

G. G. ROVERA\*  
F. BOGETTO\*\*

## STORICO E FANTASMATICO NELLA PSICOTERAPIA DI INDIRIZZO ADLERIANO. (ASPETTI METODOLOGICI)

Nella pratica psicoterapeutica ci occupiamo dello studio dei sogni e delle fantasie con lo scopo preciso di avviare un certo processo terapeutico (1-2) nei confronti del paziente. È questa una premessa che appare non inutile, in quanto da tale assunto possono derivare aspetti metodologici e concettuali abbastanza caratterizzanti.

Già nelle opere di Adler (3-4) emerge prioritario l'intento di giovare all'individuo psicologicamente sofferente anche attraverso un'analisi delle dinamiche sottostanti agli aspetti manifesti dell'attività umana in generale e di quella fantasmatica in particolare.

È chiaro tuttavia che questa premessa metodologica non deve e non può tradursi in una strategia vaga e superficiale che non dia sufficienti garanzie circa la validità delle tecniche impiegate. Per rispondere al quesito primario compito occorre aver chiaro nel «contratto terapeutico» e nel «setting» che viene adottato quel che stiamo facendo con il «paziente» e quel che il «paziente» sta facendo con noi.

Una prospettiva «globale» dell'uomo — nelle sue componenti biologiche, psicologiche e sociali — punto cardine della psicologia adleriana, comporta una messa in luce integrata dei molteplici aspetti dell'attività umana attraverso momenti teorici diversi e interventi tecnico-pratici differenziati (6).

Secondo una lettura scorretta, gli adleriani si occuperebbero più della biografia che degli aspetti psicologici profondi del-

---

\* Professore Incaricato di Igiene Mentale all'Università di Torino - Facoltà di Medicina e Chirurgia.

\*\* Assistente Ordinario dell'Istituto di Clinica Psichiatrica dell'Università di Torino.

l'uomo, manifestandosi questi ultimi in modo privilegiato attraverso il mondo del sogno, dell'immaginario, del fantasmatico.

In effetti rispetto ad altre correnti lo psicologo individuale indaga anche accuratamente sulle esperienze storiche del paziente: sulla salute fisica e sul vissuto corporeo, sulla costellazione familiare, sull'andamento scolastico, sulle scelte e sui risultati in ambito lavorativo, sul tipo e sul senso delle amicizie e delle relazioni sociali, sulla realizzazione più o meno completa in ambito affettivo e sessuale, eccetera.

Tuttavia, in parallelo, sono sempre considerati altri problemi ritenuti fondamentali. Primo fra questi è la risonanza emotiva direttamente connessa ai fatti accaduti.

In secondo luogo e con specifica attenzione l'ascolto terapeutico è volto alle «classiche» conflittualità, spesso tradotte in complessi sintomatici, in dinamiche sottese da artifici di compenso, a mètte fittizie.

Ciò che qui si desidera sottolineare è che per gli adleriani sembra scorretta una svalutante indifferenza degli avvenimenti a livello di realtà (circostanze più o meno frustranti, persone più o meno valide incontrate sul proprio cammino, eccetera) accaduti nel corso di cicli evolutivi anche non necessariamente precoci.

Tale approccio teorico-metodologico non significa deprezzare la fantasia, l'immaginario e l'onirico, ma nemmeno devalorizzare le esperienze storiche intese solo come contenuto manifesto da cui si dovrebbe risalire attraverso il «lavoro analitico» al contenuto latente (unico corrispondente del «vero» e del «reale» conflitto originario) (7).

È quindi dal continuo rinvio dallo «storico» al «fantasmatico» e viceversa che possiamo accedere a una più integrata comprensione umana, e attraverso a questa alla significazione di quel progetto, in senso teleonomico (8), che ogni individuo racchiude in sé.

Tale consapevole impostazione ci permette inoltre, senza venir meno ai postulati di base, di andare oltre il setting analitico tradizionale nel quale sarebbe scorretto utilizzare una fornitura attiva di presenza, terapie psicofarmacologiche associate, interventi a livello di gruppo e di territorio, eccetera.

\* \* \*

Tra gli altri emergono, a questo punto, due problemi.

1°) — Il primo è di attribuire significato tanto ai fatti della propria storia personale, quanto all'attività onirico-fantasmatica.

