

Rivista di

PSICOLOGIA INDIVIDUALE

Anno XXXIII

Luglio-Dicembre 2005

Numero 58

G. G. Rovera	<i>Editoriale</i>	
A. Adler	<i>Alfred Adler il mercoledì sera in casa Freud (parte sesta) "L'unità delle nevrosi"</i>	7
P. L. Pagani	<i>L'interpretazione in psicodiagnostica e in psicoterapia secondo la metodologia adleriana</i>	25
G. Ferrigno	<i>Il "piano di vita", i processi selettivi dello "stile di vita" e la comunicazione intenzionale implicita della "coppia terapeutica creativa": dalla "teoria" alla "clinica"</i>	59
S. Fassino et Alii	<i>Dimensioni psicobiologiche e radici psicodinamiche del temperamento: uno studio di correlazione tra TCI e test di Rorschach</i>	99
C. Canzano	<i>Il potere nelle relazioni affettive</i>	125
Novità Editoriali	143



RIVISTA DI PSICOLOGIA INDIVIDUALE

Norme redazionali

1. La *Rivista di Psicologia Individuale* è l'organo ufficiale della SIPI e pubblica articoli originali. Le ricerche, oggetto degli articoli, devono attenersi alle disposizioni di legge vigenti in materia.

2. Gli articoli devono essere inviati alla Segreteria di Redazione in 3 copie dattiloscritte accompagnate da dischetto scritto con programma Word e registrato in Ascii; non devono essere stati accettati né in corso di accettazione presso altre Riviste italiane o estere.

3. L'accettazione dei lavori è di competenza della Direzione che ne darà tempestiva comunicazione agli Autori. In nessun caso sarà restituito il materiale inviato. Gli Autori non possono ritirare per nessun motivo, né offrire ad altri Editori l'articolo già accolto per la pubblicazione sulla Rivista.

4. Gli Autori degli articoli pubblicati nella Rivista hanno diritto a 5 copie gratuite; gli Autori di testi di vario genere (recensioni, etc.) hanno diritto a 2 copie gratuite.

5. Il testo deve essere così redatto: titolo; nome e cognome degli Autori; riassunto in italiano e in inglese, contenuto in 150-200 parole, con il titolo tradotto all'inizio; testo completo in lingua italiana.

In allegato indicare: la qualifica professionale degli Autori, il recapito postale e telefonico, il numero di codice fiscale.

6. Gli articoli pubblicati sono di proprietà letteraria dell'Editore, che può autorizzarne la riproduzione parziale o totale.

7. La bibliografia a fine articolo deve essere redatta secondo norme standard, di cui indichiamo alcuni esempi:

7. 1. Riviste:

ADLER, A. (1908), *Der Aggressionstrieb im Leben und in der Neurose*, *Fortschr. Med.*, 26: 577-584.

7. 2. Comunicazioni a Congressi:

PAGANI, P. L. (1988), "Finalità palesi e occulte dell'aggressività xenofoba", *IV Congr. Naz. SIPI*, Abano Terme.

7. 3. Libri citati in edizione originale:

PARENTI, F. (1983), *La Psicologia Individuale dopo Adler*, Astrolabio, Roma.

7. 4. Libri tradotti (dell'edizione originale indicare sempre l'anno e il titolo):

ELLENBERGER, H. F. (1970), *The Discovery of the Unconscious*, tr. it. *La scoperta dell'inconscio*, Boringhieri, Torino 1976.

7. 5. Capitolo di un libro (specificare sempre le date se diverse tra la prima pubblicazione del capitolo-articolo e la prima pubblicazione del libro):

ROSENHAN, D. L. (1973), Essere sani in posti insani, in WATZLAWICK, P. (a cura di, 1981), *Die erfundene Wirklichkeit*, tr. it. *La realtà inventata*, Feltrinelli, Milano 1988: 105-127.

7. 6. La bibliografia va numerata, messa in ordine alfabetico per Autore e in ordine cronologico in caso di più pubblicazioni dello stesso Autore. Nel testo i riferimenti bibliografici "generici" vanno indicati in parentesi quadra con il numero di bibliografia, mentre le citazioni specifiche vanno indicate in parentesi tonda con il numero di bibliografia e la pagina.

8. La Redazione si riserva di apportare al testo tutte le modifiche ritenute necessarie.

Copyright © 2005 by SIPI

La proprietà dei testi è della *Rivista*: è vietata la riproduzione anche parziale senza il consenso della Direzione.

Autorizzazione del Tribunale di Milano n. 378 dell'11-10-1972

Direttore Responsabile

PIER LUIGI PAGANI

Vice Direttore

GIAN GIACOMO ROVERA

Caporedattore

GIUSEPPE FERRIGNO

Redazione

CHIARA BERSELLI

PAOLO COPPI

GIULIA MANZOTTI

EGIDIO ERNESTO MARASCO

MARIA BEATRICE PAGANI

SILVANA TINTORI

CRISTINA VOLPE

Comitato Scientifico

I DIDATTI DELLA SOCIETÀ ITALIANA
DI PSICOLOGIA INDIVIDUALE

Direzione

Via Giasone del Maino, 19/A

I-20146 Milano

Tel./Fax 02-4985505 - Fax 02-6705365

E-mail: ferrigno.giuseppe@fastwebnet.it

Sede legale

c/o Società Italiana di
Psicologia Individuale
Corso Einaudi, 28
10129 Torino

Stampa: Cop. Liberty s.n.c.

Via Palermo, 15 - 20121 Milano

CONTENTS

G. G. Rovera	<i>Editorial</i>	
A. Adler	<i>Alfred Adler on Wednesdays Evening to the Freud's (Sixth Part)</i>	7
P. L. Pagani	<i>The Interpretation in Psychodiagnostics and in Psychotherapy According to the Adlerian Methodology</i>	25
G. Ferrigno	<i>The "Life Plan", the Selective Processes of "Life Style" and the Implicit Intentional Communication of the "Creative Therapeutic Couple": from "Theory" to "Clinic"</i>	59
S. Fassino et Alii	<i>Temperament, TCI and Rorschach</i>	99
C. Canzano	<i>The Power in Affective Relations</i>	125
Editorial News	143



Il 23° Congresso dell'*International Association of Individual Psychology (IAIP)*, si è svolto a Torino, dal 26 al 29 Maggio 2005. È stata la terza volta, dopo il 12° Congresso di Milano (1973) ed il 18° Congresso di Abano (1990), che tale importante manifestazione adleriana si è tenuta in Italia, sotto l'egida della IAIP e con l'apporto fondamentale della Società Italiana di Psicologia Individuale (S.I.P.I.) in stretta ed autentica cooperazione coll'Istituto di Psicologia Individuale "A. Adler"-Torino e colla Società Adleriana Gruppi e Analisi (SAIGA) di Torino.

Il periodo di queste triennali riunioni internazionali si colloca tradizionalmente tra la seconda decade di luglio e la prima decade di agosto: in genere dopo i corsi dell'*Adlerian Summers School and Institute (ICASSI)*, che quest'anno 2005, ha avuto svolgimento dal 17 al 30 luglio a Malta.

Si è deciso di effettuare il Congresso IAIP alla fine di maggio per una serie di ponderate valutazioni di tipo logistico, pratico e scientifico. E ciò anche in rapporto al fatto che in agosto, a Torino, vi è la chiusura delle Strutture Congressuali, delle Scuole di Psicoterapia, di alcuni esercizi alberghieri, di siti museali. Anche le *équipes* di traduttori avrebbero potuto risentire negativamente del periodo feriale. Tale scelta, da un lato ha penalizzato coloro (specie stranieri) che avrebbero potuto utilizzare l'estate per partecipare al Congresso e che invece non hanno potuto venire a Torino per motivi familiari, di lavoro o di insegnamento; da un altro lato la decisione si è rivelata utile non solo sotto il profilo organizzativo, ma soprattutto per il netto incremento – in confronto agli ultimi Congressi – dei partecipanti da attribuirsi all'entusiasmo dei giovani adleriani. Ciò ha favorito proficui scambi interpersonali, culturali, scientifici.

Basti pensare che il numero dei presenti nelle varie giornate è stato di oltre quattrocento persone provenienti da 12 Paesi (9 dall'Europa, dagli USA, dal Canada e dal Giappone). Quest'importante fattore ha innescato pure un fatto "virtuoso": quello di portare in pareggio il bilancio economico del Congresso.

La manifestazione ha avuto luogo presso le Sale del Centro Congressi di Torino Incontra, con l'appoggio di aule poste a disposizione dalla SAIGA e pure con sale dell'Istituto di P. I. Adler Torino.

Il Congresso è stato onorato dal patrocinio di Enti Nazionali, Regionali, Locali Universitari. Inoltre la *Transcultural Psychiatry Section of the World Psychiatry Association*, attraverso il Presidente Professor Goffredo Bartocci, ha tra l'altro auspicato che vi sia una partecipazione adleriana al prossimo Congresso Mondiale che si terrà nel Settembre del 2006 a Pechino.

I saluti delle Autorità sono stati portati, tra l'altro, dai rappresentanti del Comune di Torino, della Regione Piemonte, della Società Italiana di Psichiatria (Dott. Zuccolin), dell'Ordine degli Psicologi Italiani (Dott. Recrosio), del Dipartimento di Neuroscienze all'Università di Torino (Prof. Bogetto).

L'apporto della IAIP è stato dato dal Presidente, Professor Guy Manaster che ha pure commemorato l'anniversario della morte di Alfred Adler (28 Maggio 1937); presenti altresì il Segretario Generale Gian Secondo Mazzoli ed il Tesoriere Generale Hörst Gröner. Notizie del Congresso sono state diffuse a mezzo stampa e da alcuni Canali Televisivi, tra cui RAI TRE Piemonte.

Circa gli Aspetti Scientifici, il tema congressuale "Potere e dimensione culturale" è stato trattato nelle relazioni magistrali (G. Manaster e B. Shulman), nella sessione plenaria introduttiva (G. G. Rovera, L. Grandi, A. Bianconi) ed in altre successive, nei Simposi Paralleli come quello *Eating Disorders* (Prof. S. Fassino), nelle varie sessioni delle comunicazioni, negli interventi preordinati, nei *posters* con molteplici articolazioni sugli aspetti storici (U. Sodini), sulla distribuzione del potere, sul network intercontinentale dell'incoraggiamento tra Germania, USA e Svizzera (K. Kleinheinz, E. Mansanger, E. von Planta), eccetera.

Gli interventi scientifici sono stati oltre 200 (di cui 140 pubblicati negli Abstract) presentati in 5 sale (3 del Centro Congressi e 2 della SAIGA). Le relazioni plenarie nella Sala Cavour hanno avuto generalmente la traduzione simultanea inglese/italiano e talora la traduzione consecutiva in tedesco/italiano e francese/italiano.

