzione meno ingombra di divieti». Il sogno ci narra «l'equazione personale sulla quale il paziente basa la sua vita», è quindi «un messaggio esistenziale, il copione della vita del paziente», svela il modo errato di vivere dell'individuo e, contemporaneamente, gli dà l'emozione-sensazione che lo conforta nel proseguire

in questo suo modo errato. «Una volta assunta la responsabilità di questo copione allora siamo in grado di cambiare la nostra vita». Infatti nel sogno si evidenzia quello che accade nella nevrosi: che viviamo un copione presente solo nella fantasia. Dimentichiamo sempre che stiamo fantasticando, immaginando, che creiamo figure e voci. La difficoltà sta nel capire che la fantasia è solo fantasia. Nel sogno la situazione appare reale e si esperimenta quello che accade nella nostra esistenza. «Se il sognatore tende ad autofrustrarsi sognerà in termine di incubi», incubi che gli impediranno di affrontare la sua situazione e di raggiungere qualcosa; inoltre «ci impediamo di raggiungere ciò che desideriamo ma non ci sentiamo responsabili del fallimento. Si attribuisce la colpa a qualche forza che ci impedisce di raggiungere il nostro scopo».

Da quanto esposto fino ad ora risultano evidenti i punti di contatto fra la I.P. e la psicologia della gestalt. La affinità che risulta maggiormente è l'importanza che viene attribuita al tutto invece che alle singole componenti ed alla interazione reciproca delle varie parti. Altro aspetto che hanno in comune i due modelli psicologici è quello soggettivo-fenomenologico e l'importanza che viene data all'interazione fra organismo ed ambiente sia da un punto di vista biologico che sociale. Senza andare oltre in questo confronto, il che non fa parte di questa comunicazione, possiamo però vedere le maggiori somiglianze in quella che è la comprensione del sogno. Sebbene Perls non citi mai Adler, mi sembra che non dica niente di nuovo su cosa è e quale è il fine del sogno e che Adler non abbia già detto molti anni prima di lui. Infatti i sogni, per la I.P., hanno lo scopo di saggiare lo stile di vita dell'individuo, sono prodotti dello stile di vita ed hanno lo scopo di rafforzare lo stile di vita stesso. Non esiste contraddizione fra lo stile di vita nello stato di sogno e quello dello stato di veglia. Anzi, data la diminuzione della coscienza e dell'attività degli organi sensori, ciò che è meno evidente durante la veglia lo diviene di più durante il sogno. Questo evidenzia e rinforza il comportamento «come se» dell'individuo e, abolendo la logica, il senso comune e il sentimento sociale, gli dà le emozioni-sensazioni e i sentimenti che lo mantengono nella «zona della fantasia» di Perls. Il sogno è infatti nemico nel senso comune perché questo aspetto (logico per Perls) è un aspetto della cooperazione.

Il sogno dà quindi soluzioni a-sociali. Adler dice testualmente che lo stile di vita evidenziato dal sogno «può essere solo attaccato dalla realtà e dal senso comune». Afferma inoltre che «il sogno è un autoinebriamento, un'autoipnosi». Non è forse la recita del copione che si trova nella gestalt? e che forse il sogno, facendoci presupporre il nostro comportamento in situazioni che avvengono in un ipotetico futuro, non ci evita di vivere il qui ed ora della gestalt? Non ci fa vedere, come la gestalt, la realtà in senso anastrofico o catastrofico e non ci fa evitare un reale ed adeguato contatto fra il Sé creativo e l'ambiente che ci circonda? Inoltre il sogno, per la gestalt, sembra incomprensibile perché esprime parti non accettate, rinnegate della personalità di cui occorre riappropriarsi per comprenderle. Per fare questo occorre creare una nuova unità, «chiudere una nuova gestalt». Ma facendo questo si deve comprendere il proprio copione di vita e smascherarlo. Così pure l'incomprensibilità del sogno per Adler è dovuta al fatto che essa non deve turbare l'unità della personalità organizzata secondo uno stile di vita che deve rimanere inconscio. È quindi chiaro che le concettualizzazioni teoriche espresse dalla gestalt riguardo al sogno erano già state espresse da Adler. La differenza consiste invece nel modo originale che ha Perls di trattare il sogno nella pratica terapeutica. Per la I.P. si chiarisce all'individuo, nei limiti del possibile e per quanto lo permette la situazione del paziente, la finzione presente nel sogno. Lo si incoraggia a superare lo stallo e l'isolamento in cui lo ha posto la nevrosi rinforzando la cooperazione e la socialità dell'individuo stesso. La gestalt invece, come si è già detto, è una terapia di tipo esperienziale piuttosto che verbale o interpretativo. Come fare allora a comprendere il messaggio del sogno? Nel sogno si evidenziano le parti frazionate del Sé (da notare che già nel 1935 Adler parla del Sé). «Il nevrotico non è più una persona intera ma è disintegrata in una miriade di parti alienate, disperse e rinnegate del Sé. Lo scopo della terapia gestaltica è quello di reintegrare tutte queste parti in quanto ogni personaggio, luogo ed aspetto del sogno sono parti rifiutate della personalità del paziente». Ne consegue quindi la necessità di fare interpretare al paziente, come in una recita, tutte queste parti. In tal modo egli si riappropria, facendole sue e vivendole in prima persona, di quelle parti di se stesso che non accetta e che proietta sugli altri e di quelle possibilità esistenziali che ha sempre rifiutato. Questo

