

FRANCESCO PARENTI \*

GIACOMO MEZZENA \*\* - PIER LUIGI PAGANI \*\*\*

## SIMBOLISMO E PSICOLOGIA INDIVIDUALE

### *Proposte e notazioni critiche*

L'importanza che il simbolismo riveste nella psicologia individuale è assai più notevole di quanto alcuni studiosi o critici affermino, traendo spunti da un'acquisizione rapida, non approfondita e spesso solo indiretta delle opere di Adler e dei suoi continuatori. Gli adleriani, infatti, assegnano un ruolo preciso, anche se controllato, ai simboli, utilizzandoli in molti casi come via di accesso alla vita mentale. Essi rifiutano, però, di considerare il simbolo come un fenomeno a sé stante, rigidamente precodificato e avulso dalla totalità dell'individuo e dai frutti del suo vissuto. Servirsi, come altri fanno, di un glossario di simboli con valore universale può portare lo psicoterapeuta a ingannarsi talora gravemente sul loro significato. Le generalizzazioni comportano per noi il rischio di non cogliere l'individualità, l'unicità del linguaggio simbolico che, pur attingendo talvolta alla cultura, non può essere disgiunto dall'esperienza soggettiva di ogni paziente.

Su tale base, il nostro studio intende in primo luogo sottolineare i pericoli di un'interpretazione simbolica (sui sogni, sulle fantasie, sui test proiettivi, sui sintomi, ecc.) che segua schemi a contenuto prefigurato e rigido sotto il dominio prevalente di visioni dogmatiche d'impronta sessuale o di altra natura. Si propone inoltre di tracciare una metodologia analitica più duttile e in qualche aspetto innovatrice per l'approccio ai simboli e ai loro contenuti segreti.

---

\* Presidente della Società Italiana di Psicologia Individuale.

\*\* Psicologo e analista adleriano.

\*\*\* Segretario della Società Italiana di Psicologia Individuale.

Un caso riferito dall'analista americano Walter Bonine (1) documenta assai bene il danno che può derivare dall'automatismo interpretativo. Una sua paziente di trentotto anni era stata ostacolata nel risolvere un lungo disagio matrimoniale proprio dalla spiegazione di un suo vecchio sogno effettuata da un precedente psicoterapeuta. La donna l'aveva consultato appunto a causa dell'infelicità maturata nell'unione con un uomo, che durava da vent'anni. Ecco, sinteticamente ricostruito, il sogno in esame.

« Sognai di camminare per un lungo corridoio di un albergo di Palm Beach, dove avevamo trascorso le vacanze di Natale. Era proprio un locale molto lungo, con diverse porte ai due lati. Mentre procedevo in direzione della nostra stanza, sentivo delle voci al di là delle porte. Udivo dei bambini che cantavano e giocavano. Alcuni litigavano, altri chiaccheravano o semplicemente dicevano le solite cose. Ma io ero sola, lì nel corridoio. C'era una luce pallida, smorta. Il tappeto era vecchio e liso ».

La paziente, ricordando il trattamento con l'altro terapeuta, precisò di aver presentato il sogno alla fine di una seduta e di averne parlato solo brevemente. L'analista aveva dato un'interpretazione immediata, affermando che il lungo corridoio rappresentava la sua vagina e che le immagini evidenziavano complessivamente il disagio per sentirsi trascurata nella vita sessuale. Riportiamo, sempre liberamente riassunte, alcune successive osservazioni della donna.

« La spiegazione mi colpì fortemente, ma non destò risonanze dentro di me. In essa non c'era nulla in cui mi potessi riconoscere, che mi stimolasse in quel modo doloroso che avvertivo quando un'interpretazione era centrata e mi faceva poi riflettere a casa. Ero soltanto scossa e rattristata, comprendevo che la spiegazione era insufficiente. Mi sembrava che nel sogno ci fosse qualcosa di più e che stessi perdendo il valore di quanto avevo sognato ».

Per anni il sogno era rimasto vivo nella memoria della paziente, che riusciva ancora a vedere il corridoio con le sue porte chiuse. Era certa che quelle immagini rappresentassero il modo in cui allora sentiva tutta la sua vita. A quell'epoca le pareva

---

(1) W. Bonine: « The clinical use of Dreams » - Basic Books, New York, 1962. Traduzione italiana edita da Boringhieri con il titolo « Uso clinico dei sogni », Torino, 1975.

che tutte le porte le fossero chiuse, che il resto della sua esistenza sarebbe stato un lungo viaggio triste e vuoto. Aveva già rinunciato inconsciamente al suo matrimonio, non sperava di salvarlo. Le sembrava che invece gli altri avessero una vita in comune, con rapporti gravidi di significato. A loro accadeva qualcosa, mentre lei era bloccata in un corridoio vuoto. « Se avessi compreso il sogno — aggiungeva — rendendomi conto di come mi sentivo disperata per il mio matrimonio, avrei cercato di uscirne subito, invece di aspettare cinque lunghi anni infelici ».