I Contributi Congressuali, hanno seguito, nei vari contesti, i filoni tradizionali delle 5 sezioni della IAIP:

- a) Per la *sezione di Teoria e Ricerca* (moderatori V. Datler e A. Ferrero) gli argomenti si sono incentrati sui vari tipi di psicoterapia adleriana, oltre che sul potere delle numerose posizioni teoriche e pratiche terapeutiche. Di rilievo il contributo sul costruttivismo e gli approcci umanistici (U. Oberst).
- b) Per la *sezione di Counseling* (moderatori M. Fulcheri ed Y. Schürer) il potere globalizzato, il training professionale ed il "core curriculum" (R. Accomazzo) sono stati al centro di un vivace dibattito.

c) Per la *sezione delle Terapie* (moderatori G. G. Rovera e S. Fassino) sono state trattate le psicoterapie psicodinamiche brevi di linea Adleriana, nell'ambito dei disturbi dell'alimentazione. Interessanti anche i contributi su autodirettività e personalità (C. M. Bulik, F. Tozzi) e sulle basi biologiche delle caratteristiche temperamentali in rapporto alle terapie (F. Brambilla).

Di notevole interesse scientifico sono state anche altre tavole rotonde sulle questioni terapeutiche nelle varie culture con le relazioni di G. Bartocci, E. Mansager, A. Mascetti, M. Mazzone da cui è emersa la dimensione culturale all'interno del *framework* del paradigma biopsicosociale.

Sempre rispetto alle terapie di alta qualità adleriana è stato il Simposio ad "Invited Lectures" circa le tematizzazioni su poteri e dimensioni culturali. Sebbene purtroppo non si sia potuta avere in questa circostanza la traduzione simultanea, di grande interesse sono stati i contributi su intersoggettività e potere in psicoterapia (G. Ferrigno, P. L. Pagani); sui bisogni spirituali e potere (U. Ponziani); sul sentimento di inferiorità (D. Munno); sul sentimento sociale, politica e potere (A. Anglesio).

d) Nella *sezione Educazione e Pedagogia* (moderatori F. Di Summa Grandi e M. Raviola) Yammick Le Jan ha sviluppato il tema su Educazione e "Gemeinschaftsgefühl". Altri contributi originali sono stati quelli tra identità e potere nelle istituzioni scolastiche, nelle strutture familiari, nelle conflittualità di coppia, nei processi migratori (A. M. Bastianini, M. Raviola, M. Datler, A. R. Belpiede, L. Recrosio).

e) La *sezione Lavoro e Organizzazione* (moderatori M. Deon e G. Mazzoli) ha argomentato su Potere e management (H. Gröner), sul ruolo del Manager tra narcisismo e mantenimento sociale (M. Deon), sulle risorse nel mondo degli affari attraverso il paradosso (H. Herzog).

Le numerosissime comunicazioni possono essere ritenute come il "tessuto connettivo", nell'ambito dei lavori congressuali: questi si sono conclusi nella giornata di sabato, con la presentazione di F. Maiullari (Antigone vive) e l'intervento a taglio sociologico di P. Almondo circa la dialettica tra il sentimento sociale e la volontà di potenza.

Non è facile effettuare univoche riflessioni in riferimento alla molteplicità dei contributi. Vi è stato comunque una specie di "filo comune" dato dal modello della Psicologia Individuale Comparata. Esso permette, in un'"epoca postmoderna come la nostra" di rivolgersi con finalità coerenti a livello scientifico, di pratiche operative e di strategie culturali.

Da tutto ciò emerge l'importanza di un approccio creativo del Sé che attiene alla teoria della tecnica, alla clinica pratica ed alla ricerca (Rovera et al., 2004). Si dovrebbero utilizzare metodiche coerenti, sistematiche e rigorose: analogamente ed in modo non contrapposto dovrebbero altresì essere tenuti

presenti i codici soggettivi ed i confini culturali fortemente caratterizzati dagli orientamenti di valori.

La matrice relazionale della mente presuppone oggi che si rinnovino le dinamiche del rapporto intersoggettivo ed interpersonale tra curante e curato nel contesto di un rapporto empatico piuttosto che mantenere nell'ambito del potere un rigido utilizzo di tecniche standard.

L'orizzonte di "come pensare alla storia", di un corretto riferimento al metodo scientifico e di ipotesi costruttivistiche, devono peraltro rifarsi sempre alla cosiddetta "metodologia d'appoggio adleriana" (*als ob*), che indica ipoteticamente quali proprie linee di ricerca e di pratica clinica, una valutazione empirica degli stati soggettivi, in una dimensione di pluralità culturale. La complessità e la molteplicità del sapere porta allo stesso tempo all'unicità dell'individuo ed alla sua comparabilità con gli altri.

L'auspicio è che tutto ciò porti a considerare le attuali proposte adleriane verso *modelli di rete* che comprendano sia le scienze della vita (prospettive biologiche), sia le scienze del vivente (prospettive individuali), sia le scienze dell'informazione (prospettive della comunicazione).

Nel corso del Congresso vi è stato il rinnovo delle Cariche Societarie con le elezioni per il triennio 2005-2008. Sono risultati eletti:

Presidente G. Manaster (USA) (confermato); Segretario Generale G. S. Mazzoli (Italia) (confermato); Tesoriere H. Gröner (Germania).

Ed inoltre per le cinque vicepresidenze sono stati eletti:

A. Ferrero (Italia) per la Sezione Teoria e Ricerca (confermato); D. Dalton (Canada) per la Sezione Terapia (confermato); F. Di Summa (Italia) per la Sezione Educazione e Pedagogia (neoeletto); Y. Le Jean (Francia) per la Sezione Counseling (neo-eletto); M. Deon (Svizzera) per la Sezione Business ed Organizzazione (confermato).

Ciò ha consentito di mantenere nel Direttivo Internazionale una solida continuità ed alcuni rinnovamenti. Ci è gradito salutare il rappresentante Yammick Le Jean, che rappresenta i francesi dopo la scomparsa dell'amico Bernard Paulmier.

L'aspetto conviviale ha trovato nella cena di gala ed in un ristorante evocatore del Piemonte Risorgimentale, ulteriori momenti di piacevoli incontri e di scambi interpersonali proficui.

Quale Presidente del 23° Congresso IAIP porgo i ringraziamenti più sinceri al *Comitato Centrale* della IAIP; ai vari Comitati locali (C. Berselli della SIPI, M. Dolcimascolo dell'I. P. A. Adler - Torino, S. Fassina della SAIGA); al Dott. Paolo

Zona della PLANET ed ai suoi validi collaboratori; a coloro che hanno sponsorizzato in qualche modo, quest'importante evento. Soprattutto ai numerosissimi partecipanti a cui non ho potuto rivolgermi singolarmente va la mia profonda riconoscenza.

Mi è di particolare gradimento infine riportare il messaggio inviatomi dal Presidente Onorario Bernard Shulman:

«The congress in Torino was wonderful. The setting was convenient, the arrangements were first class, the program was one of the best I have heard at a congress. I was forced to think in new exciting ways. It was a pleasure to see many young people with so many good ideas... Please accept our congratulations to you and your whole team. F.to B. S.».

A noi tutti queste parole devono risuonare come una testimonianza ed un incoraggiamento per proseguire insieme il percorso Adleriano.

Arrivederci – forse nel 2008 in Lituania – ed affettuosi saluti a tutti

*Gian Giacomo Rovera
Pres. SIPI ed Hon. Pres. IAIP*

Alfred Adler il mercoledì sera in casa Freud (parte sesta)

82*

Riunione del 2 giugno 1909

Presenti: Prof. Freud, Adler, Federn, Hitschmann, Joachim, Rank, Reitler, Steiner, Stekel, Karpas (New York).

Il 16 giugno 1909 si terrà una riunione amichevole sul *Konstantinhügel* [Collina di Costantino].

Relazione

“L’unità delle nevrosi”

Relatore: Dott. ALFRED ADLER

Nelle sue note introduttive, l’oratore sottolinea la difficoltà di parlare così presto di questo argomento; d’altra parte, esprime la speranza che questa conferenza e la discussione di queste idee (che devono essere trattate con indulgenza) permettano di fare un passo avanti nella comprensione e nella terapia delle nevrosi. Poi Adler affronta l’argomento vero e proprio.

Egli deve partire da fatti vecchi e accertati da tempo, fatti che costituiscono una delle basi della nevrosi e che devono essere presi in considerazione ogniqualvolta si parla di nevrosi. Si tratta di ciò che Adler ha riunito nella nozione di *inferiorità organica*. Avendolo già spiegato molte volte, vorrebbe soltanto aggiungere che questo concetto sembra anche fornire la base di una comprensione della vita pulsionale, nella misura in cui anche la pulsione – come Adler ha recentemente dimostrato in una conferenza – può essere compresa solo nei termini di una teoria dell’evoluzione. La particolarità di una pulsione più forte, un adatta-

*NUNBERG, H., FEDERN, E. (a cura di, 1962), *Minutes of the Vienna Psychoanalytic Society, vol. 2: 1908-1910*, International Universities Press, New York 1962, traduzione italiana di Martine Barbara.

mento tardivo alle norme e, di conseguenza, delle alterazioni che entrano inevitabilmente in conflitto con le esigenze della civiltà, sono tutti fenomeni legati all'inferiorità organica. Queste particolarità si riflettono nella vita psichica, cosicché anche in quest'ultima troviamo delle inibizioni di sviluppo, ma anche delle realizzazioni superiori alla media. Questo giustifica la seguente tesi: realizzazioni più grandi di natura organica e psichica accadono sulla base di questa inferiorità organica, nella misura in cui essa non richiede più di una compensazione appropriata e un supplemento di crescita. O forse potremmo esprimere meglio questo concetto, da un punto di vista pratico, dicendo che, in circostanze favorevoli, talune imperfezioni del bambino creano una predisposizione a realizzazioni più grandi.