Ciò richiede capacità di ascolto su vari registri, modelli di decodificazione differenti, flessibilità nel rapporto transferale-controtransferale. Da questa articolata ma integrata modalità terapeutica, deriva il particolare stile, negli interventi, dell'analista di scuola adleriana.

Una precisazione al proposito. Dopo una serie di colloqui in cui si può affrontare col paziente la storia della sua vita, un silenzio inteso a favorire l'emergere dell'immaginario pone problemi differenti rispetto ad un silenzio codificato sin dall'inizio di un'analisi rigidamente impostata secondo il tradizionale setting, in cui com'è noto il terapeuta si propone quale schermo neutro su cui si proiettano le conflittualità inconsce anche se drammatizzate del paziente.

2°) — Il secondo problema è questo: su quali basi si può accostare, paragonandolo per similitudine o differenza, il materiale fantasmatico a quello storico? —

In quale contesto debbono essere fatti i vissuti personali che corrispondono a livelli esperienziali diversi?

Nell'ambito di un modello aperto ed integrato (6) utilizziamo allo scopo, tra gli strumenti proposti dalla individualpsicologia, quello interpretativo.

L'ipotesi offerta non dogmaticamente si basa tra l'altro sulla dinamica tra senso d'inferiorità e aspirazione alla supremazia, sulla compensazione, sulla finzione direttrice, eccetera. È soprattutto la finzione direttrice intesa quale « mezzo per liberarsi dal sentimento d'inferiorità, attraverso la compensazione, per raggiungere la sicurezza » (10), che in genere è illuminata dal materiale di fantasia: questo parimenti ci aiuta a capire la dimensione compensatoria di numerosi comportamenti del paziente.

\* \* \*

Sintetizziamo qui esemplificativamente due casi clinici.

*Caso uno* — La famiglia di G., di estrazione operaia ma attualmente con buone possibilità economiche, è composta da padre di 50 anni, introverso, poco comunicativo in famiglia, lavorato-

re indefesso, con scarsissimi interessi al di fuori dell'attività professionale; modesto il grado d'istruzione (5<sup>a</sup> elementare). La madre di 45 anni è casalinga, scolarizzata sino alla 3<sup>a</sup> media; si è poi coltivata personalmente specie in campo artistico; è assai protettiva. Il fratello, nell'età evolutiva, era considerato la «pecora nera», il «ribelle»: era estroverso e imprevedibile. Dopo il diploma della scuola media superiore si è rivelato buon lavoratore nell'azienda del padre; è attualmente militare ed ha il ruolo di ufficiale di complemento.

G. è diplomato all'istituto tecnico; è sempre stato un ragazzo molto attivo (Boy-scout), con una manifesta (anche se superficiale) «apertura» agli altri, con relazioni sociali quasi sempre di tipo comunitario, da lui stesso definite in chiave di «servizio». I rapporti familiari vengono descritti «ottimi». A gennaio dell'anno scorso, in occasione del servizio militare, G. patisce una situazione di frustrazione negativa. Il suo precedente vissuto di «Capo» viene smantellato radicalmente dallo status-ruolo di soldato semplice, di cui è investito. Dopo una breve rielaborazione fobico-depressiva, si assiste ad una caduta verticale in una grave «crisi» durata circa un mese, clinicamente configurabile quale episodio psicotico acuto (stato d'animo delirante, fenomeni dispercettivi, marcata regressione). La ripresa è lenta, con recidive brevi, ma angoscianti. La sintomatologia pregressa viene presentata come «inspiegabile» («io che me l'ero sempre cavata»). Sono riportati nel corso della psicoterapia sogni con immagini di morte (cimiteri, bare...) e sogni in cui il paziente si presenta quale «eroe buono» che esce vincitore da varie situazioni difficili, portando spesso sulle spalle il cadavere del compagno di lotta. L'elaborazione del materiale onirico consente la presa di coscienza di due situazioni:

1) il carattere di affermazione compensatoria delle sue iniziative umanitarie (era sempre «il capo»).

2) con riferimento specifico all'elaborazione delle immagini di morte, emerge il tema del sentimento di inferiorità, da cui nasce la profonda aggressività nei confronti del fratello. Egli, il «buono» non ricompensato, «soldato», inadeguato nei rapporti coll'altro sesso; il fratello «cattivo», ma negli ultimi tempi stimato in famiglia e sul lavoro, ufficiale degli alpini, corteggiato dalle donne.

