GIORGIO OMODEO SALE'

ANGOSCIA COME LIMITE EDUCATIVO IMPLICAZIONI PSICOTERAPEUTICHE

« Gli stati d'angoscia non sono provocati dalla masturbazione, come da nessuna altra forma di soddisfacimento ... L'angoscia corrisponde dunque ad un ardente desiderio rimosso, ma non è più la stessa cosa ... Un desiderio si può tramutare completamente in soddisfacimento se gli si procura l'oggetto desiderato, nell'angoscia questa terapia è inefficace ». Sono alcuni tentativi del primo Freud, quello dei « casi », quello più attento alla clinica, per spiegare e spiegarsi il significato dell'angoscia; non sono certo sforzi coronati da successo, pure ci suggeriscono dei punti di riflessione per costruirci da noi, aderendo alla clinica, una definizione soddisfacente e operativa dell'angoscia.

Mi sembra che Freud si imprigoni da solo, legando la propria ricerca al desiderio e non rivolgendosi alle conseguenze dei rapporti fra il desiderio e le comunicazioni con l'ambiente. Eppure è proprio dalla relazione con l'ambiente, dagli sviluppi, dai ridimensionamenti, dalle ritorzioni che il nostro desiderio di potere subisce nelle comunicazioni, che tutti noi avvertiamo, delle sensazioni che hanno qualcosa a che fare con quell'idea di riduzione primaria la cui attesa, imprevedibile nella durata e negli esiti, possiamo identificare con l'angoscia. Non è certo possibile eliminare quest'idea di riduzione primaria come non è possibile eliminare la paura, tuttavia quanto meglio orientata e più ricca di dati sarà la nostra capacità prospettica, tanto meno imprevedibile nella durata e negli esiti, tanto più definita e tranquilla sarà l'attesa. A questo fine l'educazione, sperimentale e teorica, la conoscenza di una legge chiara e l'addestramento a obbedirla e a trasgredirla contano certamente parecchio.

Poiché ci siamo permessi di dare una definizione dell'angoscia, il nostro peccato di immodestia non sarà accresciuto se faremo seguire una definizione, analoga, di nevrosi.

Come per Clausewitz la guerra è la prosecuzione della diplomazia dei momenti di crisi, per stabilire nuovi rapporti di potere e concludere nuovi patti tra nazioni, così possiamo definire la nevrosi come la prosecuzione dei processi di adattamento all'ambiente nei momenti di crisi, per stabilire nuovi rapporti di potere e concludere nuovi patti con i componenti dell'ambiente sociale.

In questa prospettiva la nevrosi è dunque fisiologica: particolarmente, ma non solo, nel periodo infantile dobbiamo mettere in preventivo adattamenti ambientali tanto bruschi e importanti da provocare periodi di crisi in cui, in assenza di norme educative sufficienti, compare l'angoscia e il sog-

getto, bambino o adulto che sia, deve cercarsi da solo nuove leggi che governino i rapporti di potere con l'ambiente, regolando al buio le distanze, giocando d'azzardo, imparando dall'esperienza brutta e spesso imparando cose sbagliate da esperienze sbagliate.

Torniamo ancora all'angoscia. Vediamo di pensarci in termini dinamici: l'angoscia, che ho definito come il ripetersi dell'attesa di una riduzione primaria (tipo il primo respiro, il cambiamento di una fonte di nutrimento, per intenderci) è anche un limite. Come la paura, mettendoci in contatto con qualcosa che ha a che fare con la morte, limita i nostri rischi, ci fa cambiare direzione e ci salva la vita (gli animali evitano il vuoto) così l'angoscia, mettendoci in contatto con una sensazione di incontrollabilità, di impotenza, ci mostra il limite del sistema di leggi su cui basiamo la nostra sicurezza, ce ne impone una revisione, che ci permette così di adattarci a un ambiente che muta.

Si può dire che, quando prima parlavo di adattamenti bruschi e importanti che provocano periodi di crisi in cui, in assenza di norme sufficienti, compare l'angoscia, esprimevo un concetto dello svilupparsi perenne di rapporti sempre nuovi fra l'individuo e l'ambiente; l'angoscia c'è sempre e, liberatici dalla responsabilità fittizia di eliminarla, possiamo pensare più concretamente a come diminuirla. Riprendendo il concetto fittizio di prima, poiché non dipende da noi l'esistenza di adattamenti bruschi o importanti, il nostro problema diventa, semplicemente, abbreviare per quanto possibile l'intervallo esistente tra le vecchie norme, di cui l'angoscia mostra i limiti, e le nuove che dobbiamo costruire. È facile capire che, poiché questo processo di trasformazione del sistema di leggi che regolano la nostra sicurezza è sempre in movimento, tanto più ridotto sarà l'intervallo tra il vecchio codice ed il nuovo che poi diventerà a sua volta il vecchio, quanto più chiare, elastiche, utilitaristiche saranno le norme che li compongono. Elasticità e pragmatismo sono infatti garanti di una veloce e quindi meno angosciata sostituibilità, mentre la chiarezza della norma rende più evidenti i suoi limiti e abbrevia quindi, evitando la panne dell'ambiguità, il tempo di costruzione della norma sostitutiva.