Un secondo fattore – anche questo non è che un riepilogo di relazioni già presentate – assume sempre più importanza nella vita pulsionale nella misura in cui, anche qui, le inibizioni psichiche di sviluppo diventano palesi. Occorre cercare questo fattore nell'ambito di ciò che l'oratore ha riassunto sotto il termine di *pulsione aggressiva*. La portata di questo concetto è ugualmente nota; nel contesto delle considerazioni odierne, Adler si limita a segnalare che si tratta di una realizzazione della civiltà necessaria allo sviluppo dell'umanità, nella misura in cui la capacità di pensare e di sentire in anticipo poteva costituirsi solo tramite un'aggressività inibita. Questa inibizione, a sua volta, nasce da una paura anticipata, quale la ritroviamo, di regola, nella nevrosi. La difficoltà di riunire tutte le nevrosi in quest'ambito sta nel fatto che le loro forme d'espressione sono così varie che, in molti casi, troviamo soltanto le tracce di un'unica forma (per esempio l'angoscia), mentre in altri casi troviamo segni così chiari che tutto il resto scompare. Sarà comunque sempre possibile ricondurre le diverse forme alla pulsione aggressiva. Ritroviamo pertanto qui l'esistenza di un'eziologia comune, e possiamo allora tentare, anche in questa prospettiva, di riunire tutte le nevrosi.

Un terzo fattore di cui Adler ha constatato la presenza in tutte le nevrosi che ha potuto sottoporre all'analisi è l'*ipersensibilità* – una delle caratteristiche più significative di tutti i nevrotici. I manuali la menzionano di sfuggita. L'analisi di questo tratto non è molto facile. Adler ha già spiegato che si tratta di una sorprendente capacità di sfruttare pienamente la zona di sensibilità. Il paziente è sensibile in regioni della sua psiche di cui un individuo pressoché normale non penserebbe mai che la sensibilità vi abbia un ruolo. La connessione con la pulsione aggressiva è abbastanza chiara qui; altre connessioni non sono altrettanto facili da individuare. L'origine di questa sensibilità sta nelle trasformazioni della pulsione aggressiva. Sapere questo contribuisce molto, primo, alla comprensione della personalità e del carattere del paziente; secondo, il saperlo è indispensabile all'analisi degli attacchi individuali, che possiamo comprendere solo se sappiamo in quale regione della psiche il paziente è sensibile. Determinare questa regione non solo apre la strada all'analisi, ma comporta anche un certo sol-

lievo nel paziente. La fiducia del paziente nel medico diventa straordinaria non appena il paziente sente che il medico capisce la sua sensibilità e ne tiene conto. La maggior parte dei pazienti che interrompono la terapia lo fa perché la loro sensibilità è stata ferita.

L'oratore passa ora ad illustrare gli inizi della vita pulsionale e il carattere che ne deriva. È un punto che per il momento gli risulta difficile trattare. Si tratta dell'argomento che Freud definisce con il termine di *carattere anale*. Adler ha già dichiarato parecchie volte che, in linea di massima, trova sicuramente il carattere anale nelle sue analisi, anche se non sempre esso vi compare con i tratti tanto evidenti quanto quelli descritti da Freud; a volte vi si aggiungono altri tratti; ciò nonostante, esso appare certamente in rapporto con i fattori menzionati prima: l'inferiorità organica, la pulsione aggressiva e una sensibilità straordinariamente intensificata. Quest'ultima, in particolare, è così intimamente legata al carattere anale da non poterne essere separata; infatti, taluni tratti del carattere anale elencati da Freud hanno il loro presupposto in questa sensibilità – per esempio l'atteggiamento di sfida [*“Trotz”*]. Adler ha anche potuto, a più riprese, individuare l'origine dell'avarizia nella sensibilità. D'altra parte, questa sensibilità è rafforzata dalle cause del carattere anale. In ultima analisi, la sensibilità nasce da una paura di sporcarsi che, nei primi anni dell'infanzia, rappresenta sicuramente un fenomeno di civiltà e proviene direttamente dal carattere anale. Quest'ultimo, di regola, si sviluppa come una componente del carattere umano; anche da questo punto di vista non ci sorprende dunque di scoprirlo in tutti i nevrotici. Adler non può ora entrare maggiormente nei dettagli, ma afferma che quanto individuiamo come paura di sporcarsi, che, in senso figurato, è paura del degrado, dell'offesa, della ferita, di una perdita di livello di civiltà, proviene da una reazione al carattere anale e si trasforma generalmente in sensibilità.

Bisogna procedere in modo altrettanto ampio per l'altro punto di cui Freud ha parlato recentemente – ossia la connessione che c'è tra le nevrosi ed i *rapporti con i genitori* (padre e madre). Anche questa relazione si ritrova in tutti i casi; laddove non è molto pronunciata, possiamo sempre individuarla tramite alcuni indizi. Anche nell'individuo normale, ma nel nevrotico in particolare – e sarebbe ora di riunire i cinque punti in uno solo – sorgono delle contraddizioni interne sotto la pressione di queste differenti mozioni, contraddizioni che la psiche tenterà di controbilanciare in un modo o nell'altro.

Si tratterebbe ora – ed è il compito più difficile – di sviluppare di nuovo, partendo da queste basi, le caratteristiche comuni delle nevrosi. In secondo luogo, sarebbe anche utile sapere, ed è ancora più difficile, che ne è adesso del concetto di *scelta della nevrosi*. Trattandosi di un programma per il futuro, per il momento dobbiamo limitarci ad un contributo modesto a questo tema. Il materiale mostra che l'intreccio e la collusione delle pulsioni è della massima importanza

[per la scelta della nevrosi]. L'analisi di taluni sintomi funzionali mostra che anche l'inferiorità organica svolge un ruolo a questo proposito. Questa convergenza e il conflitto di pulsioni particolarmente pronunciate, ma di cui la civiltà non dispone liberamente, come pure il grado di limitazione dell'aggressività, tutti questi elementi hanno certamente un ruolo nella scelta della forma di una nevrosi; ma non è possibile che questo sia tutto, o allora dovremmo presumere che una minima differenza nella forza di una pulsione sia sufficiente. Il fattore più importante nella scelta della nevrosi è sicuramente lo stadio di sviluppo del bambino durante il quale si verifica questo conflitto – il conflitto fra alcune pulsioni isolate e la civiltà, il mondo esterno – insomma, il momento in cui le contraddizioni interne si fanno sentire. L'oratore dubita quasi di riuscire a dimostrare in forma astratta di cosa si tratti; esporrà quindi questo stato di cose con un esempio.

Si tratta di una paziente che, da bambina, ha mostrato i chiari segni di un'inferiorità degli occhi che si ritrova in altri membri della sua famiglia. Infanzia precoce, mozioni sessuali, seduzione; l'ambizione della paziente, in particolare, aveva assunto, fin dalla più tenera età, proporzioni gigantesche. Guidata dall'amore per il padre, questa bambina arriva al punto di crearsi il fantasma in cui suo padre è l'uomo più importante del mondo. Manifesta allora una sopravvalutazione esaltata di suo padre, di cui fino ad ora non è riuscita a liberarsi. Questo la induce spesso, nelle sue relazioni sessuali, a cercare, in modo del tutto inconscio, un uomo che abbia l'unico requisito d'essere eminentissimo. Durante l'analisi, risulta che la paziente è stata infelice nella vita coniugale, perché suo marito non rispondeva per niente al requisito di essere un uomo eminente. Adler ha citato questo breve estratto unicamente per dimostrare in quale stadio di sviluppo della vita pulsionale l'inibizione dell'aggressività esercita il suo effetto. È evidente che, nel caso di questa paziente, l'inibizione dell'aggressività si situa nel suo rapporto con il padre; nella sua immaginazione, come elemento importante, resta il fatto che lei debba scegliere un uomo eminente. Si vede facilmente che la sensibilità è direttamente legata a ciò, in particolare in tutte le relazioni sessuali da transfert. Dobbiamo supporre che l'inibizione dell'aggressività (in altre parole la formazione del fantasma e la sua rimozione) si verifica nel periodo in cui il bambino diviene cosciente di diversi rapporti con suo padre; è da quel momento che si svilupperà la condizione secondo cui l'uomo amato deve avere un legame sentimentale, essere uno scellerato etc. – anche se queste condizioni in origine esistevano solo nell'immaginazione del bambino (come prodotto della sua diffidenza etc.).

Anche se in questo caso non si può dimostrare una scelta della nevrosi, si possono osservare delle variazioni nella formazione dei sintomi. Qui si tratta di chiedersi: in quale stadio di sviluppo appare questa contraddizione interna nel bambino? In quale momento del suo sviluppo psicologico si verifica la rimozione? Quale livello intellettuale ha raggiunto allora il bambino? Adler ha volutamente formulato queste condizioni in modo così vago; gli piacerebbe ora menzionare un unico fattore determi-

nante: ossia il fatto che si tratta di un certo numero di realizzazioni psichiche del bambino che riguardano: 1) la sua capacità di reazione al mondo esterno, cioè l'efficacia e la forza di sviluppo della sua pulsione aggressiva; e 2) la forza della sua capacità di reazione a se stesso, cioè in quale misura è capace di vincere una serie di idee sgradevoli, di rimuoverle o di trasformarle nel loro contrario.

Pur preservando il principio dell'unità delle nevrosi, si può affermare che la scelta della nevrosi è generalmente determinata dai seguenti fattori: il momento e lo stato nei quali l'individuo percepisce le manifestazioni delle sue contraddizioni interne, cioè lo stato in cui affronta l'inibizione dell'aggressività – o, in termini più intelligibili, lo stato mentale in cui si verifica la rimozione dei fantasmi. In questo processo, lo abbiamo già sottolineato, la forza della reazione all'esperienza sia esterna sia interna ha un ruolo essenziale. Da ciò risulta un aspetto al quale bisogna accordare un certo peso: l'origine di una nevrosi deve essere cercata nel tempo che ha preceduto la rimozione, come ha sempre fatto Freud, e come lo conferma l'esame del carattere anale. Quest'ultimo concerne lo stadio di sviluppo durante il quale, come abbiamo detto prima, si verifica l'evento funesto. È dunque chiaro che, di fatto, si tratta di una pulsione innata, e che in secondo piano troviamo l'inferiorità organica; quest'ultima non può di certo determinare la scelta della nevrosi, non può, da sola, portare alla nevrosi; ma è indispensabile prenderla in considerazione per comprendere la scelta della nevrosi e la sintomatologia della nevrosi successiva.