lavoro si può fare sia in termini di terapia individuale che di gruppo.

A riprova del fatto che il paradigma della gestalt non è contraddittorio all'analisi adleriana e che può essere usato per ravvivare ed ampliare questo tipo di interpretazione, esporrò sinteticamente le linee generali di un caso che ho tutt'ora in trattamento.

Si tratta di un uomo di 22 anni, parrucchiere per signora. Nella prima seduta porta come causa del suo venire in analisi un generico desiderio di conoscere meglio se stesso. Riferisce di essere omosessuale, di accettare tranquillamente la propria diversità e di non avere un partner fisso. Tende a specificare che il rapporto con l'altro deve essere alla pari nel senso che entrambi possono avere sia ruoli attivi che passivi. Aggiunge di non aver mai avuto rapporti sessuali con donne. Se qualche volta è stato per averne ciò fu da attribuirsi ad avances femminili ed il tutto gli procurò un senso di repulsione.

Ha un modo di fare educato, molto calmo e misurato. Si veste in maniera assai elegante anche se un po' vistosa ed eccentrica. Usa un cappello a forma di baschetto sotto il quale raccoglie spesso i capelli che porta piuttosto lunghi. Numerosi anelli gli coprono le dita. Il primo problema che mi porta è che tutti lo guardano e lui non capisce perché. Sembra che la cosa lo secchi molto.

Riferisce che i suoi familiari lo cacciarono di casa all'età di quindici anni quando seppero che aveva una relazione omosessuale con un partner di circa trent'anni. Quel rapporto finì consensualmente dopo circa due anni. Nel frattempo i genitori lo avevano ripreso in casa dove abita tutt'ora. Da allora riferisce solo incontri occasionali e relazioni di scarsa importanza. Sempre sui quindici anni interruppe gli studi perché frequentava una scuola che non gli piaceva (liceo linguistico) e perché aveva bisogno di guadagnare. Iniziò a lavorare come parrucchiere per signora e pose tutte le sue aspirazioni di indipendenza economica e di successo nella sua nuova professione. Aggiunge di amare, contraccambiato, la proprietaria del negozio, parrucchiera anche lei, sposata e con due figli. Lei ha provato ad avere rapporti sessuali con lui ma ciò lo ha infastidito, anche perché non si sentiva pronto, ed ha provato la solita repulsione.

La sua famiglia è formata dai genitori, dalla nonna paterna e dal fratello. Ha una sorella sposata. Manifesta una lievissima antipatia per il padre e per il fratello. Sembra sinceramente affezionato alla nonna. Dice di avere un buon rapporto con la sorella e con la madre. Conclude dicendo che è sempre alla ricerca del grande amore, che non vuole nemici e che cerca di dare e ricevere amore ed amicizia da tutti.