E' facile avvertire come il sogno, interpretato subito in chiave sessuale ed essendo invece ricco di più ampie significazioni sociali, abbia mantenuto a lungo il suo ruolo sofferto di richiesta censurata, contribuendo a protrarre una situazione ansiogena e bloccante.

Dall'esempio citato si può rilevare il carattere approssimativo delle correlazioni fra simbolo e contenuto ipotizzate in base a schemi teorici, senza tener conto dell'esperienza soggettiva del paziente. E' dunque indispensabile, prima d'interpretare, procedere a una corretta e approfondita valutazione della storia del soggetto, della sua personalità, del suo stile di vita. Solo da questi elementi si potranno ricavare le necessarie impronte individuali da correlarsi al piano della simbologia.

A questo punto ci sembra utile avanzare alcune precisazioni complementari, riguardanti un terreno semantico che esorbita dal campo classico dell'analisi simbolica. Sarà sufficiente qualche esempio. Alcune espressioni onomatopeiche evidenziano talora contenuti censurati, rivelando un'ansia comunicativa che va oltre lo scopo cosciente perseguito. Così, quando emettiamo un « puah » accompagnando il suono con una mimica di disgusto polarizzata specie sulle labbra, effettuiamo un'espulsione d'aria che può simboleggiare il desiderio di espellere qualcosa di non avvertito. Tale dinamica, ripetiamo, può limitarsi al dominio del consapevole o invece fare da spia a strati più profondi, in contrasto con il fine ultimo cosciente. Sono queste delle componenti molto sottili dello stile di vita, di carattere gestuale, mimico, variamente espressivo, la cui attenta osservazione può

consentire conferme o invece correzioni di altri spunti maturati nei più convenzionali settori d'indagine.

Le immagini oniriche restano naturalmente la via semantica maggiore del simbolismo elaborato dall'inconscio, a causa della ben nota attenuazione del controllo consapevole che si verifica durante il sonno. I meccanismi del lavoro onirico descritti da Freud (come la proiezione, lo spostamento d'accento, la condensazione, la rappresentazione mediante l'opposto) conservano il loro valore anche nell'ottica adleriana, che li acquisisce però come artifici al servizio di possibili contenuti assai più vasti, rispetto a quelli rigidamente delimitati dalla spinta libidica. L'origine della censura che impone il ricorso al linguaggio simbolico non è, in chiave individualpsicologica, sempre riferibile a spunti pseudo-etici superegoici. A volte le comunicazioni dirette non sono censurate da ipotesi di colpa, ma da implicazioni devalorizzanti, in contrasto con il fine ultimo cosciente, diretto su linee di affermazione troppo elementari o eccessivamente impegnative o insufficienti. Il senso frenante del peccato non deriva poi, a nostro parere, solo dalle convenzioni sessuali, ma largamente anche da doveri di solidarietà non osservati nell'ambito del sentimento sociale.

Le fantasie rappresentano un campo d'azione per i simboli molto affine a quello dei sogni, regolato da leggi analoghe ma distinto da una minore libertà espressiva, per i parziali controlli cui deve soggiacere. Includiamo nel settore, oltre alle creazioni fantastiche spontanee, quelle indotte con tecniche svariate, che costituiscono spesso uno strumento complementare assai valido nell'analisi. Ricordiamo, fra queste, i sogni simulati e i test proiettivi che sollecitano la narrazione di storie, facilitate, come nel T.A.T., dalla presentazione d'immagini. La credibilità inconscia delle produzioni è in tali casi molto variabile, soggetta a simulazioni, ma gravida di sentieri occulti ambivalenti, il cui livello di esplorabilità dipende, oltre che dalla metodologia, dalle capacità dell'analista.