L'oratore cita ancora un esempio relativo alla scelta della nevrosi, per mostrare il quadro completo tramite un caso individuale. Questo caso mostra assai distintamente e sotto ogni aspetto le caratteristiche del rapporto con la madre. Il paziente, che era un bambino estremamente ambizioso, ha visto in seguito le sue condizioni intensificarsi ulteriormente. Egli non vuole soltanto essere al posto del padre, ma aspira – aspirazione che scaturisce dall'ambizione che ha preceduto la nevrosi – a superarlo. Svolgono un gran ruolo i pensieri imperniati sulla morte di suo padre e sull'eredità che allora gli spetterebbe. Ma il padre gode di una salute abbastanza buona; e, con la comparsa della nevrosi, il paziente sviluppa una compulsione all'acquisto, cioè un'evidente nevrosi ossessiva. Questo perché il paziente, per mettere a tacere i suoi fantasmi ed evitare il dolore psichico causato dalla sua ipersensibilità, si trasferisce nel tempo in cui è già l'erede di suo padre; così facendo, elabora la situazione in modo molto più chiaro: egli è in possesso del patrimonio, può fare ciò che vuole e, quando è ferito nella sua sensibilità, tenta di calmarsi facendo grossi acquisti che oltrepassano di gran lunga i suoi mezzi. Individuiamo qui le condizioni della vanità, dell'ambizione e dell'ipersensibilità al dolore legate alla reazione a se stesso. Il paziente acquisisce la sua nevrosi ossessiva in base alle stesse esperienze che, in un altro caso, portano all'isteria (isteria con stati depressivi) e non alla nevrosi ossessiva; per il resto, il caso di isteria presenta gli stessi elementi, a parte l'ambizione e un minor grado di ipersensibilità al dolore.

A partire da questo punto, sarà più tardi possibile chiarire le nostre idee. Nel secondo caso, per esempio, il paziente cerca di acquisire il controllo dei suoi fantasmi meno attraverso azioni basate sulla pulsione aggressiva che attraverso la dimenticanza, l'amnesia; c'è qui una differenza la cui origine risale sicuramente ai primi anni di vita.

L'oratore conclude segnalando di aver mantenuto la parola nella misura in cui è stato capace di fornire una traccia il cui scopo principale era di mostrare che, attualmente, siamo già in grado di trarre dalle nostre analisi una conclusione fondata riguardo al modo in cui ci si deve raffigurare la scelta della nevrosi; sono state fornite le condizioni richieste per riunire tutte le nevrosi in una prospettiva omogenea.

DISCUSSIONE

Il Prof. FREUD ha poco da ridire, nei dettagli, sulle considerazioni assai lucide e coerenti di Adler, ma deve ammettere di avere, sul piano generale, un punto di vista differente. È interessante confrontare l'uno con l'altro questi punti di vista, e chiarire così i problemi sotto aspetti diversi. Tenendo conto della richiesta di Adler, che ha chiesto indulgenza per le sue idee non ancora a punto, Freud sollecita un atteggiamento analogo nei confronti della sua critica.

La principale obiezione è che Adler, quasi di proposito, ha eliminato il fattore sessuale, il quale non può essere tralasciato allorché si esamina l'unità delle nevrosi. Adler si preoccupa sostanzialmente della psicologia della coscienza e di quella parte della psicologia che lui (Freud) ha trascurato, e che potremmo chiamare psicologia delle pulsioni dell'Io. Tutta la psicoterapia si occupa delle altre, delle pulsioni sessuali, allo scopo di rendere l'individuo capace di avere altri interessi. L'eziologia delle nevrosi è sempre sessuale. In aggiunta a ciò, descrivere le pulsioni dell'Io e il loro comportamento nei confronti delle pulsioni sessuali che devono essere oggetto della difesa [*“abzuwehrende Sexualtriebe”*] è un compito estremamente importante, nonché indispensabile. Ma bisogna opporsi all'idea che la descrizione di questa parte della psicologia costituisca la caratterizzazione delle nevrosi; essa è la caratterizzazione dell'Io.

In quanto all'inferiorità organica e alla posizione personale di Freud al riguardo, se n'è già parlato in diverse occasioni (punto 1).

Riguardo alla pulsione aggressiva, Freud si oppone alla concezione che ipostatizza il carattere pulsionale di tutte le pulsioni per farne una pulsione a parte, dando alle altre pulsioni solo un contenuto formale (punto 2).

L'opinione di Freud riguardo al terzo punto di Adler, l'ipersensibilità, è che si tratta di un tratto specifico non dell'individuo nevrotico, bensì di talune pulsioni

dell'Io dell'individuo. Nell'ipersensibilità dell'individuo possiamo individuare solo dei *motivi di rimozione*. Essa ci indica i luoghi di rimozione dietro i quali si celano i complessi patologici. Come tale, ci fornisce un complemento prezioso [del quadro]. Nell'insieme, non possiamo considerare il punto 3 una caratteristica della nevrosi; potremmo eventualmente considerarlo una caratteristica del nevrotico. Possiamo paragonare la sensibilità ad una specie di libido delle pulsioni dell'Io.

Sull'universalità del carattere anale e del rapporto con i genitori (punti 4 e 5) Freud concorda pienamente con Adler. Non sono caratteristiche dei nevrotici, ma di tutti gli esseri umani. A questo proposito, Freud si stupisce nel vedere che perfino Adler confonde l'eroticismo anale con il carattere anale. Freud stesso ha solamente voluto dimostrare che certi tratti di carattere hanno questa origine sessuale; ma questo non ha nulla a che vedere con la nevrosi. Allo stesso modo, l'universalità del rapporto con i genitori non rientra nell'ambito della nevrosi, ma fa parte delle condizioni generali della civiltà. Gli ultimi due punti sono quindi particolarmente poco adeguati per provare un'unità delle nevrosi.

Per quanto concerne il problema della scelta della nevrosi, Freud deve ammettere che in Adler ha trovato qualcuna delle sue conclusioni [di Freud]. Adler vede le seguenti condizioni [della scelta della nevrosi]: 1) l'inferiorità organica; 2) l'intreccio pulsionale e 3) lo stadio di sviluppo psichico durante il quale compare il conflitto nel bambino. Su questi punti Freud vorrebbe esprimere la sua opinione nel modo seguente: i suoi tentativi di spiegare la scelta della nevrosi sono finora falliti; un'enorme quantità di fattori deve essere presa in considerazione. L'inferiorità organica è considerata decisiva per la scelta del sintomo, cioè per la localizzazione. Ma la scelta della nevrosi è del tutto indipendente dal consenso somatico. Freud non considera improbabile che l'intreccio pulsionale vi abbia un ruolo. Nelle proprie riflessioni, ha attribuito allo stadio di sviluppo un ruolo alquanto diverso, dove la durata della vita è determinante. In genere, tuttavia, la durata della vita corrisponde ai diversi stadi di sviluppo, e non è il numero assoluto [d'anni], bensì lo stadio di sviluppo raggiunto, ad essere il fattore essenziale. Sembra che l'isteria sia legata ai primi [stadi], la nevrosi ossessiva agli [stadi] avanzati e la paranoia agli ultimi stadi. Il momento in cui nasce il conflitto coincide con la comparsa della malattia; ma non è il momento in cui matura la scelta della nevrosi.

La scelta della nevrosi dipende da altri elementi, e il fattore determinante non è fra i tre che sono stati menzionati. Freud stesso ha abbandonato l'idea della durata della vita; ciò che l'ha indotto a farlo è il modo in cui le nevrosi si sviluppano l'una dall'altra, dandosi il cambio l'una con l'altra. La cosa che accade più spesso è che, analizzando una nevrosi ossessiva, si trovano talune forme di isteria nell'individuo in questione; il che concorderebbe con l'acquisizione precedente del-

l'isteria. Ma che fare dei casi come quello, per esempio, di una ragazza di 16-17 anni che comincia con l'aver una nevrosi ossessiva e che sviluppa sei mesi più tardi un'isteria? Che fare dei casi, così frequenti e così raramente studiati, in cui la malattia viene a lungo considerata un'isteria e in cui si manifesta gradualmente una demenza? O delle persone che, dopo anni di isteria, diventano all'improvviso paranoiche? Sono tutte condizioni impossibili da spiegare mediante questi tre punti. Freud ha l'impressione che le astrazioni [di Adler] abbiano vita breve e che il tentativo di risolvere questo problema non sia riuscito.

Il fatto più interessante, tuttavia, è che non è necessario mettersi alla ricerca dell'unità delle nevrosi, perché essa esiste da tempo. Freud concepisce le nevrosi come formazioni sostitutive della libido rimossa e spiega le loro differenze mediante i differenti meccanismi della rimozione e del ritorno del rimosso. La predisposizione per la scelta di una [forma specifica di] nevrosi sta nelle sorti della libido, di cui ne conosciamo alcune, e che sembrano realizzarsi attraverso diverse inibizioni di sviluppo. Il fattore tempo riacquista qui importanza, in un certo senso. Il punto di vista patologico più comunemente ammesso è quello di porre l'inibizione di sviluppo come predisposizione, e la regressione come meccanismo del processo per cui ci si ammala; tuttavia, ciò che dà l'impulso a questo è la libido e il suo destino.

ADLER comincia col respingere il rimprovero di aver eliminato il fattore sessuale, facendo notare di non aver parlato, oggi, di eziologia, per cui riteneva di poter evitare di evidenziare l'importanza della sessualità. Del resto, il punto 5 dovrebbe aver colmato questa lacuna. Sull'ipersensibilità egli progetta un grosso lavoro che dovrebbe chiarire questo punto. Non si tratta per nulla [per l'ipersensibilità] di pulsioni dell'Io che formano una barriera contro le pulsioni sessuali, ma di uno stato d'animo [*"Stimmungslage"*] permanente che interviene immediatamente con tutti i mezzi di cui l'organismo dispone, non appena un punto più sensibile è toccato; è evidente che, per la comprensione delle nevrosi, questo è più importante [della pulsione dell'Io]. Egli non può affrontare la critica della vita pulsionale; è tuttavia facile dimostrare che la pulsione non ha per niente un carattere formale, ma può essere compresa solo attraverso la storia del suo sviluppo. Adler non ritiene di aver commesso un errore per quanto concerne il carattere anale; è felice di vedere che Freud considera universale anche il carattere anale.

I punti 4 e 5 dovrebbero essere considerati insieme nella misura in cui, in certe condizioni, portano ad un conflitto interiore; questo conflitto dovrebbe piuttosto essere chiamato conflitto primario, perché non è al conflitto che scatena la malattia che pensava Adler.

Riguardo alla scelta della nevrosi, c'è una certa differenza tra la tesi secondo la quale il tempo è determinante, e quella che afferma che ad essere decisivo è lo

stadio di sviluppo. Quando Freud sottolinea che la comparsa delle nevrosi dipende dallo sviluppo della libido e dei suoi disturbi, è legittimo chiedersi: quali sono le cause di questi disturbi dello sviluppo? Adler rammenta un caso dal quale risulta che questo disturbo dello sviluppo non deve per forza essere congenito, ma deriva anche da questa costituzione. Non è per niente necessario ricorrere al carattere innato della libido. Il fattore determinante della formazione delle nevrosi, come pure della scelta della nevrosi, è questo conflitto primario in cui le contraddizioni vengono alla luce. Ne consegue, dalla concezione di Adler, che l'unità delle nevrosi va più a fondo dell'eziologia delle nevrosi individuali, che fino ad ora è stata oggetto di uno studio a parte. Il principio dell'unità non deve tener conto della scelta della nevrosi; si tratta qui di differenziazioni che derivano dalla costituzione psichica, cosicché non fa una differenza fondamentale se un individuo diventa nevrotico, isterico o paranoico. Per quanto concerne la trasformazione di una nevrosi in un'altra, bisogna dire, dal punto di vista del significato dello stadio di sviluppo, che può esistere uno stadio in cui può verificarsi una mescolanza di tutte le nevrosi, come risultato di una contraddizione interna.