Primi ricordi (come sono riferiti dal paziente)

3 anni — Teneva tutti i suoi giochi dentro a un mobile. In esso collezionava quelli che lui giudicava oggetti unici e che dovevano essere molto colorati. Poiché questi oggetti davano un senso alla sua vita avrebbero dovuto accompagnarlo per sempre. In particolare riferisce che aveva dei quadratini di carta gialla (che erano dei segna-punti per il gioco dell'oca) da cui era affascinato e, quando andava a vederli, era come se facesse un pellegrinaggio.

4 anni — Batteva la testa contro gli spigoli della tavola. La madre aveva paura. Non ricorda la reazione del padre. Ricorda però che non si faceva male.

6 anni — Aveva una zia a cui poteva chiedere tutto perché lei avrebbe detto di sì. Con lei era tranquillo. Lei lo portava con sé quando usciva in macchina col fidanzato. Dopodiché lo facevano uscire perché andasse a giocare mentre loro si appartavano. Ma lui aveva paura o di rimanere solo o del buio e si metteva a piangere: così la zia tornava da lui.

5 anni — Aveva una baby-sitter che picchiava la sorella perché era cattiva. Lui non veniva mai picchiato perché era buono e stava sempre a giocare con i suoi quadratini gialli. A questo punto si ricorda di aver appreso che, subito dopo la sua nascita, la madre si ammalò per una grave forma di artrosi. Questa la costringeva a fare delle cure che la tenevano lontana da casa per molto tempo. Poiché non guariva mai andò anche a Lourdes. Dopo circa tre anni di malattia, durante i quali la vide pochissimo, improvvisamente guarì. I medici spiegavano il tutto dicendo che era isterica.

2 anni — Un medico consigliò di operarlo di epicanto. Ricorda questo con paura e parla del medico come di «un dottore

che gli voleva tagliare gli occhi».

9 anni — Ritagliava delle vignette di un giornalino con delle lunghe forbici. Sua sorella, scherzando, fece per prenderne una. Senza rendersene conto usò le forbici per ferirla piuttosto gravemente alla mano (dieci punti di sutura). Impaurito, si chiuse tutto il giorno nell'armadio rifiutandosi di uscire.

10 anni — Riferisce che il fratello maggiore non lo sopportava (diciotto anni, studente in medicina). Una volta lo fasciò e legò dentro un tappeto.

Il fratello, dicendo che era malato anche se non era vero, cercava sempre la scusa per praticargli clisteri ed iniezioni che lui si faceva fare perché era l'unica forma di attenzione che gli dava. Non capiva però perché il fratello ricorresse a quegli stratagemmi per farlo spogliare e come mai evitasse accuratamente, come il padre, del resto, di farsi vedere nudo da lui.

Sogni

Riferirò quelli che appaiono più indicativi dello stile di vita del paziente.

1° - Guardando nello specchio vede non visto una persona che gli somiglia che, con un coltello, uccide sia il padre che il fratello. Entrambi poi vengono fatti a pezzi, chiusi in sacchetti di plastica e buttati nella spazzatura. Assiste a tutto questo con indifferenza. La scena cambia: lui si trova legato ad un tavolo di tortura. Vicino a lui, legata su un altro tavolo, c'è una donna che gli ricorda sua madre. Vengono entrambi torturati dalla solita persona che gli somiglia. La donna dice che è giusto che sia così perché così è la vita. Lui prova una profonda rabbia in quanto non capisce perché debba essere torturato.

2° - Risiede a Londra dove vive, senza essere disturbato, la sua vita di omosessuale. È un affermatissimo e notissimo parrucchiere per signora, visagista e ballerino (alla John Travolta). Viene raggiunto da una telefonata della proprietaria del negozio (in cui lavora nella vita reale). Gli dice che si deve sposare, ma se lui non la pettinerà ed acconcerà lei non si sposerà. Va quindi in Italia per pettinarla. La scena cambia e lui si ritrova in un camerino d'artista dove riceve suo padre, sua sorella e la pro-

prietaria del negozio. Lui è seduto davanti a uno specchio, vestito di nero ed oro, con un grande mantello dello stesso colore, e si sta truccando. Guardando nello specchio che ha davanti vede, senza essere visto, i loro visi meravigliati. Il padre pare domandarsi come abbia fatto a diventare così famoso e rimane sconvolto dal suo viso truccato in maniera tale da essere quasi irriconoscibile. La sorella capisce che si era sempre sbagliata sul suo conto. La proprietaria del negozio si comporta invece come se lui non si fosse mai allontanato da lei. Gli fa capire che avrebbe voluto sposare lui. Successivamente lui la trucca e la pettina rendendola bellissima. Vanno poi in chiesa dove tutti guardano lui invece della sposa. Lo sposo è vestito di arancione e gli somiglia, ma non fisicamente. A questo punto lascia tutti e se ne torna a Londra. Riferisce di sentirsi molto gratificato da questo sogno.