La sintomatologia psicosomatica può avere anch'essa un ruolo simbolico, che Adler segnalò con molto anticipo in veste di precursore. Per quanto ci riguarda, non accettiamo però alcune esasperazioni di psicosomatisti attuali, che agganciano con rigore sintomi e sindromi a precise significazioni. Il « linguaggio degli



organi » (è questo uno fra i più efficaci neologismi adleriani) esprime certo talvolta simbolicamente dei contenuti occulti, ma può essere anche selezionato soggettivamente con altre motivazioni, di cui presentiamo solo qualche esempio: l'imitazione di disturbi osservati in qualche familiare, una scelta funzionale facilitata da predisposizioni diatesiche, la regressione a periodi di malattia trascorsi e richiamati per ragioni di assonanza psicologica, ecc. Fra l'una e l'altra causa esistono intrecci e alternanze imprevedibili, nell'ambito dell'unicità individuale. Scoprire simboli in campo psicosomatico è forse il compito più difficile di un analista, specie quando si tratta di una sintomatologia relativamente pura, drasticamente legata all'inconscio. Molto più semplice è avvertire il ruolo di turbe funzionali erette a sostegno di un quadro eminentemente psichico: ad esempio i disturbi neurovegetativi valutabili come elemento obbligante per un rituale ossessivo. Anche quando esiste un ovvio collegamento logico tra simbolo e significazione, questo ha d'abitudine un valore generico, rapportabile a contenuti di dettaglio molto diversi. Così il vomito, come bene avvertì Adler, esprime il desiderio di espellere, di allontanare. Ma che cosa? La colpa o l'umiliazione o l'insicurezza o altre situazioni ancora.

Per chiudere la trattazione preliminare dell'apporto soggettivo al simbolismo, rammentiamo che, alla luce dell'individual psicologia, il linguaggio mascherato non esprime solo la derivazione da una causa, ma sempre anche il perseguimento di un fine. Chiarire il fenomeno è uno degli impegni fondamentali della nostra scuola, ampiamente trattato in tutti i testi d'impronta adleriana.

Se gli psicologi individuali muovono critiche, come si è visto, al concetto di universalità dei simboli, essi però riconoscono il loro possibile valore collettivo e culturale. Va rilevato che l'accezione di universalità trascende il tempo e l'organizzazione sociale, mentre i principi di collettività e di cultura sono contingenti e relativi ed escludono per assunto l'immutabilità. Per essere meglio compresi, ricorreremo di nuovo all'esemplificazione.

Non ci sentiamo di accogliere come assoluta l'analoga semantica bastone = pene, poichè ne avvertiamo altre ugualmente impeccabili. Citiamo: bastone = punizione = appoggio = violenza = vita pastorale = rito religioso.

La selezione analogica può essere influenzata da collocazioni spaziali e climatiche, assai differenziate l'una dall'altra. Così, nei paesi più freddi, in cui il caldo è raro e prezioso, il sole può rappresentare la crescita e la vita. Per contro nei paesi in cui il calore è molto intenso, il sole può essere acquisito come immagine di morte. In tali zone, vale assai meglio l'acqua come raffigurazione vitale. Ognuno di questi simboli può assumere inoltre significati differenti, rapportabili ad altri elementi associati di presentazione. Il fuoco di un caminetto ha un ruolo rassicurante e piacevole. Ma sempre il fuoco può essere elemento di distruzione se raffigurato in un incendio.

Ci sembra doveroso far notare che anche i simboli tipici della psicologia adleriana hanno un valore relativo e contingente, sovvertibile con il mutare delle strutture. Gli abbinamenti *alto* = *maschile* e *basso* = *femminile* sono stigmati di una società dominata dall'uomo, suscettibili di neutralizzazione in una società paritaria e di rovesciamento in un'ipotetica civiltà matriarcale.

I rapporti fra conscio e inconscio e fra individuale e collettivo nell'elaborazione dei simboli sono spesso intrisi di contraddizioni. Per il primo binomio, possono verificarsi eventuali discordanze fra fine ultimo consapevole e finalismi non avvertiti. E' assai importante a questo riguardo un'analisi delle modalità dinamiche nell'ambito delle quali agisce il simbolismo. Ci piace, a questo punto, riportare un esempio tratto dallo stesso Adler. Una persona immagina una visita a un amico malato, durante la quale sottolinea, con apparente spirito di compassione, le sue condizioni esteriori di sofferenza. Sono qui in opposizione l'intento cosciente di aiutare, ispirato al sentimento sociale, e l'intento segreto di abbassare e distruggere, con implicazioni altrettanto inconsapevoli di una propria superiorità. Per quanto riguarda poi il dosaggio o l'incompatibilità degli apporti individuale e collettivo al simbolismo, si dovrà tener conto dell'intensità del vissuto, del livello d'inserimento del singolo nella società, delle multiformi posizioni di sottogruppo. Tutto ciò richiede un'analisi tanto approfondita e selettiva, da comportare sfumature interpretative assai più fini di quelle psicoanalitiche ortodosse.