Siamo dunque alle prese con un problema educativo; ci stiamo occupando della nascita della nevrosi da un punto di vista educativo. Certo la nevrosi è una montagna che si può scalare da molti versanti, tuttavia mi sembra difficilmente contestabile che l'angoscia che compare nei momenti di crisi dei processi di adattamento all'ambiente sia la madre dei comportamenti nevrotici, proprio perché rende questi processi di adattamento particolarmente frettolosi e anti-economici, finalizzandoli più a un utile immediato e fittizio (l'evitamento delle sensazioni spiacevoli che l'angoscia evoca), che allo stabilire con l'ambiente rapporti durevoli e rassicuranti. Basta pensare, per fare un esempio concreto, a un tratto caratteristico del comportamento dell'isterico che, vivendo angosciosamente la paura di essere rifiutato, si fa accettare superficialmente ma subito con la sua teatralità, sacrificando magari la possibilità di un'accettazione più profonda e più soddisfacente per la sua esigenza di sicurezza.

Il guardare alle nevrosi dal punto di vista educativo, sottolineando

come gli spazi lasciati vuoti dalle ambiguità, incompletezze, rigidità dell'educazione vengono occupati prima dall'angoscia e dopo, presto e male, dai processi di adattamento nevrotici, ci propone un riesame del ruolo psicoterapico che tenga conto di questo differente angolo di osservazione.

Se il terapeuta vuole occuparsi degli errori educativi che contribuiscono allo sviluppo di una patologia nevrotica, è dunque suo compito rieducare, sostituire cioè, per quanto è possibile, nuove e più utili norme a quelle vecchie che hanno la loro origine negli spazi lasciati all'angoscia e nei conseguenti processi di adattamento nevrotici. Accettando tale ruolo si propone al terapeuta un compito innanzitutto, senza il quale gli altri non sono che accademia: ricostruire, nell'ambito del rapporto, un clima interpersonale tale che la nuova impostazione normativa possa attecchire con vigore almeno di un po' superiore a quello con il quale la vecchia e nevrotizzante rimane abbarbicata alla personalità del paziente.

Dobbiamo qui tener conto che le vecchie leggi, nate dalla nevrosi e motivo di essa, pur se indebolite dagli anni e dalle sofferenze che hanno procurato, sono state cementate con il mastice dell'empatia; nell'accettazione come nel rifiuto esse si rifanno a un insegnamento molto vecchio fatto dai genitori e dalle persone più significative dell'infanzia, e non solo con le parole, ma con i toni, la mimica, i linguaggi non verbali che oggi tanto spesso trascuriamo. La possibilità di rivivere in seduta quelle situazioni, o meglio la loro copia, il trasferimento dal là e allora al qui e ora, non vanno intesi quindi come una formula magica che tutto consente, ma come un terreno di coltura da preservare ad ogni costo perché l'unico che possa consentire lo sviluppo non solo superficiale di nuove norme che si sostituiscano alle vecchie, nate dalla nevrosi e motivo di essa.

Se chiamiamo « aperto » un transfert in cui è possibile essere educatori, la sopravvivenza di una situazione di transfert aperto, anche molto debole, diventa quindi l'esigenza prioritaria della terapia anche nei confronti dell'interpretazione. Se la terapia è rieducazione, e il transfert aperto l'unico terreno in cui la rieducazione attecchisce non solo superficialmente, e l'analisi del transfert un pericolo per la sopravvivenza del transfert stesso, noi non comunicheremo l'interpretazione: ci occuperemo di transfert collaterali, di sogni, ma non correremo il rischio di analizzare le difese prima che siano state superate.

L'esigenza fondamentale della terapia, cui tutto si subordina, è dunque di ricreare, allo scopo di rieducare, e di sforzarsi di mantenere *una situazione comunicativa sufficientemente importante sotto l'aspetto empatico, da superare almeno di un poco il peso della vecchia situazione educativa, ridotto delle sofferenze ad essa imputabili e che il paziente sa ad essa ricondurre*; se ciò non avviene, non è economico per il paziente accettare nuove norme e dunque il paziente non lo farà.

Mi pongo ora, come secondo quesito, se sia possibile dare un'impostazione generale, valida per tutti, alle nuove norme che il terapeuta deve proporre.

È certo che in ogni caso fa storia a sé, che, in ogni catena educativa, diversa è la porzione che si deve e si può sostituire; tuttavia credo che la

caratteristica dell'elasticità, della non sacralità, della convenienza della norma sia assimilabile come caratteristica universalmente sana. Ritengo che la diminuzione delle sofferenze nevrotiche derivanti dall'obbedienza a una norma vada di pari passo con l'aumento della consapevolezza che la norma vale tanto quanto è utile, con l'acquisizione, cioè, di una coscienza pragmatica della legge. Nella varietà dei casi, nella molteplicità degli stili di vita, compito del terapeuta è dunque spingere quanto possibile la rieducazione in questa direzione. Una legge che governi i rapporti sociali con meno fantasmi è insieme il prodotto di un clima educativo di minor angoscia e la premessa per comunicazioni più serene e consistenti.

BIBLIOGRAFIA

- FREUD S.: « Il caso del piccolo Hans » - Boringhieri, 1976.
FREUD S.: « Tre saggi sulla sessualità » - Dall'Olio, 1975.
ADLER A.: « Il temperamento nervoso » - Newton Compton, 1971.
ADLER A.: « Psicologia individuale e conoscenza dell'uomo » - Newton Compton, 1975.
ADLER A.: « Prassi e teoria della psicologia individuale » - Newton Compton, 1972.
ADLER A.: « Psicologia dell'educazione » - Newton Compton, 1973.
ROVERA G. G.: « Psicoterapia e cultura: prospettive su base adleriana » - Editore Il Pensiero Scientifico, 1976.
SULLIVAN H. S.: « La moderna concezione della psichiatria » - Feltrinelli, 1971.
SULLIVAN H. S.: « Teoria interpersonale della psichiatria » - Feltrinelli, 1962.