3° - Un essere sconosciuto, che gli somiglia, uccide le clienti del suo negozio e poi le attacca squartate alla saracinesca del negozio stesso. Riferisce di essere impaurito da quello che accadeva ma non dispiaciuto. Si sentiva quasi importante per il fatto di poter anche scoprire l'assasino. Era strano che il maniaco uccidesse solo le clienti del suo negozio. Egli organizza anche il funerale di una di esse e ne segue la bara fino alla tomba di famiglia. Poi torna a casa e scopre che sua madre è in punto di morte. Lui la assiste mentre lei muore piano piano. Guardandosi intorno vede il padre ed il fratello che assistono indifferenti alla scena. Infine la madre muore. Una sensazione di angoscia e di solitudine indicibile accompagna questo sogno.

Esborrò adesso un altro sogno usando nella ermeneutica adleriana la tecnica gestaltica.

Terapeuta: «Mi racconti il sogno». Paziente: «Un uomo ha messo incinta la mia migliore amica. Lei è al terzo mese di gravidanza e non sa se abortire o no. Infine decide a malincuore di portare la gravidanza a termine. Io assisto alla scena. Siamo tutti e tre chiusi a chiave in una stanza». T.: «Diventi il regista e lo scenografo del sogno. Me lo descriva in tutti i suoi particolari cominciando dall'ambiente». P.: «Il luogo dove si svolge il sogno è una stanza nuda e grande. Le finestre sono di vecchio tipo, con i vetri sporchi e senza tende, la porta è chiusa a chiave. C'è qualche vecchio mobile, un tavolo, delle seggiole di legno e paglia. Le pareti sono spoglie. Io sono in un angolo vicino alla

parete. Cerco di uscire ma la porta è chiusa a chiave e non ho la chiave. Lui e lei sono al lato opposto della stanza. Lui è grosso, grasso, sciatto, brutto e volgare. Lei è piccola, bionda, esile ed elegante. Appare estremamente avvilita. L'atmosfera è angosciante. Io assisto passivo alla scena». T.: «Descriva tutto di nuovo aggiungendo ad ogni frase: e questa è la mia vita». T.: «Sono in una stanza spoglia brutta e vecchia e questa è la mia vita. La porta è chiusa a chiave e non posso uscire e questa è la mia vita. Posso vedere solo il muro fuori della finestra e non scendere nel cortile, e questa è la mia vita. Sono con due persone che non si amano, che stanno insieme per forza, e questa è la mia vita». T.: «Diventi la stanza». P.: «Io stanza sono buia e sporca. Sono un posto da cui si può uscire ed entrare ma questo dipende da chi ha la chiave. Sono piena di cose vecchie da buttar via, cose vecchie e sporche. Dalla finestra si vede soltanto un grande muro. Dalla porta si può andare nel cortile, nei giardini a giocare, ma questo dipende da chi ha la chiave». T.: «Diventi la chiave». P.: «Io chiave sono ciò che permette di uscire dalla stanza. Sono assai preziosa, fatta di oro e d'argento. Sono in un posto segreto. C'è una carta che descrive come arrivare in quel posto, metà ne ha l'uomo e metà ne ha la donna che sta nella stanza. Finché saranno nemici non mi troveranno mai». T.: «Ripeta questa ultima parte». P.: «Sono la chiave che tiene chiusa la stanza. Finché l'uomo e la donna saranno nemici non mi troveranno mai». T.: «Diventi l'uomo e lo faccia parlare con la donna». P.: «Io uomo sono brutto, grasso e sciatto. Sono così perché me ne frego di tutti. Cerco di sottoporre tutti alle mie voglie e, per ottenere ciò che desidero, non ho scrupoli». Rivolgendosi alla donna: «Ti ho violentata e messa incinta perché tu restassi con me per sempre perché mi piaci e perché sei vigliacca. Non hai il coraggio di andare via, non hai il coraggio di abortire, sei solamente capace di lamentarti. Ma a me va bene così e tu rimani qui». T.: «Faccia rispondere la donna». P.: «Io donna sono quella che tu hai violentato. Non ti amo ma resterò con te. Volevo abortire ma non ce l'ho fatta. Forse hai ragione, sono un'ipocrita. Non ho il coraggio di andare via e di abortire. Ho paura di me stessa e degli altri. Forse lo faccio per amore del bambino, forse lo faccio per ipocrisia. Ma la vita è finita. Con te e il bambino non sarò più libera, non potrò più divertirmi». T.: «Diventi il feto: P.: «Io feto sono quello la cui vita dipende da te mamma ed anche da te