Non vorremmo che alcuni esempi citati inducessero l'errata convinzione che gli psicologi individuali tendano ad accantonare per principio teorico ogni ipotesi sessuale nell'analisi simbologica.

La sessualità rimane anche per noi uno dei principali settori di esplorazione, senza però l'impegno ad acquisirla quando non ne sussistano le basi e con la possibilità di avvertirne angolature non convenzionali, spesso collegabili ai mutamenti del costume. Rileviamo anzitutto che la generale disinibizione su questo tema induce oggi la frequente comparsa di sogni in cui le immagini erotiche appaiono direttamente come tali. In questi casi, può accadere che gli organi o le funzioni sessuali giochino un nuovo ruolo di simboli, sostitutivo di altre immagini censurate per diversi motivi. Così un uomo afflitto da frustrazioni sociali può compensarle nel sogno con un'autovalorizzazione erotica, poichè questo risulta per lui un campo meno difeso. Persistono comunque ancora censure della sessualità, capaci di evocare una simbologia di copertura. In essa però noi siamo liberi di ricercare implicazioni di ogni genere, legate o meno alla pura istintualità, influenzate o meno da spunti interpersonali più vasti come quello del ruolo maschile o femminile nell'ambito della collettività.

Le considerazioni sin qui effettuate hanno impeccabili corollari nella pratica psicoterapeutica che, per quanto riguarda le possibili fonti generali o soggettive del simbolismo, dovrebbe attenersi ai seguenti principi basilari:

1) nell'analisi dei simboli con matrice collettiva occorre esaminare la posizione del soggetto nei confronti della cultura alla quale le immagini si riferiscono. Infatti un paziente in conflitto con la società cui appartiene potrebbe utilizzarle in modo rovesciato, come avviene per alcune comunità minoritarie che usano in maniera dissacratoria segni religiosi;

2) esistono situazioni in cui il concetto che corrisponde a un simbolo collettivo coincide anche con un determinato fattore del vissuto individuale, che ha un valore condizionante sul piano soggettivo. Quando questo elemento possiede una carica emotiva più forte dei fattori meramente culturali, il simbolo può avere attenuato o perduto i legami con l'impronta generale.

Nella prassi corrente, se una persona sogna una barca, rifiutiamo di appellarci d'obbligo a un valore teorico generale, come quello psicoanalitico basato sull'evocazione dei genitali femminili, anche se non escludiamo a priori tale interpretazione. Semplicemente questo rapporto non è per noi un dogma. Di conseguenza siamo indotti a chiederci:

a) quale valore ha il concetto barca nella cultura ed epoca in cui il soggetto vive;

b) quale valore ha il concetto barca nella eventuale sottocultura in cui il soggetto è situato;

c) qual'è la posizione del paziente nei confronti della cultura e della sottocultura;

d) quali sono le eventuali ambivalenze fra il conscio e l'inconscio del paziente (sono possibili contrasti tra l'accettazione consapevole di una cultura e la sua negazione inconsapevole);

e) quale valore ha, indipendentemente da quelli collettivi, questo simbolo nel vissuto dell'individuo.

L'esposizione teorica sopra effettuata potrà essere forse meglio compresa mediante l'esemplificazione di simboli tratti da sogni, fantasie, sintomi e risposte ai test proiettivi di nostri pazienti.

#### CASO N. 1

Una donna di quarant'anni, nubile, laureata in lettere con un ruolo di responsabilità nell'editoria. E' giunta all'analisi perché affetta da crisi di angoscia notturna e da qualche spunto ossessivo comportamentale. Riferisce subito di una lunga esperienza amorosa, densa di umiliazioni e interrotta ormai da parecchi anni. A quei tempi era ancora giovane, non particolarmente colta, ma molto attraente. Il suo partner le faceva capire in ogni modo di esserle legato solo dal desiderio sessuale e rifiutava d'inserirla nelle sue relazioni sociali. La situazione continuò per anni, accettata con un certo masochismo appena sofferto. L'improvviso abbandono da parte dell'uomo indusse nella nostra paziente una breve reazione depressiva, presto seguita dall'orgogliosa esigenza di valorizzarsi per compenso. Di qui, con gradualità, la prosecuzione degli studi, la laurea e l'inserimento nel lavoro con una posizione di prestigio. Dopo un lungo silenzio affettivo e sessuale, è iniziata da circa un anno una nuova relazione amorosa, che ripete alcuni aspetti devalorizzanti della precedente. La sintomatologia appare chiaramente come reattiva a questa esperienza. Nel corso dell'analisi ascoltiamo il seguente sogno:

« Mi trovo in una camera da letto che assomiglia solo in parte alla mia e sto spogliando una bambina di pochi mesi, cui



sento di voler molto bene, per farle il bagno. Scopro improvvisamente che la piccola ha un grosso pene, ma la cosa non mi stupisce, la trovo naturale. La immergo nell'acqua e subito il pene si dissolve. Allora sollevo la bambina e guardo meravigliata fra le sue gambine. Al posto dei genitali, ha un anello di metallo. Riconosco benissimo questo oggetto. Lo avevo comprato pochi giorni prima in una fiera dell'usato. Era una cosa antica o almeno molto vecchia, di cui ignoravo assolutamente le funzioni. L'avevo acquistata senza motivo, per pura curiosità . . . ».

E' impossibile esporre per esteso in questa sede i dati su cui abbiamo basato l'interpretazione del sogno. Ci limiteremo a sintetizzare alcune intuizioni emotive sul vissuto della donna. Un'infanzia e un'adolescenza dipinte a mezzi toni, sullo scenario di una famiglia stanca e delusa nelle sue aspirazioni al prestigio sociale. Un'intelligenza vivissima, considerata come una bizzarria non produttiva e incanalata d'obbligo sui sentieri della banalità. Una bellezza corporea, che offriva semplici linee di appagamento, soffocando, con il suo clamore, più sfumate e non convenzionali esigenze interiori. Una relazione segretamente sadomasochista, chiusa alle comunicazioni intellettuali. Poi una valorizzazione tardiva, monotematica, destinata a privilegiare l'intelligenza affiorata con orgoglio. Infine, ai primi segni sommessi del declino estetico, l'ansia di gestire di nuovo, intensamente, la sua sessualità e di sentirla apprezzata. Il suo ultimo partner, però, è quasi un feticista, proteso verso alcune parti del suo corpo e indifferente nei confronti della sua totalità psicologica.

La sessualità campeggia, in questo sogno, senza infingimenti di copertura. Il fenomeno è limpidamente giustificabile sul piano culturale. Il quotidiano rapporto di lavoro con la disincantata narrativa contemporanea ha vaccinato la nostra paziente contro le remore vittoriane del Super Io psicoanalitico. E' presumibile, dunque, che le sue immagini oniriche presentino simbolizzata non la sessualità ma qualcosa che le si collega. Consideriamo gli ultimi avvenimenti, che sembrano aver scatenato la sintomatologia. Ci suggeriscono un'ipotesi: che il sogno possa aver segnalato un'ambivalente degradazione dell'autostima. Con la relazione in corso, la donna infatti ha rivalorizzato la sua avvenen-

za, deprimendo però il ruolo socio-culturale faticosamente conquistato. Di qui la seguente traccia d'interpretazione.

Con un meccanismo di proiezione la sognatrice s'identifica con la bambina. Il fatto che questa abbia un pene sottolinea i frutti della sua protesta virile, essenzialmente sociale. La successiva caduta dell'organo maschile e la sua sostituzione con un « oggetto » simbolicamente femminile, la avverte però di un suo ritorno alla posizione passata di « donna oggetto », che le risulta particolarmente umiliante poiché la paziente legge d'abitudine per lavoro testi femministi. Il sogno vale quindi finalisticamente come autocritica e spinta della volontà di potenza verso una riconquista di ruolo.

## CASO N. 2

Esaminiamo anche qui una sindrome reattiva, di estrema semplicità interpretativa, che consente di ricostruire didatticamente le fonti e l'elaborazione finalistica dei simboli. Un'altra donna di quarant'anni. Ricorre all'analisi per un quadro agorafobico, sostenuto da un'intensa sintomatologia vertiginosa, che le impedisce di uscire da sola: se non è sorretta da qualcuno cade a terra, producendosi anche delle lesioni. Accurate indagini cliniche hanno escluso ogni giustificazione organica di tali manifestazioni. Per necessità di sintesi, ci limiteremo ad esporre alcuni dati analitici già selezionati.

La paziente, che sta vivendo da diversi anni una situazione matrimoniale apparentemente serena ed è madre di un bambino, ricorda un suo sentimento amoroso giovanile non realizzato. Qualche anno prima del matrimonio era legata da profonda amicizia ad un coetaneo. Fra i due era sorta simpatia, tenerezza, ma nulla di più, anche per la timidezza e il pudore espressivo di entrambi. Di recente aveva rivisto l'amico di un tempo. Avevano avuto modo di parlare a lungo, di aprirsi nei loro veri sentimenti, censurati nell'età giovanile per l'inesperienza e l'insicurezza. L'inquadramento morale e religioso della donna le aveva impedito, malgrado la potenziale disponibilità dell'uomo, di appagare nella maturità il desiderio adolescenziale. Poco dopo questo incontro era iniziata la serie di disturbi fobici e psicosomatici. Una piccola storia patetica, dunque, chiarissima nei suoi presupposti. Il sintomo vertigine è facilmente interpreta-

bile come artificio per censurarsi la libertà e per impedirsi di « cadere » (con analogia verso il peccare), chiedendo regressivamente un sostegno fisico esterno.