FEDERN: Come Goethe si è assunto il compito di mostrare che tipo di essere umano fosse Amleto prima di vivere la sua terribile esperienza con il padre, così Adler si è chiesto che tipo di persona sia il nevrotico prima di vivere il conflitto primario, prima della formazione della nevrosi. Si potrebbe partire dal secondo aspetto ed esaminare come siano i nevrotici che sono stati guariti, per vedere se presentano differenze costituzionali. Adler cerca queste differenze costituzionali in una ipersensibilità localizzata della pulsione dell'Io. L'ipersensibilità dovrebbe dunque continuare ad esistere anche dopo la terapia. Adler considera l'uomo che è già nevrotico quando viene a trovarlo, ed è evidente che il nevrotico debba sempre mostrare i vari sintomi dell'ipersensibilità locale. Quest'ultima è già implicita nelle spiccate sensazioni di dispiacere dei nevrotici. La sensibilità come reazione intensificata ad uno stimolo minore ci è già familiare. Occorre chiedersi se questa ipersensibilità è dovuta al fatto che talune pulsioni dei nevrotici sono fuori luogo o rimosse, oppure se vi è un elemento costituzionale. Troviamo spesso in persone normali una sensibilità incredibile, eppure queste restano normali perché non sono turbate da pulsioni parziali anormali. Così la [teoria della] "sensibilità" non può essere confermata (a meno che sia una conseguenza della rimozione); è un concetto troppo generico, perché spesso l'intensità della sensazione implica già l'ipersensibilità. Riguardo al problema di capire se la scelta della nevrosi è determinata da elementi temporali o storici di sviluppo, Federn ritiene che questo "conflitto primario" possa nascere in qualsiasi momento, allorché una delle pulsioni parziali diventa intollerabile.

STEKEL, avendo ascoltato solo in parte le considerazioni di Adler, non ne può parlare, per cui gli piacerebbe presentare il suo punto di vista personale sulla

questione della scelta della nevrosi e dell'unità delle nevrosi. A volte pensa che esista un'unica nevrosi prodotta dalla rimozione, e che ciò che designiamo come le differenti nevrosi non sono che forme differenti che ci siamo fabbricate noi stessi. Vi è qualcosa di misterioso sul luogo da cui provengono e si cristallizzano le varie immagini. Stekel crede soltanto ad una nevrosi da rimozione, che chiamiamo isteria; è questa che – secondo la costituzione, come ha mostrato Adler – può esprimersi [in vari modi].

Riguardo alla nevrosi ossessiva, Stekel ha fatto recentemente una scoperta: la genesi del dubbio risale al fatto che, durante la loro infanzia, queste persone e il loro amore erano collocati tra due persone (per esempio, la madre e la governante, il padre ed il precettore etc.).

Secondo Stekel, un unico fattore è caratteristico nella formazione delle nevrosi, fattore che Adler ha evidenziato e che anche Freud sottolinea: la nevrosi non nasce da un trauma sessuale, né da precoci esperienze sessuali, ma dalla relazione della primissima sessualità con i genitori, dalla fissazione più o meno forte di quest'ultima ai genitori. La formula più semplice sarebbe quindi: le cause della nevrosi stanno nella relazione della sessualità infantile con la sessualità dei genitori. In questo senso, Stekel condivide la teoria presentata da Adler; crede anche all'unità delle nevrosi. La nevrosi è il disturbo dell'affettività che deriva dal fatto che il bambino deve, in tenerissima età, rimuovere i suoi veri affetti nei confronti dei genitori, il che ha creato scompiglio nella sua vita affettiva. Il concetto d'ipersensibilità non esprime questo con precisione. Il nevrotico reagisce in modo anormale, perché con stimoli minori si può arrivare ad un complesso segnato da forti affetti.

HITSCHMANN vorrebbe caratterizzare il punto di vista di Adler come fecondo nonostante la sua opposizione. Ha l'impressione che Adler si ponga continuamente le domande ritenute facili perché considerate banali. Tutti concordano sul fatto che le cause sessuali debbano avere un certo carattere per diventare patogene. È dunque assolutamente legittimo cercare di scoprire quale sorta di carattere sia necessaria alla formazione della nevrosi. Hirschmann ha sempre pensato che è il modo in cui l'individuo reagisce alla nocività sessuale [*"Schädlichkeiten"*], e quello che ne fa, a permettere ad una certa nevrosi di formarsi. E a questo proposito non si può negare quanto significato abbia una sorta di carattere innato o di caratteristiche ereditate. Ciò che Freud ha sempre chiamato "costituzione psicosessuale" echeggia, va da sé, in tutti i nostri commenti. Il tentativo di vedere se qualcosa di omogeneo vi si nasconda dietro è sicuramente legittimo.

HITSCHMANN non ha sufficiente esperienza per esprimere un giudizio definitivo su quanto è stato presentato. Nell'insieme è abbastanza insoddisfatto. Troviamo specialmente l'ipersensibilità in ugual misura nei perversi, come pure

negli psicopatici che hanno sfiorato la nevrosi. Se la caratteristica fondamentale della nevrosi è la rimozione, bisogna postulare una pulsione di rimozione, che non esiste in altri [nevrotici]. Forse questa pulsione è simile alla “sensibilità”, o forse addirittura le corrisponde?

REITLER è del parere che come Adler, nel postulare la pulsione aggressiva, priva la pulsione sessuale del suo elemento motore, così fa pure di tutto per togliere alla pulsione d’autoconservazione la sua forza motrice allorché le sottrae l’ipersensibilità come “tramite”. Questo è dovuto ad un malinteso sviluppatosi a partire dal concetto di pulsioni parziali. Tutto portava a credere che queste pulsioni parziali potessero condurre un’esistenza separata – impressione che avrebbe potuto essere evitata se si fosse utilizzata una terminologia diversa (per esempio, “segmenti di pulsione”). In questo modo diventò possibile spogliare tutta la pulsione sessuale del suo carattere di pulsione – il che evidentemente è un controsenso.

Il carattere anale e i rapporti con i genitori sono comuni a tutti gli uomini, non soltanto ai nevrotici.

Per quanto concerne la scelta della nevrosi, l’inferiorità organica è decisiva per la formazione di sintomi e forse anche per l’attacco; lo stesso vale per l’intreccio pulsionale (che d’altronde dovrebbe piuttosto chiamarsi “fusione delle pulsioni”). Non ci sono prove per la tesi secondo cui lo stadio di sviluppo è il fattore determinante.

Sull’unità delle nevrosi, Reitler ha da tempo le proprie idee. Finora abbiamo rigorosamente differenziato le nevrosi le une dalle altre; ora dovremo studiare la storia del loro sviluppo. Reitler è convinto che le nevrosi che conosciamo si sviluppano l’una dall’altra, che esse sono gli stadi di sviluppo di una serie. Lo stadio primario è la nevrosi d’angoscia, quale la intende Freud; il secondo stadio è la sovrastruttura psichica della nevrosi d’angoscia, l’isteria d’angoscia. Il terzo stadio, la nevrosi ossessiva, non è altro che un’isteria d’angoscia in cui troviamo un certo numero di reazioni (misure di protezione, penitenze etc.) alle idee represses, generatrici d’angoscia. La nevrosi ossessiva deve quindi essere considerata soltanto un’isteria d’angoscia più sviluppata. L’isteria di conversione deve essere considerata parallela alla nevrosi ossessiva: le misure di protezione compulsive dell’isteria di conversione sono identiche agli atti compulsivi dei nevrotici. Quest’opinione è confermata dal fatto che dietro ogni nevrosi ossessiva possiamo individuare un’isteria d’angoscia, e che la risoluzione di una nevrosi ossessiva passa sempre da un’isteria d’angoscia. Il passaggio da una nevrosi ad un’altra non è un cambiamento improvviso [“*Umschlagen*”], ma deve essere interpretato come un processo di sviluppo.

ADLER: non gli resta che ringraziare [i partecipanti] per l’attenzione [accordatagli]; pensa di potersi esimere dall’affrontare la maggior parte degli aspetti emer-

si. Vorrebbe menzionarne soltanto uno. Hitschmann sostiene che si possa trovare l'ipersensibilità anche in altri. E' facile confutare quest'argomentazione, perché non esiste alcun perverso che non manifesti dei sintomi nevrotici. Lo stesso vale per gli psicopatici in generale. Adler conferma dunque interamente la sua teoria dell'ipersensibilità.

Il Prof. FREUD fa ancora alcune osservazioni, che sono state sollecitate dal dibattito. L'unità delle nevrosi ha senso solo se si tiene anche conto della loro diversità: e questa si fonda sulla diversità delle condizioni in cui ha luogo la rimozione. Le forme non sono, come crede Stekel, accessorie e convenzionali. Alle differenze del meccanismo di rimozione corrisponderanno anche delle differenze nella terapia, nel modo di giudicare la vita del nevrotico, e fors'anche nella profilassi.

In risposta alle osservazioni di Stekel riguardanti il dubbio e le "idee incestuose" di ogni nevrotico, Freud vorrebbe far notare le seguenti cose: spiegare il dubbio come un momento accidentale di un periodo importante della vita è, come può affermare basandosi su alcuni casi ben analizzati, troppo banale. Per quanto concerne il complesso dei genitori bisogna, pur riconoscendo il fiuto di Stekel [per l'inconscio], sollevare un'obiezione. L'unità delle nevrosi ha sicuramente anche delle ragioni accidentali, ma nella misura in cui una buona parte della loro uniformità ha origini simili. Il complesso che forma l'essenza delle nevrosi contiene il fantasma dell'incesto, e anche qualcos'altro: ciò che non soddisfa nella spiegazione di Stekel, è che essa è soltanto un muro dietro il quale si aprono altre prospettive. È possibile andare oltre nell'analisi; le spiegazioni correnti restano ben al di qua del complesso essenziale.

Non basta neppure dire che l'unità delle nevrosi sta nella loro eziologia, perché questa coincide con l'eziologia del nostro sviluppo psichico sotto altri aspetti. La questione riguardo al perché ci si ammala si è delegata durante i nostri sforzi analitici; una volta per tutte, non esiste una simile causa unica, una simile eziologia generale. L'ammalarsi o meno è determinato solo da rapporti quantitativi.

