

ADOLFO SERGIO OMODEO

## IL SUPERAMENTO DELLE DIFFIDENZE DEGLI UTENTI VERSO I CONSULTORI: INTERVENTI CLINICI E PROMOZIONALI

Adler ha certamente posto le basi per una pratica psicologica particolarmente adatta ai servizi pubblici sia per la possibilità di svolgere terapie brevi e interventi di gruppo, sia integrando psicologia e sociologia in una interpretazione globale.

In effetti i casi di disagio che interessano i consultori rispondono ancora a una casistica tracciata da Adler: crisi professionale dei mariti che li induce a crisi coniugali, sentimento di inferiorità femminile che induce una protesta in campo sessuale con frigidità o adulterio, la aggressività dei figli non desiderati, le divisioni familiari indotte dai figli viziatii.

Nel Comune dove lavoro come psicologo scolastico è emerso il peso dei problemi familiari su molti casi di disadattamento e per un paio d'anni ho collaborato al Consultorio Familiare con l'intento di prevenire tali problemi e di affrontarli in modo diretto e globale.

I due servizi sono risultati complementari senza che uno divenisse trainante. Anzi una certa diffidenza degli utenti ha fatto sì che essi tendessero a rivolgersi al consultorio per problemi educativi e alla medicina scolastica per problemi familiari. Questo disagio degli utenti mostra: il timore di esporsi per il fatto di rivolgersi a un certo servizio, rivelando così problemi privati; l'inferiorità verso gli operatori che tendono a non specificare il loro ruolo (per es. per richieste di aborto o di anticoncezionali); difficoltà di conoscere i servizi offerti e i diritti di richiederli, mentre la gestione del servizio tende a ignorare i problemi non esplicitati. In sintesi direi che permane una situazione di inferiorità psicologica degli utenti verso i servizi familiari per cui non bastano campagne informative ma si richiede un diverso stile di intervento, vario e adeguato.

### *L'educazione sessuale*

Con lo spunto dell'educazione sessuale svolta a scuola con i ragazzi, gli operatori scolastici e del consultorio hanno programmato con i genitori una serie di tre dibattiti, ciascuno con due relatori, affrontando alcune tematiche generalmente eluse; la frigidità e gli anticoncezionali, gli atteggiamenti socioculturali verso masturbazione e verginità, le differenze tra sessualità degli adulti e degli adolescenti.

Nei tre incontri si è realizzata come speravamo una progressiva presa di coscienza della condizione femminile che accomuna madri e figlie nel lavoro domestico e nel lavoro nero, e la ridiscussione di una serie di luoghi comuni sulla sessualità femminile. L'intervento è stato per certi versi analogo ai gruppi di autocoscienza femminile (sia pure in presenza dei maschi) e credo che esso abbia un valore terapeutico, sia pur non sempre risolutivo; d'altronde Adler osserva che "la pubblicità che si dà al procedimento dimostra che il disturbo non è una faccenda privata, poiché interessa anche gli altri".

Parallelamente questo intervento è per gli utenti un'occasione per valutare e dare fiducia agli operatori e richiedere certi interventi specifici che mal si presterebbero a un approccio di gruppo.

### *Patologia da pregiudizi e interventi clinici*

Un caso indicativo a questo proposito è quello di una signora che chiede un intervento per una relazione incestuosa del padre verso la figlia, allieva delle elementari. La madre, interpretando delle possibili ragioni del marito, suppone possano essere una sua reazione alle chiacchiere del vicinato su una sua, di lei, avventura prematrimoniale; il marito dal canto suo dice che è il fatto che la moglie sia via per lavoro che lo induce a volere più bene alla bambina. La bambina mostra mutismo psicologico, per cui, parafrasando l'affermazione di Lacan che il verbo è nel nome del Padre, si direbbe che lei tace nel nome del padre che non le è precluso.

(La situazione di incesto sembra ridurre il peso della comunicazione verbale rispetto al comportamento nel definire i ruoli familiari: il fatto del figlio che uccide il padre, che si vuol intrattenere con la sorella e che lo ha tacitato dicendo: "zitto tu che sei cornuto", è riferito da Piscopo col titolo "Per acquistare il diritto alla parola", Cfr. Piscopo e D'Elia "Aspetti e problemi del Sud" ed. Ferraro Napoli 77).