Seguiamo ora le linee di comunicazione offerte dal soggetto di fronte alle tavole T.A.T. L'immagine della 6GF induce una proiezione situazionale diretta, che non necessita di simbolismi:

« Una signorina, sicura di se stessa, e un uomo che cerca di farle la corte. Lei è un po' risentita, perché non vorrebbe che gli approcci continuassero, e tenta di farlo capire con la sua espressione molto seria. Ma lui non vuole intendere ragione, non è certo un violento, cerca piuttosto di commuoverla . . . insomma spera sempre di convincerla, che arrivi di nuovo per lui il momento di amare ».

La tavola 11, con la sua evanescenza angosciata, priva di raffigurazioni umane distinte, sollecita maggiormente la produzione di simboli. Infatti la donna, dopo averla osservata per qualche minuto, elabora quanto segue:

« Mi sembra di vedere un gruppo di persone, qui, ma non sono ben chiare. Camminano fra le rocce in montagna, è buio, cercano di passare, di andare verso . . . da una parte c'è una cascata, dall'altra una grotta, una salvezza . . . ».

L'analogia psicoanalitica fra grotta e vagina non sembra qui attendibile, sia per i problemi della paziente, sia per la parola « salvezza » che lascia scorgere con intenzionalità il contenuto di protezione attribuito all'immagine. La grotta potrebbe ragionevolmente identificarsi regressivamente con la famiglia, intesa come garanzia contro ogni rischio.

L'ipotesi di una costruzione simbolica autoprotettiva è ulteriormente ribadita dalla risposta alla tavola 13G:

« Sembra una bambina che vuol salire una scala per arrivare in cima e vedere se riesce a scoprire qualche cosa. Magari nella sua fantasia pensa che dall'alto vedrà chissà che cosa. Quando arriverà su, invece, troverà solo un panorama come tanti e nient'altro ».

L'abbinamento tipicamente adleriano fra il concetto di « alto » e quello di dominio suscita in questo caso perplessità. In base al vissuto soggettivo della paziente è indispensabile rettificarlo. Ci sembra infatti che il concetto di altezza mantenga

qui implicazioni di obiettivo difficile da raggiungere, ma ne racchiuda altre più incombenti connesse al rischio e alla delusione. Svalutare in anticipo la gratificazione che potrebbe nascere da una colpa immaginata facilita la donna nel prevenire la sua potenziale propensione a peccare e le evita quindi di contaminarsi.

La tavola 16, presentata in seguito, è rifiutata. Questo fenomeno è ancor più chiaro. Da un lato esso significa il timore per il vuoto, caratteristico dell'agorafobia e dell'acrofobia. Il bianco della tavola, poi, simboleggia anche molto bene il rischio ravvisabile in ogni situazione nuova, densa di incognite.

### CASO N. 3

Per questo paziente ci limiteremo ad esporre la nostra ipotesi interpretativa di un simbolo onirico.

E' un uomo di trentacinque anni, che svolge un'attività artigianale economicamente redditizia, ma assai inferiore alle sue potenzialità creative anticonformiste. Terzogenito di tre fratelli, è il solo fra questi ad avere interrotto gli studi dopo la scuola media. La sua bizzarra inventività era stata infatti considerata erroneamente come un segno di ritardo mentale. Di qui l'avvio a una carriera lavorativa poco gratificante sul piano intellettuale e il trasferimento, dal suo paese d'origine nell'Italia centrale, in una grande città del nord. Anche oggi l'ambiente umano che lo circonda (ha una moglie affezionata, due figli piccoli e qualche amicizia superficiale) tende a considerarlo una persona bizzarra e inconcludente, se pure abile nel suo lavoro manuale. Da due anni ha raggiunto l'indipendenza economica, affrancandosi dal lavoro subordinato e stabilizzando un buon reddito. Da un anno accusa disturbi psicosomatici gastro-intestinali e cardiaci, che sollecitano angosciate preoccupazioni patofobiche. La sua vita sessuale, sempre equilibrata, si è intensificata dopo l'insorgenza dei disturbi: i rapporti gli assicurano un transitorio scarico d'ansia. Il paziente ci racconta un suo sogno, che si ripete con regolarità da qualche mese. Il tema centrale è unico, ma l'ambientazione tende a variare.