babbo. Potete uccidermi quando volete. Ho paura perché non mi amate. Per te babbo, sono una scusa per tenerti la mamma vicino. Per te mamma, sono una scusa per giustificare la tua vigliaccheria. Io feto voglio vivere, risparmiatemi». T.: «Ma adesso lei ha 23 anni. Come farebbe a assicurare quel feto?». P.: «Gli direi che ho 23 anni. Che sono vivo. Ho un lavoro che mi permette di mantenermi da solo. Non riesco a dire altro».

Commento all'ultimo sogno

Facendo identificare il paziente con ognuna delle parti del sogno e facendo parlare le varie componenti fra di loro si smascherano le finzioni con cui valuta se stesso ed il mondo e che usa per perseguire le sue mètte più o meno fittizie e che sono alla base del suo stile di vita.

Le ipotesi interpretative possono essere formulate in questa direzione: la stanza è il sottofondo esistenziale del paziente. La finzione che ne risulta è che egli vi vive come se fosse in una prigione la cui chiave è nascosta ed il cui ritrovamento dipende dalla impossibile riconciliazione delle figure genitoriali. Dalla porta si accede alla vita. Dalla finestra si vede solo un muro. Egli è lì, chiuso e passivamente vive la sua situazione di feto in pericolo di vita, rifiutato dal padre che lo usa come mezzo per tenere vicino a sé la madre, accettato ipocritamente da quest'ultima che, in definitiva, vuole stare con il padre e che è sempre pronta a rinfacciargli quello a cui lei ha rinunciato pur di metterlo al mondo. Il paziente è incapace di assicurare se stesso «feto» e questo sarebbe alla base del suo complesso d'inferiorità. Si rende conto che adesso la sua vita dipende da lui, ma ha solo il lavoro che gli permette di essere autonomo. Il successo nella professione sembrerebbe il fine ultimo compensatorio della inadeguatezza che prova. Per il pessimo rapporto che ha avuto con la madre il sentimento sociale è estremamente carente ed egli non esprime situazioni emotive rivelanti né sicurezza affettiva né relazionale. La sua situazione attuale di adulto tampona a malapena la dipendenza dai genitori e la paura di pericoli esistenziali.

Facendo un confronto fra i vari sogni risulta evidente tutta la serie delle finzioni che rende così conflittuale lo stile di vita nel paziente. La prima finzione è che nella vita egli dichiara di vivere

per l'amore e per l'amicizia e che non farebbe del male a nessuno. La sua mancanza di aggressività è tale da non esprimere mai dei pareri negativi ma da limitarsi alla semplice e quasi apatica esposizione dei fatti lasciando a me la valutazione dei medesimi. Così facendo egli si difende perché, non facendo del male a nessuno, nessuno può farlo a lui. Questa sua angelicità altera tutti i suoi rapporti nella vita perché li priva della spontaneità necessaria e rende, contemporaneamente, irrealizzabili tutte le relazioni affettive, data la impossibilità di trovare un partner adeguato agli ideali di supremazia che ha dentro di sé. La finzione viene smascherata dai sogni: la sua è una falsa angelicità che copre violente pulsioni distruttive sia nei confronti delle figure maschili che di quelle femminili. Il sogno rivela anche come voglia far del male senza essere scoperto (guarda sempre nello specchio senza essere visto). Fra l'altro evidenzia che egli ha anche una vaga percezione della propria identità.