RIFLESSIONI CONCLUSIVE

a cura di

GIUSEPPE FERRIGNO, CHIARA BERSELLI, GIULIA MANZOTTI, EGIDIO ERNESTO
MARASCO, CRISTINA VOLPE

La Riunione del 2 giugno 1909 rientra nel periodo 1902-1910 in cui gli incontri della “Società psicologica del mercoledì” avvenivano ancora in casa Freud. «Fu solo nel 1910 che la “Società psicoanalitica di Vienna” (nome adottato due anni prima) fu fondata ufficialmente e, da quel momento, le riunioni si tennero in una grande stanza del Medizinische Doktoren-Kollegium, che il gruppo aveva affittato per una sera, il mercoledì, alla settimana» (10, p. XIV).

Ne “L’unità delle nevrosi”^{*} Adler sintetizza in maniera sistematica i suoi principi epistemologici fondanti:

- l’inferiorità organica;
- la pulsione aggressiva intesa come “intreccio” pulsionale in continua evoluzione-trasformazione dinamica in antitesi col primato della pulsione libidica freudiana;
- l’ipersensibilità concepita come base dell’impostazione soggettivistico-fenomenologica successiva;
- l’olismo in opposizione alla tendenza freudiana a dicotomizzare e a parcellizzare.

Il primo periodo adleriano si caratterizza, sul piano teorico, attraverso la formulazione dell’*inferiorità organica* e delle sue compensazioni psichiche, per una visione ancora deterministico-pulsionale, da cui Alfred Adler stesso comincia gradualmente a prendere le distanze gettando i semi potenziali di una psicologia eretica, innovativa, anticonformista, fino a raggiungere, nel 1911, una posizione unitaria, fenomenologico-finalistica inconciliabile con l’orientamento bio-riduzionistico freudiano.

In questo *Verbale* s’intravede già il contrasto fra due impostazioni teoriche che diverranno, a breve, inconciliabili: i dissensi latenti con Adler appaiono palesi per la prima volta. Freud, durante la discussione finale, «*ha poco da ridire, nei dettagli, sulle considerazioni assai lucide e coerenti di Adler, ma deve ammettere di avere, sul piano generale, un punto di vista differente. È interessante con-*

^{*}Le citazioni testuali riferite al *Verbale* sono poste in corsivo e fra virgolette senza indicazione bibliografica.

frontare l'uno con l'altro questi punti di vista, e chiarire così i problemi sotto aspetti diversi. Tenendo conto della richiesta di Adler, che ha chiesto indulgenza per le sue idee non ancora a punto, Freud sollecita un atteggiamento analogo nei confronti della sua critica. La principale obiezione è che Adler, quasi di proposito, ha eliminato il fattore sessuale, il quale non può essere tralasciato allorché si esamina l'unità delle nevrosi».

Freud, quindi, contesta il declassamento adleriano del ruolo centrale della sessualità confermando che *«L'eziologia delle nevrosi è sempre sessuale»* ed evidenzia in maniera esplicita la propria posizione energetico-causalistica, affermando che *«una volta per tutte, non esiste una simile causa unica, una simile eziologia generale. L'ammalarsi o meno è determinato solo da rapporti quantitativi».*

In secondo luogo, Freud accusa Adler di preoccuparsi esclusivamente e *«sostanzialmente della psicologia della coscienza»*, in pratica di una psicologia dell'Io, del Conscio.

In terzo luogo, *«riguardo alla pulsione aggressiva, Freud si oppone alla concezione che ipostatizza il carattere pulsionale di tutte le pulsioni per farne una pulsione a parte, dando alle altre pulsioni solo un contenuto formale»*, difendendo così il primato della pulsione libidica.

Ma noi sappiamo che Alfred Adler ricerca attraverso il concetto di “intreccio pulsionale” un principio olistico unificante che, tipico della fisica quantistica moderna, sfugge naturalmente a Freud, ancora vincolato alla fisica causalistica di Newton e tendenzialmente portato alla parcellizzazione della vita psichica: *«Il fatto più interessante, tuttavia, è che non è necessario mettersi alla ricerca dell'unità delle nevrosi, perché essa esiste da tempo. Freud concepisce le nevrosi come formazioni sostitutive della libido rimossa e spiega le loro differenze mediante i differenti meccanismi della rimozione e del ritorno del rimosso».*

Infine, Freud mostra di non essere assolutamente in sintonia col pensiero di Adler relativamente all'*«ipersensibilità, [...] che si tratta di un tratto specifico non dell'individuo nevrotico, bensì di talune pulsioni dell'Io dell'individuo. Nell'ipersensibilità dell'individuo possiamo individuare solo dei motivi di rimozione».*

Inutile la replica di Adler che spiega che secondo il suo punto di vista *«Sull'ipersensibilità egli progetta un grosso lavoro che dovrebbe chiarire questo punto. Non si tratta affatto [per l'ipersensibilità] di pulsioni dell'Io che formano una barriera contro le pulsioni sessuali, ma di uno stato d'animo*

[“Stimmungslage”] permanente che interviene immediatamente con tutti i mezzi di cui l’organismo dispone, non appena un punto più sensibile viene toccato».

Nell’intervento di Adler sono già presenti i potenziali suoi interessi verso il soggettivo, l’interiore, il fenomenologico: *«[L’inferiorità organica] sembra anche fornire la base di una comprensione della vita pulsionale, nella misura in cui anche la pulsione [...] può essere compresa solo nei termini di una teoria dell’evoluzione. La particolarità di una pulsione più forte, un adattamento tardivo alle norme e, di conseguenza, delle alterazioni che entrano inevitabilmente in conflitto con le esigenze della civiltà, sono tutti fenomeni legati all’inferiorità organica. Queste particolarità si riflettono nella vita psichica, cosicché anche in quest’ultima troviamo delle inibizioni di sviluppo, ma anche delle realizzazioni superiori alla media».*

Anche il concetto di *pulsione aggressiva* si trasforma in *«una realizzazione della civiltà necessaria allo sviluppo dell’umanità»* ed è all’origine di quell’*ipersensibilità* che permette la comprensione dell’individuo: *«L’origine di questa sensibilità sta nelle trasformazioni della pulsione aggressiva. Sapere questo contribuisce molto, primo, alla comprensione della personalità e del carattere del paziente; secondo, il saperlo è indispensabile all’analisi degli attacchi individuali, che possiamo comprendere solo se sappiamo in quale regione della psiche il paziente è sensibile».*

Il pensiero di Adler è ancora strettamente legato al modello pulsionale-biologico-organicistico che è proteso, in ogni caso, verso orizzonti relazionali e interpersonali, preludio della *compartecipazione emotiva* del terapeuta: *«Determinare questa regione non solo apre la strada all’analisi, ma comporta anche un certo sollievo nel paziente. La fiducia del paziente nel medico diventa straordinaria non appena il paziente sente che il medico capisce la sua sensibilità e ne tiene conto. La maggior parte dei pazienti che interrompono la terapia lo fanno perché la loro sensibilità è stata ferita».*

La *soggettività*, dunque, ancora celata e incapsulata sotto il termine *ipersensibilità*, è lo strumento privilegiato per comprendere l’individuo in antitesi con l’impostazione terapeutica oggettivante, neutrale, fredda e distaccata del modello freudiano.

Adler, in ogni caso, difende con veemenza le accuse di Freud al riguardo e respinge *«il rimprovero di aver eliminato il fattore sessuale, facendo notare di non aver parlato, oggi, di eziologia, per cui riteneva di poter evitare di evidenziare l’importanza della sessualità. Del resto, il punto 5 dovrebbe aver colmato questa lacuna. Sull’ipersensibilità egli progetta un grosso lavoro che dovrebbe chiarire questo punto. Non si tratta affatto [per l’ipersensibilità] di pulsioni*

dell'Io che formano una barriera contro le pulsioni sessuali, ma di uno stato d'animo ["Stimmungslage"] permanente che interviene immediatamente con tutti i mezzi di cui l'organismo dispone, non appena un punto più sensibile viene toccato».

Non si giunge, in ogni modo, alla rottura definitiva perché Freud, ancora il 17 novembre 1909 [12] durante il dibattito che segue la relazione di Freud, cercando di capire perché certi tipi di carattere anale sviluppino in modo incompleto caratteristiche anali, considera che il problema avrebbe potuto essere risolto nello spirito di certe "osservazioni adleriane". Anche nella riunione del 15 dicembre 1909 [12], commentando la relazione di Furtmüller, ammette che si dimostra esatta l'idea di Adler secondo il quale "educare il bambino con amore gli darà, strappandogliela in cambio dell'amore, un pezzo della sua personalità".

Come si è visto, questo Verbale è veramente interessante perché manifesta chiaramente sia i dissensi ormai palesi fra Freud e Adler che diventeranno prestissimo, nel 1911, inconciliabili, sia i germi di una dottrina psicologica innovativa che Alfred Adler nel giro di qualche anno avrebbe definito in maniera coerente e sistematica, sotto la spinta di una rivoluzione epistemologica di natura copernicana che segna il passaggio dal paradigma pulsionale a quello fenomenologico-relazionale.