« Sta nevicando. Sono dietro a una finestra e guardo con piacere i fiocchi che cadono, molto fitti. La neve c'è sempre,



ma il paesaggio cambia, ne sono sicuro, anche se non ricordo bene com'è. Poi, d'improvviso o poco per volta, la neve diventa pioggia e io mi rattristo in modo terribile. Mi è capitato di svegliarmi piangendo ».

Non riteniamo possibile un'interpretazione immediata, neppure sulla base dei dettagli analitici già cospicui. Invitiamo il soggetto ad associare sul tema, raccontandoci ricordi di ogni tipo riguardanti la neve e la pioggia. Fra le molte esperienze evocate, ci colpisce soprattutto la seguente:

« Al mio paese nevicava di rado, la neve lo faceva cambiare completamente. Rimanevo ore ed ore a vederla cadere, come ipnotizzato. La zona, invece, era molto piovosa, specie in autunno ».

L'interpretazione scaturisce in noi con spontaneità, per un avvertimento illuminante. Forse la neve, per quel bambino che si sentiva « diverso », valeva come fattore di mutamento e apriva improvvise speranze in un luogo sempre uguale, chiuso alla comprensione della sua bizzarria. Il fenomeno si contrapponeva a quello della pioggia, usuale, monotono, senza vie d'uscita. Il mutamento della neve in pioggia può dunque acquisirsi come smantellamento di ogni possibilità di fantasia, d'innovazione creativa. Proprio la spiegazione del sogno dà un motivo alla sintomatologia reattiva, comparsa quando il lavoro del paziente, pur assicurando un incremento economico, si è automatizzato e ha perso ogni stimolo di scalata verso la sicurezza. La stabilità è dunque segretamente rifiutata come fattore d'immobilismo e induce un quadro nevrotico rassegnatamente protestatario, sollecitando un'impossibile e regressiva richiesta d'aiuto.

#### CASO N. 4

Un giovane di ventotto anni, studente di filosofia. E' affetto da una grave forma di balbuzie, con accentuazioni saltuarie che gli impediscono quasi totalmente di comunicare. L'origine psicosomatica del disturbo appare con evidenza in una delle prime sedute, quando il soggetto, impossibilitato a farsi capire, chiede di continuare la conversazione in lingua francese e riesce a proseguirla senza più balbettare per oltre venti minuti. Ecco, in sintesi, il suo centrale tema di conflitto, emerso dall'analisi.

E' l'unico figlio di genitori contadini, trasferiti in città per aprire un negozio di alimentari quando il bambino aveva poco più di quattro anni. L'impatto fra il piccolo e il nuovo ambiente risulta traumatizzante, specie con la frequenza dell'asilo, per varie motivazioni, rapportabili ad esempio al dialetto d'origine e ad alcune differenze di costume. Esplode allora il sintomo balbuzie, destinato ad incrementarsi progressivamente. Il corso degli studi è ostacolato dalla balbuzie e non certo facilitato dal temporaneo trasferimento in una scuola speciale per bambini affetti da disturbi del linguaggio legati alla sordità. Le tecniche di recupero applicate con uno standard collettivo non sono infatti adatte al caso. A quindici anni il ragazzo inizia a lavorare prima come fattorino e poi come apprendista meccanico. Riprende gli studi di sua iniziativa, frequentando corsi serali, dopo qualche anno.

Quando inizia il trattamento, il giovane ha un impiego amministrativo e frequenta contemporaneamente l'università con ottimi risultati, che però egli attribuisce con rabbia a una particolare benevolenza accordatagli per il suo disturbo. Svolge inoltre attività in campo atletico, una via di compromesso, questa, resa possibile dal carattere individuale dello sport praticato, che riduce al minimo la necessità di comunicazioni verbali. Non ha praticamente amici ed ha acquistato un orientamento polemico e astioso verso l'umanità in genere. Da due anni, però, ha una relazione affettiva e sessuale senza problemi con una ragazza francese, l'unica persona con cui è largamente disinibito. Riportiamo qui le sue risposte a due tavole del T.A.T., che ci sono sembrate significative sul piano dell'elaborazione simbolica.

Tav. 11: « Mi piace, questo paesaggio assomiglia molto a quelli che immagino apposta prima di addormentarmi. Quando sono angosciato, così mi sento meglio e riesco a prendere sonno. Vede . . . mi sembra che lì non possano arrivare altre persone ».