La terapia si è svolta con una serie di incontri che hanno progressivamente coinvolto tutta la famiglia, ponendo all'attenzione di ognuno la situazione dei vari familiari con loro, le possibilità per il futuro della famiglia, le capacità d'autonomia della bambina. Dal canto suo la bambina è passata dai disegni ossessivi di Cappuccetto Rosso e il lupo, a parlare di scuola e di amicizie, mettendo in crisi la unicità della relazione con il padre.

Su questo caso possono essere fatte due considerazioni di valore più generale: c'è una funzione patologica data dall'imbarazzo verso il pettegolezzo sulle antiche avventure e sul lavoro in città della moglie, cui coscientemente il marito non rimproverava nulla, e la inferiorità indotta da questi pregiudizi, compensata si direbbe con una vendetta. La terapia si è interrotta prima che tutti i familiari avessero definito un nuovo ruolo, quando la bambina mostrava di aver cambiato atteggiamento; tuttavia non sembra una terapia sintomatica poiché tesa a modificare in prospettiva i ruoli di tutti.

In sintesi certi disturbi relazionali sono indotti da pregiudizi e malevolenze del vicinato, ed è essenziale un diverso ruolo assunto dal figlio. Un altro caso seguito precedentemente mostra struttura analoga: si trattava di un figlio costantemente aggredito dal padre con pretesti per lo più scolastici e colpevolizzato dalla madre. Quando il bambino ha interpretato il sospetto del padre che lui non fosse suo figlio, assieme allo psicologo lo ha comunicato alla madre che ha confermato l'interpretazione («...e sì che sono uguali, bastardi tutti e due»), chiedendo allora di andare in collegio ma non per punizione.

### *Utenti e servizi*

Un ultimo accenno a un caso analogo irrisolto: padre invalido di lavoro, alcoolista, si lamenta dell'ingratitudine della moglie. La moglie, oggetto di pettegolezzi in paese, accusa il marito di trascurarla e di averla illusa e dice che lo lascerà quando il figlio sarà autonomo; il figlio, iperprotetto, regredisce verso l'autismo. La terapia si arena quando la madre, per avere un sussidio, dichiara teatralmente che il marito e il figlio sono una croce che lei porterà per sempre, e il figlio ulteriormente regredito viene allontanato da scuola.

Per un intervento psicologico in un servizio pubblico esiste d'altronde il problema di gestire la terapia rispetto ad altri interventi

assistenziali. È acquisito a livello teorico che una terapia deve essere volta alla autonomia e alla autorealizzazione del soggetto.

Esistono tuttavia altri servizi assistenziali - caritativi - clientelari che, in cambio di aiuti, sussidi o falsa comprensione, richiedono un atteggiamento bisognoso, creando, si potrebbe dire con terminologia adleriana, degli utenti viziati.

Altre volte i servizi tendono a respingere utenti meno malleabili, e in analogia alla terminologia adleriana avremo utenti respinti, aggressivi, alcolizzati, potenzialmente delinquenziali.

Per un consultorio la terapia promozionale si muove tra il rischio di scadere nel lamento delle condizioni di vita, o di condannare senza risolvere problemi come il permanere dell'aborto clandestino.

Vorrei, per definire, tornare su una considerazione metodologica. Giustamente questo congresso ha più volte cercato un confronto con altri indirizzi terapeutici.

Nel lavoro di consultorio, diventa estremamente opportuno seguire parallelamente o contemporaneamente i vari familiari per evitare che l'affermazione di uno avvenga a scapito di altri. Le nuove terapie relazionali, volte a evitare situazioni di costante sottomissione, non sono certo in contrasto con una terapia adleriana e i metodi proposti sembrano estremamente incisivi e definiti.

Le prescrizioni paradossali della terapia relazionale incrinano rapporti non esplicativi proprio chiedendo esplicitamente di mantenerli. Così per esempio si può chiedere a una moglie sottomessa di far valere meglio la sua sottomissione; analogamente, secondo un modello psicosociale adleriano, le si può prescrivere di rinunciare al lavoro pur discutendo dei nuovi interessi che aprirebbe. L'interpretazione adleriana infatti considera l'uomo all'incrocio di vari sistemi, di cui uno è la famiglia, ma altri sono il lavoro e la società, e orienta la terapia oltre al microcosmo domestico.