Bibliografia

1. ADLER, A. (1908), *Der Aggressionstrieb im Leben und in der Neurose*, tr. it. *La pulsione aggressiva nella vita e nella nevrosi*, *Riv. Psicol. Indiv.*, 46: 5-14.
2. ADLER, A. (1912), *Über der nervösen Charakter*, tr. it. *Il temperamento nervoso*, Astrolabio, Roma 1971.
3. ANSBACHER, H. L., ANSBACHER, R. R. (1956), *The Individual Psychology of Alfred Adler*, tr. it. *La psicologia individuale di Alfred Adler*, Martinelli, Firenze 1997.
4. CANESTRARI, R., VIDOTTO, B. (1988), Lo «studio sulla compensazione psichica dello stato d'inferiorità organica» come momento di transizione per la «preistoria» e la «storia» della Psicologia Individuale, *Riv. Psicol. Indiv.*, 28-29: 25-39.
5. FERRIGNO, G., CANZANO, C., MANZOTTI, G., MARASCO, E. (1998), Alfred Adler il mercoledì sera in casa Freud (parte prima), *Riv. Psicol. Indiv.*, 44: 7-22.
6. FERRIGNO, G., CANZANO, C., MANZOTTI, G., MARASCO, E. (1998), Alfred Adler il mercoledì sera in casa Freud (parte seconda), *Riv. Psicol. Indiv.*, 45: 7-19.
7. FERRIGNO, G., CANZANO, C., COPPI, P., MANZOTTI, G., MARASCO, E. (1999), Alfred Adler il mercoledì sera in casa Freud (parte terza), *Riv. Psicol. Indiv.*, 46: 5-26.
8. FERRIGNO, G., CANZANO, C., COPPI, P., MANZOTTI, G., MARASCO, E.,

- VOLPE, C. (2000), Alfred Adler il mercoledì sera in casa Freud (parte quarta), *Riv. Psicol. Indiv.*, 48: 5-20.
9. FERRIGNO, G., BERSELLI, C., MANZOTTI, G., MARASCO, E., VOLPE, C. (2005), Alfred Adler il mercoledì sera in casa Freud (parte quinta), *Riv. Psicol. Indiv.*, 57: 5-12.
10. LAVAGETTO, M. (a cura di, 1998), *Palinsesti freudiani. Arte, letteratura e linguaggio nei Verbali della Società psicoanalitica di Vienna, 1906-1918*, Bollati Boringhieri, Torino.
11. NUNBERG, H., FEDERN, E. (a cura di, 1962), *Minutes of the Vienna Psychoanalytic Society, vol. 1: 1906-1908*, tr. it. *Dibattiti della società psicoanalitica di Vienna, 1906-1908*, Boringhieri, Torino 1973.
12. NUNBERG, H., FEDERN, E. (a cura di, 1962), *Minutes of the Vienna Psychoanalytic Society, vol. 2: 1908-1910*, International Universities Press, New York 1962.

Giuseppe Ferrigno
Via della Marna, 3
I-20161 Milano
E-mail: ferrigno.giuseppe@fastwebnet.it

L'interpretazione in psicodiagnostica e in psicoterapia secondo la metodologia adleriana

PIER LUIGI PAGANI

Summary – THE INTERPRETATION IN PSYCHODIAGNOSTICS AND IN PSYCHOTHERAPY ACCORDING TO THE ADLERIAN METHODOLOGY. The interpretative technique is the fundamental diagnostic instrument for every psychodynamic treatment. With reference to the model of Individual Psychology, the interpretation is, in the diagnostic field, the capacity of the operator to decode, with deep techniques, the hidden meanings of words and behaviours to understand the fundamental traits of personality and in therapeutic field, every communication which intends to reveal, by an adlerian interpretation, the consciousness of hidden or recondit meanings contained in speeches and attitudes, moreover it gives to the patient the reasons that have brought him to hide or camouflage the clear sense of matters. The presentation of some interpretative moments of a medical case will show the use of the two interpretative ways.

Keywords: INTERPRETATION, PSYCHODIAGNOSTIC, PSYCHOTHERAPY

I. L'interpretazione in psicoterapia dinamica

Nel 1896, Freud intraprende una rigorosa autoanalisi, che si conclude tre anni dopo, nel 1899, con la pubblicazione del suo più celebre volume *Die Traumdeutung (L'interpretazione dei sogni)* [8]. La comparsa sulla scena scientifica di tale opera, acclamata o contestata, ha, comunque, segnato la nascita di un nuovo modello di pensiero, la Psicoanalisi, progenitrice di tutte le dottrine di psicologia del profondo.

L'interpretazione, da quel momento, ha rivestito un'importanza essenziale nell'ambito della struttura teorica e della metodologia terapeutica di tutte le correnti di psicologia dinamica.

La filosofia della scienza aveva posto, però, in discussione, sin dalla sua comparsa, la scientificità della Psicoanalisi. Karl Popper, in particolare, aveva con risolutezza preso posizione per la non scientificità, definendo la nuova dottrina “una metafisica, non scienza”, in quanto priva della *verificabilità* e, ancor più, della *falsificabilità*, indispensabili a un sistema perché possa essere definito “scientifico” [21]. Secondo Popper, la falsificazione è l’unica norma che consenta di separare le proposizioni della scienza da quelle che non le appartengono, cosa che il principio neopositivista della sola verifica non riusciva a fare. Popper ha voluto dimostrare un’*asimmetria logica* fra verifica e falsificazione, in quanto, se è non è possibile verificare con rigore una legge scientifica, è possibile, al contrario, falsificarla, poiché è sicuramente possibile confutare una teoria, qualora ci si trovi di fronte anche ad un solo caso che contraddica il dettato della legge scientifica [23].

Proprio nei primi giorni di settembre di quest’anno è giunta la notizia della pubblicazione in Francia di un volume di oltre ottocento pagine, scritto a più mani da ben trentatré autori, al quale, parafrasando con sicuri intenti polemicici l’intestazione di un recente, famoso *pamphlet*, è stato attribuito il titolo di “*Libro nero della Psicoanalisi*” [10]. Il saggio si propone di sferrare un risolutivo attacco demolitore sia al contenuto sostanziale del pensiero di Freud, come del resto aveva già tentato di fare nel 1984 Jeffrey Moussaieff Masson con il suo volume “*Assalto alla verità*” [17], sia al presunto carattere scientifico della sua opera.

Se il principio epistemologico di Karl Popper esige che un sistema scientifico non possa essere scelto in via esclusiva «in senso positivo», ma che la sua forma logica sia tale da poter essere valutata «in senso negativo» per mezzo di controlli empirici [9], la Psicologia Individuale di Alfred Adler risulta essere, fra tutte le Scuole di psicologia del profondo, la più rispondente a tale criterio.

L’epistemologia contemporanea va, però, oltre e riconosce che «non esiste una verità scientifica assoluta e universale, ma una verità sempre relativa ai propri oggetti [...] rigore e legittimità scientifica possono essere riconosciuti alla psicologia del profondo se le diverse affermazioni sono unite tra di loro in modo da risultare un corpo di conoscenze coerentemente interrelate in una visione unitaria all’interno di un medesimo paradigma teorico in cui vi sia un controllo sui principi teorici e sull’uso degli strumenti specifici del metodo adottato» (7, pp. 52-53).

«Il modello neopositivistico di scienza, che si è rivelato appartenere in modo specifico alla matematica e alla fisica, ma non alle scienze umane in generale e alla psicologia del profondo in particolare, appare, da quanto detto, ormai inadeguato e superficiale. Il modello aperto, creativo, informale, prospetticamente orientato come quello proposto dall’epistemologia contemporanea sembra ade-

rire in modo perfetto ai presupposti teorico-clinici adleriani. L'assenza di schematismi precostituiti e l'apertura, invece, alla più ampia libertà d'esplorare in modo versatile ogni possibile ipotesi, in sintesi proprio ciò che qualcuno ha sempre rimproverato alla Psicologia Individuale, la rendono paradossalmente più adattabile, rispetto ad altri modelli più rigidi, a proiettarsi creativamente verso prospettive future» (*Ibid.*, p. 55).

Anche il concetto di interpretazione assume in Psicologia Individuale un significato che si distingue da quello delle altre Scuole consorelle di psicologia dinamica, per la sottile differenziazione che essa fa dell'idea di interpretare, a seconda dell'utilizzo di destinazione, ossia se l'interpretazione si riferisce alla psicodiagnostica o, invece, alla terapia. Nell'accezione più comune *interpretare* significa rendere chiaro e comprensibile ciò che è o sembra oscuro e incomprensibile. L'*interpretazione* diventa, di conseguenza, l'atto o il modo di interpretare.

Per la Psicoanalisi, come del resto per tutte le Scuole di psicologia del profondo, *l'interpretazione è la capacità di decodificare, attraverso tecniche approfondite di analisi, i significati latenti nei discorsi e nei comportamenti di un soggetto, ma anche ogni tipo di comunicazione con cui l'analista tende a far affiorare nel paziente la consapevolezza di tali significati.*

Con riferimento al modello psicodinamico, possiamo dunque intendere l'interpretazione come l'esplicitazione del senso occulto o latente nelle parole o nelle condotte di un individuo, ma anche la spiegazione fatta alla stessa persona di tale senso, occulto o latente, secondo le regole prescritte dalla strategia di Scuola.

In psicodiagnostica, interpretare vuol dire giungere ai significati reconditi contenuti negli argomenti e nelle spiegazioni offerti da un soggetto sottoposto a indagine specifica, per mezzo di una tecnica studiata a fondo e verificata nella sua efficacia, giovandosi anche, se necessario, di reattivi il cui coefficiente di validità dei risultati sia garantito dalla loro utilizzazione nel tempo.

In terapia, invece, interpretare vuole dire esplicitare a una persona i significati latenti od occulti racchiusi nei suoi discorsi, nei suoi comportamenti o nei suoi atteggiamenti, ma anche e soprattutto significa avere la capacità di comunicare, secondo le norme indicate dalla strategia "terapeutica" di Scuola, alla stessa persona, facendola partecipe, i significati reconditi o i contenuti criptici racchiusi nelle sue parole, nei suoi atti e nelle sue condotte. Sintetizzando, interpretare, in terapia, vuol dire smascherare, decodificare e svelare i contenuti del "linguaggio dell'inconscio".

II. *L'interpretazione nella psicodiagnostica adleriana*

Il trattamento psicoterapeutico adleriano può essere schematicamente suddiviso in tre tempi [5]. Nella prima fase, l'obiettivo principale dello psicoterapeuta è quello di comprendere il paziente e i suoi problemi. Il soggetto espone la propria anamnesi e comunica le proprie difficoltà; nel frattempo, l'operatore raccoglie i dati sulla sua costellazione familiare e sui primi ricordi d'infanzia. Se occorre, l'indagine può essere completata mediante la somministrazione di alcuni test proiettivi. Lo psicoterapeuta, a questo punto, sarà in possesso di molti elementi che gli torneranno utili per interpretare i tratti fondamentali della personalità del suo paziente, ma si guarderà bene dal comunicargli le sue deduzioni. Il soggetto dovrà arrivare da solo a cogliere la struttura del proprio stile di vita. Comunque, ciò avverrà più tardi, solo in un secondo tempo, quando egli sarà pronto ad esplorare, attraverso l'esame degli insuccessi e delle sconfitte, che hanno contrassegnato il percorso della sua esistenza, le condotte negative conseguenti al suo comportamento nevrotico.

Nella seconda fase, sicuramente la più lunga di tutto il percorso terapeutico e d'importanza essenziale per l'economia del trattamento finalizzato all'acquisizione dell'*insight*, lo psicoterapeuta si asterrà dal fornire indicazioni su quanto intuito della personalità del paziente, ma nello stesso tempo farà in modo che lo stesso prenda consapevolezza del carattere fittizio della meta che ha indirizzato sino ad allora il suo stile di vita e delle contraddizioni fra la propria realtà dell'essere e la capacità di rapportarsi al mondo.