Tav. 19: « Non è molto chiara, ma potrebbe essere una grotta con stalattiti e pipistrelli, ma non reale, come si può vedere in un sogno. Purtroppo si tratta solo di un sogno, di un'immagine che può svanire da un momento all'altro ».

Prima d'interpretare, prendiamo atto anzitutto che la tavola 11 ha evocato parallelismi con una fantasia spontanea, aprendoci l'accesso a una fonte ancor più genuina del simbolismo. Entrambe le figurazioni del test hanno in comune un tono cupo,

evanescente, che d'abitudine induce l'angoscia o almeno il disagio. L'una e l'altra gratificano invece il nostro paziente, che si distanzia d'impulso dalle impressioni e dalle risposte statisticamente più probabili. Il suo insolito gradimento per l'iconografia dell'orrore sovverte il valore culturale dei simboli alla luce di una distorsione soggettiva: per lui, diverso, il buio e l'allusivo divengono garanzia semantica di serenità. E' una sua stessa dichiarazione a delinearne il motivo: quei luoghi sono raggiungibili solo da lui e chiusi alle altre persone. Lì, lui non è costretto a comunicare, con le sue parole sofferte, bloccate dalla nevrosi. La tavola 19, un poco più lieve, è direttamente assimilata al sogno e del sogno possiede, purtroppo, la contingenza impalpabile, subito dispersa dalla realtà.

#### CASO N. 5

Una donna di trentasette anni, che ricorre all'analisi per una forma di frigidity, nell'ambito di una situazione matrimoniale affettivamente e socialmente armonica. La paziente, assai inibita, offre sul suo vissuto notizie scarse, banalizzate, prive di emotività. Nessuna tecnica risulta in grado di aprirla, poiché il soggetto dichiara sempre di « non ricordare altro » o di « non avere fantasia ». Una temporanea interruzione del trattamento induce però un incremento di angoscia e la comparsa di un sogno che sollecita la ripresa delle sedute. Eccone il racconto registrato dall'analista:

« Sto entrando nel suo studio, che però non è così, è molto più grande e pieno di gente. Protesto, dico che quella è la mia ora. Lei è gentile, m'invita a sedermi, ma l'altra gente rimane. Allora me ne vado io, arrabbiata. Mi trovo in un bosco e sento il desiderio di spogliarmi. Nuda mi sento benissimo, senza vergogna. Mi copro appena con qualche ramo. Ritorno così da lei. Questa volta la folla non c'è più, ma seduta vicino a lei, dietro la scrivania, vedo una ragazza giovane, che tiene i piedi sullo scrittoio. Ha delle scarpe bellissime. La sua presenza non mi disturba, posso parlare molto meglio di prima . . . ».

Il terapeuta propone subito un'interpretazione dell'atto di spogliarsi in chiave simbolica, come espressione del desiderio di comunicare il proprio vissuto senza resistenze. La competizione

con gli altri pazienti che continuano il trattamento ha sollecitato la caduta dell'inibizione. Aggiunge però di non poter spiegare l'immagine della ragazza con le belle scarpe senza un perfezionamento dell'analisi. La paziente si dichiara d'accordo. La sua collaborazione, da quel momento, diviene fluida, efficacissima. Ne emerge una ricostruzione esauriente dei suoi rapporti con i genitori durante l'infanzia e l'adolescenza. Eccone la sintesi.

Una madre iperestroversa, clamorosa nel parlare e nel vestire, facile all'esibizionismo isterico sia nell'affettività che nell'ira. Un padre più chiuso, anche se ricco di fascino virile, insofferente nei confronti della moglie, sempre fuori casa per sfuggire alle discussioni con lei. In tale ambiente, completato da un fratello maggiore sicuro e autonomo, la figlia cresce scontenta e solitaria, immersa nelle proprie fantasie di compenso e selezionatrice nelle amicizie.

Risulta chiaro all'analisi che lo stile di vita della paziente, tende a rovesciare con la propria inibizione la clamorosità materna, inquadrata come possibile fonte di umiliazioni da parte dell'uomo. La frigidità evidenzia limpidamente il timore di rivelare al marito la propria incontrollata disponibilità sessuale e di essere per questo disprezzata come lo era la madre. Il sogno, indotto dall'interruzione dell'analisi, sembra valere come autocritica sofferta di queste soluzioni introversive. L'immagine della ragazza seduta vicino al terapeuta e delle sue magnifiche scarpe può acquisirsi come una riabilitazione parziale delle scelte della madre o almeno come un tentativo di autocompensazione positiva mediante un orientamento più duttile verso l'uomo.