La seconda finzione è la scelta della pratica omosessuale. Tale scelta sembrerebbe dovuta più ad una impossibilità di identificarsi con la figura maschile che a un desiderio di identificarsi con quella femminile: la madre è isterica ed ipocrita ed in definitiva vuole quel padre che lui non accetta affatto. Sottolineando l'aspetto di ipotesi interpretativa sembrerebbe che non abbia mai perdonato alla madre di averlo abbandonato appena nato e di averlo fatto rischiare di morire prima di nascere. Come fare a viverci come donna con una storia personale simile? Allora cerca ogni tanto di essere come il padre effettuando la finzione rafforzata del seduttore. Ma tale finzione viene smascherata dal sogno in cui la distruzione fisica delle clienti del suo negozio rivela come il suo volerle belle nasconda invece una violenta aggressività contro le donne e, contemporaneamente, una pessima opinione di quello che sta facendo come uomo.

Gli rimane il fratello da cui, nella vita reale, sopportava clisteri ed iniezioni come unica dimostrazione di affetto. Sembrerebbe che la finzione omosessuale sia quasi una ripetizione di tale rapporto, che appare il più importante che abbia avuto, con gli altri uomini.

Effettuando la finzione dell'omosessualità e la finzione rafforzata del seduttore egli riesce a farsi accettare sia dagli uomini

che dalle donne, ma in definitiva non sta bene con nessuno dei due sessi.

Il suo fine ultimo, idealizzato e quindi fittizio da un lato, ma proponibile come meta reale da un altro, è quello di raggiungere quelle realizzazioni professionali che lo rendono ricco e famoso, distante e superiore e che facciano capire che tutti si sono sbagliati sul suo conto (vedi il padre che si ricrede su di lui, il trucco che lo rende irriconoscibile, la donna che vorrebbe sposare lui e non lo sposo, ecc.). La sua mancanza di sentimento sociale è evidenziata dal suo volersi porre al centro dell'attenzione, dal suo isolamento, dal piantare tutti in asso dopo aver dato solo prestazioni tecniche, ecc. Così facendo egli si compensa ma non risolve affatto il problema. Ne risulta uno stile di vita in cui l'incertezza sulla propria identità, l'ambiguità, l'incapacità di esporsi, la paura, la passività, l'isolamento, la dipendenza e la presenza di spunti paranoici sono variamente mescolati. È irretito dalle sue finzioni, accetta tragicamente le inevitabili situazioni della vita quotidiana, non pensa mai «a cosa potrebbe dare ma a ciò che potrebbe avere».

Situazione attuale e ruolo dell'analista.

La situazione denunciata dal sogno della madre morta è stata drammaticamente agita dal paziente. Per lunghi mesi egli è stato isolato senza aver incontri affettivi di nessun genere, fortemente depresso e con spunti anoressici. Infine ha ammesso la propria conflittualità nei confronti della omosessualità (da intendersi, psicodinamicamente, come finzione). Lo ha fatto dicendo che non voleva che nessuno si accorgesse che lui era omosessuale anche se si sentiva portato per relazioni di quel tipo. Ed ha anche ammesso che il suo sentirsi guardato da tutti era dovuto alla propria indecisione interna sull'utilizzo della finzione omosessuale. Lui vorrebbe essere eterosessuale ma riesce, e male, ad essere solo omosessuale. Questa sua incertezza su se stesso, questo suo disorientamento esistenziale, il fatto che non abbia mai voluto rendersi conto della propria aggressività sadica nei confronti delle figure maschili e femminili, la contemporanea depotenzializzazione delle mete professionali (che si può scorgerne nel sogno delle clienti uccise), mi ha fatto stare, sotto il profilo dell'alleanza terapeutica, vicino al paziente più sotto le

vesti dell'amico disinteressato che dell'analista, basandomi sul counselling ed evitando di smascherare ulteriormente le difese profonde. Questo mio controatteggiamento ha avuto un certo effetto ed il paziente è riuscito a trovare il coraggio di accettarsi con minore angoscia (ricependosi meno potente) ed ha iniziato a rivolgersi a pratiche omosessuali in modo meno conflittuale. La sua aggressività è enorme ed egli riesce ad esprimerla prevalentemente nel taglio dei capelli delle clienti e nella competitività professionale. Ma troppo grande è il suo complesso di inferiorità e troppo modesto il suo sentimento sociale: forse quel muro che è oltre la finestra della sua prigione copre proprio i suoi aspetti cruenti e selvaggi ed egli preferisce evitarli non volendoli vedere.