*Caso due* — Uomo di 25 anni, figlio unico. Padre pensionato,

di mezza età, madre casalinga. Scuola vissuta sempre in modo molto difficoltoso, nonostante il discreto livello intellettivo. L'attività lavorativa di impiegato appare discretamente soddisfacente.

Clinicamente il soggetto presenta una sintomatologia di tipo fobico con difficoltà ad allontanarsi da casa, soprattutto se non accompagnato.

A livello storico egli si descrive come «uomo probo», che si indigna di fronte alla violenza ed al disordine. Durante la psicoterapia emerge gradualmente una notevole attività fantasmatica, legata alla tematica del gioco. Il soggetto è collezionista di una notevolissima raccolta di soldatini; dopo una «sofferta» verbalizzazione egli «confessa» all'analista di possedere anche una raccolta di coltelli. L'elaborazione di questi contenuti permette di aprire il dialogo sui sentimenti di inferiorità e di colpa, legati all'aggressività diretta nei confronti del padre, accusato di essere stato iperprotettivo e di aver impedito una corretta crescita psicologica.

\* \* \*

I dati, ottenuti applicando al materiale immaginativo e onirico il codice interpretativo adleriano, non vengono riferiti ad una presunta «realità ontologica», la quale si situerebbe soltanto a livello del contenuto latente e quindi dell'inconscio. Gli elementi emersi nel corso dell'analisi dei casi permettono di ipotizzare un costante «metabolismo» tra storico-fantasmatico e viceversa, non solo secondo la dinamica psicoanalitica classica (contenuto latente, contenuto manifesto), ma anche attraverso la socializzazione del simbolo e la simbolizzazione del sociale (11-12).

Il «programma» ad impronta genetico-strutturale che, come ogni essere vivente, ciascun uomo porta con sé alla nascita si propone e si realizza nei possibili oggettivi individuali lungo due registri: quello della fenomenica del «giorno» e quello della fenomenica della «notte» (fantasie anche diurne, sogni ad occhi aperti, attività onirica).

Non sono questi due aspetti contrari, contraddittori o subordinati l'uno all'altro, ma appaiono elementi complementari e coordinati del nostro vissuto individuale: così come analogamente a livello del «collettivo» il mito e la storia si intrecciano in una trama indissolubile: in questa nel corso dell'analisi dovremo saper cogliere intenzionalmente gli anelli significativi.



## BIBLIOGRAFIA

- (1) ROVERA G.G.: «La psicoterapia quale situazione di crisi» in «La Psicoterapia nelle situazioni di crisi», Il Pensiero Scientifico, Roma (23-43), 1977.
- (2) ROVERA G.G., S. FASSINO, G. ANGELINI: «Prospettive interdisciplinari e interanalitiche in psicoterapia», Minerva Psichiatrica (167-174), 18,4,1977.
- (3) ADLER A.: «Il temperamento nervoso» (1912), Newton Compton, Roma, 1971.
- (4) ADLER A.: «La psicologia individuale» (1921), Newton Compton, Roma, 1970.
- (5) FRANK J.D., F.B. POWDERMARKER: «La psicoterapia di gruppo» in S. Arieti «Manuale di Psichiatria» (1963), Boringhieri, Torino (III - 1656), 1970.
- (6) ROVERA G.G.: «La individual-psicologia: un modello aperto». Riv. Psic. Ind. (5-6), 1977.
- (7) RYCROFT Ch.: «Dizionario critico di psicoanalisi», (1968) Astrolabio, Roma, 1970.
- (8) MONOD J. «Il caso e la necessità» (1970), Mondadori, Milano, 1970.
- (9) ROVERA G. G.: «La individual-psicologia: un modello aperto».
- (10) PARENTI F., G.G. ROVERA, P.L. PAGANI, F. CASTELLO: «Dizionario ragionato di psicologia individuale», Cortina, Milano, 1975.
- (11) BASTIDE R.: «Sociologie et psychanalyse», PUF, Paris, 1950.
- (12) BASTIDE R.: «Sogno, trance e follia» (1972), Jaca Book, Milano, 1976.