Nell'ambito della strategia terapeutica che ho condotto finora, le linee sono dirette, sempre rimanendo nell'ambito del counselling, verso un incoraggiamento orientato ad una maturazione del sentimento sociale. Riporto l'ultimo sogno per esporre l'evoluzione del caso, sogno che si commenta da solo e nel fatto che il paziente ha ridotto notevolmente le sue componenti aggressive e nel recupero del rapporto con le figure maschili.

Sogno. Si trova, completamente vestito di bianco, nella stanza da bagno di casa sua. Sente cadere per terra dei corpi piccoli e duri. Vede che sono degli smeraldi e, con sorpresa, si rende conto che li sta perdendo dal sedere. Impaurito, chiama il fratello medico per esporgli il caso, ma poi decide di farsi visitare da me. L'ambulatorio dove si reca è lo studio in cui viene a fare analisi. Io lo visito e lo rassicuro dicendogli che non ha più niente, che è perfettamente guarito. A questo punto mi siedo vicino a lui che è prono, a sedere scoperto, e gli dico tutte le sensazioni ed emozioni che provo per lui. Poi le parti si invertono: sono io che mi distendo ed è lui che mi dice tutto ciò che prova standomi vicino. Nel frattempo il fratello si è spogliato e, completamente nudo, appare del tutto a suo agio insieme a noi (a differenza che nella vita reale in cui non vuole farsi assolutamente vedere senza vestiti).

BIBLIOGRAFIA

- ADLER A.: «Il temperamento nervoso» (1912), Astrolabio, Roma, 1971.
- ADLER A.: «Prassi e teoria della psicologia individuale» (1920), Astrolabio, Roma, 1967.
- ADLER A.: «Cos'è la psicologia individuale» (1931), Newton Compton, Roma, 1976.
- ADLER A.: «The fundamental views of individual Psychology», *Int. Journ. of I.P.* 1/1. 1935/1/8.
- ANSBACHER M. e R.: «The Individual Psychology of Alfred Adler», Basic Book Inc., 1956.
- BONIME W.: «Uso clinico dei sogni», Boringhieri, 1975.
- CANZIANI G.: «Che cosa significa oggi dirsi adleriani», *Rivista di P.I.* n. 17-18, nov 1982 mar. 1983.
- CASTELLO C.: «Omosessualità come controfinzione fittizia», *Rivista di P.I.* n. 17-18, nov. 1982 mar. 1983.
- FARAU A., SCHAEFFER H.: «La psicologia del profondo», Astrolabio, Roma, 1962.
- ORGLER H.: «Alfred Adler», Astrolabio, Roma, 1970.
- PARENTI F.: «La psicologia individuale dopo Adler», Astrolabio, Roma, 1983.
- PERLS F., HEFFERLINE R.F., GOODMAN P.: «Teoria e pratica della terapia della Gestalt», Astrolabio, Roma, 1971.
- PERLS F.: «L'approccio della Gestalt», Astrolabio, Roma, 1977.
- PERLS F., BAUMGARDNER P.: «L'eredità di Perls», Astrolabio, Roma, 1983.
- PERLS F.: «La terapia Gestaltica parola per parola», Astrolabio, Roma, 1980.
- ROVERA G.G.: «Psicologia individuale», *Enciclopedia Medica Italiana*, XII vol., 1984, in press.
- ROVERA G.G.: «Transmotivazione: proposta per una strategia dell'incoraggiamento», *Rivista di P.I.* n. 17-18, nov. 1982 mar. 1983.
- VAIHINGER H.: «La filosofia del come se» (1911), Astrolabio, Roma, 1967.
- WOLMAN B.B.: «Manuale delle tecniche psicoanalitiche e psicoterapeutiche», Astrolabio, Roma, 1974.
- YABLONSKY L.: «Psicodamma», Astrolabio, Roma, 1978.