Nella terza e ultima fase, il paziente, che ha ormai acquisito una chiara e obiettiva immagine di sé, dovrà decidere se modificare la propria meta e, di conseguenza, il proprio stile di vita. Se è disponibile al cambiamento, il terapeuta dovrà proporsi come un discreto compagno di viaggio per aiutarlo a riadattarsi alla realtà appena scoperta. Qualche tempo fa avevo attribuito allo psicoterapeuta la metafora dello "sherpa tibetano": esperto dei luoghi, lo sherpa accompagna e aiuta l'esploratore nel lungo viaggio verso la meta, ma non è lui a scegliere la destinazione. Qui mi occuperò in modo specifico della prima fase della psicoterapia, dedicata, appunto, alla psicodiagnostica.

II. 1. *Il setting*

Innanzitutto è importante considerare il tipo di *setting* prescelto dalla Scuola di Psicologia Individuale: la posizione *vis à vis*. È ormai scomparsa, in quasi tutti gli indirizzi di pensiero, la figura convenzionale dello psicoanalista tradizionale, dotato di potere straordinario, iniziato e depersonalizzato, armato di taccuino e di matita, seduto dietro un divano su cui è disteso il povero paziente. Ricorda

Francesco Parenti a tale proposito: «Non visto e in posizione di superiorità, egli ha il vantaggio autodifensivo di non esporsi, garantendosi un ruolo teorico senza correre il rischio di incrinarlo con la sua semantica individuale» (15, p. 112).

Ben diversa è la posizione dell'operatore adleriano: seduto di fronte o di fianco al soggetto, nella condizione di essere costantemente osservato e controllato, egli deve esercitare su di sé un attento autocontrollo per raggiungere con il paziente una comunicazione il più possibile naturale, aperta e disinibita, come richiede il modello di psicologia relazionale nel cui ambito esercita.

Proprio per questo motivo, l'approccio con il paziente previsto dalla Scuola adleriana si differenzia immediatamente da quello prescelto dalla tecnica psicoanalitica, che non richiede al soggetto l'esposizione di un'autobiografia descritta sul piano consapevole, ma si limita a indagare, per mezzo di libere associazioni, i contenuti conflittuali dell'*Es*, coperti da simboli.

II. 2. *Il primo contatto e i primi colloqui*

Il primo compito dello psicoterapeuta adleriano sarà quello di valutare soggettivamente le impressioni derivate dal primo contatto con il futuro paziente e, in seguito, analizzare con cura i dati che via via emergeranno nel corso dei colloqui preliminari, a partire dalla "motivazione d'accesso" prospettata dal soggetto e dalla narrazione della sua *situazione attuale* nell'ambito della vita di relazione: *i tre compiti vitali*. È già in questa fase che il terapeuta è chiamato ad attuare quell'operazione, che a suo tempo ho definito come raccolta dell'"anamnesi psicopatologica mascherata" [12]. Per mezzo di tale tecnica, possono essere messi in evidenza i primi segni di una patologia maggiore. In questo caso, però, si tratta solo di un atto clinico, più che di un impegno interpretativo.

II. 3. *La raccolta dei dati sulla "costellazione familiare"*

L'orientamento ambientalista che caratterizza la Psicologia Individuale fa sì che nella psicodiagnosi adleriana assuma un'importanza basilare lo studio della piccola e primaria cerchia sociale con cui il soggetto, dalla nascita in poi, si è relazionato: la famiglia d'origine. Nell'interpretare i dati forniti dal paziente, è però indispensabile tener presente che egli ci presenta la *sua* realtà, filtrata dalla valutazione soggettiva delle proprie esperienze emotive, ma anche deformata dalle emozioni scaturite proprio nel *setting*. Appunto in base a tali considerazioni, lo psicoterapeuta dovrà interpretare il materiale raccolto, valutando la precedenza assegnata a una piuttosto che a un'altra delle figure del nucleo familiare, le eventuali variazioni del registro linguistico usato nel descriverle, le incertezze, le con-

traddizioni e le ambivalenze contenute nell'esposizione, rifiutando «ogni interpretazione semplificata e codificata da regole» (15, p. 104).

L'operatore, affidandosi unicamente alla propria intuizione, dovrà formulare delle ipotesi, senza mai innamorarsi di una di esse in particolare, ma ammettendole solo dopo averne ottenuta conferma, e deve essere, comunque, sempre disponibile a sconfessarle o a modificarle, se necessario, anche nel corso del trattamento.

II. 4. *L'esplorazione dei "primi ricordi d'infanzia"*

Per ottenere ulteriori informazioni utili alla ricostruzione dello stile di vita del paziente, è indispensabile procedere successivamente all'*esplorazione dei primi ricordi d'infanzia*, tecnica che, se usata correttamente, assume tutte le caratteristiche di un vero e proprio test proiettivo. Adler definisce i primi ricordi infantili i «prototipi dello stile di vita», in quanto essi manifestano, oltre alle finalità primarie dell'individuo, anche le sue finalità attuali e future.

La Psicologia Individuale si differenzia dalla Psicoanalisi anche in questo ambito: se la Psicoanalisi valuta i ricordi d'infanzia unicamente come *ricordi di copertura*, capaci, cioè, di *fare da schermo* ai contenuti inconsci repressi di natura sessuale, la Psicologia Individuale, viceversa, attribuisce ai ricordi coscienti infantili la proprietà di *svelare* i tratti essenziali della personalità dell'individuo.

Tale impostazione chiama direttamente in causa la *memoria*. In psicologia, la memoria è intesa come la capacità di rievocare un'immagine, una sensazione o un'impressione del passato e di riconoscerla. Si potrebbe quindi dire che la memoria non è altro che l'insieme di quei fenomeni che si fondano sulla cinetica dei ricordi; non il luogo dove semplicemente ristagnano impressioni e sensazioni [13]. Le impressioni e le sensazioni custodite nella memoria sono il frutto dell'elaborazione soggettiva che ciascun individuo ha fatto degli eventi vissuti. L'assioma dell'unicità e dell'irreperibilità della psiche umana, costantemente in vigore anche nell'attuazione dell'analisi dei fatti, fa sì che le interpretazioni di un soggetto si differenzino anche notevolmente da quelle degli altri individui.

Adler ha ravvisato nella memoria una funzione «cannibalica», in grado di «divorare» e di «digerire le impressioni» (2, p. 154). Però, non tutte le impressioni incamerate dalla memoria sono conservate ed elaborate allo stesso modo; il grande selezionatore del materiale divorato è lo stile di vita: ciò che gli risulta conveniente è accolto, mentre ciò che si rivela incompatibile è respinto e cancellato o solo in minima parte accantonato e conservato, per essere riproposto e riutilizzato, in caso di necessità, come esempio o come monito.

È proprio su questa concezione di memoria che la Psicologia Individuale ha impostato la propria dottrina dei ricordi primari d'infanzia. Ogni ricordo, frutto di un evento accolto, è l'esito di un'impressione vagliata dallo stile di vita e ritenuta meritevole di essere conservata. Talvolta, però, l'impressione si può ridurre a un semplice stato d'animo, e ciò si manifesta particolarmente quando risulta difficile, se non impossibile, evocare dei ricordi che in realtà si esprimono solo attraverso lievi e sfumate sensazioni emotive.

Poiché si è ormai acquisita da tempo la certezza che ogni essere umano ha in sé la facoltà di conservare l'aderenza al reale per mezzo di una relazione fisica e spirituale con il mondo che lo circonda, la Psicologia Individuale è giunta alla conclusione di come sia affascinante cercare e utilizzare i ricordi di un soggetto per interpretarli come elementi significativi del suo stile di vita.

Come si avrà modo di osservare più avanti anche i sogni, analogamente ai ricordi, coinvolgono la memoria. Come nel cesto del trovarobe di un teatro, l'apparato psichico dell'individuo va alla ricerca, nella memoria, delle impressioni custodite, per mettere a punto i significanti necessari a comporre le allegorie destinate a occultare il contenuto simbolico del ricordo (o del sogno). Con il processo associativo sarà possibile, ripercorrendo a ritroso la strada del tempo, decodificare simboli e allegorie per rinvenire le impressioni a suo tempo digerite dallo stile di vita.

La decodificazione dei primi ricordi utilizza, infatti, lo stesso *modello analogico-intuitivo* suggerito da Alfred Adler anche per l'interpretazione dei sogni. Tale metodologia valuta la struttura di un ricordo alla stregua di una *struttura allegorica*, così come allegorico è considerato, sempre da Adler, il contenuto del sogno. Tanto la narrazione del ricordo, quanto il linguaggio onirico, non essendo in grado di esprimersi attraverso concetti, si codificano in metafore e in allegorie capaci di procurare la copertura simbolica ai contenuti emotivi o conflittuali. Sarà compito dell'operatore provvedere all'interpretazione e alla comprensione dei simboli che trattengono sotto il livello di consapevolezza le finalità intime e irrefutabili del paziente.

Ma che cos'è il *modello analogico-intuitivo*? Si tratta di un procedimento che, muovendo dall'osservazione e dalla diretta esperienza e, quindi, dalla conoscenza di elementi noti, fa supporre nel concetto preso in considerazione l'esistenza di significati simili. Questo criterio tornerà utile per aggiungere ulteriori connetture e per formulare ipotesi supplementari a quelle già ricavate dai primi colloqui e dalla raccolta dei dati sulla costellazione familiare.

È bene, ad ogni modo, ribadire che, per il momento, si tratta solo di supposizioni rigorosamente riservate al terapeuta, che dovrà ottenerne conferma in altri ele-

menti acquisiti nel corso del trattamento, a garanzia che l'*insight* del paziente risponda, poi, a dati concreti.

II. 5. *La somministrazione complementare di test proiettivi*

L'inserimento nel corso della psicodiagnosi di alcuni reattivi mentali di tipo proiettivo può aggiungere utili elementi alla raccolta dei dati necessari per la definizione di uno stile di vita. I test consigliati dalla nostra Scuola sono il *Reattivo di Rorschach* e il *Thematic Apperception Test (T.A.T.)* di Murray.

Il reattivo di Rorschach, come abbiamo fatto osservare Francesco Parenti ed io nel nostro manuale sull'argomento [16], è sicuramente ancora oggi il test più valido per la psicodiagnosi della personalità e delle sue deviazioni, purché non lo si impieghi in modo esclusivista ed acritico, ma lo si inserisca in un'ampia valutazione di elementi anamnestiche, clinici, obiettivi ed intuitivi, tratti dai colloqui liberi e da altre eventuali prove.

Il reattivo di Rorschach, per la sua validità, richiede un'accurata preparazione e un lungo esercizio d'uso e deve essere impiegato solamente come strumento per chiarire, approfondire e completare i dati già acquisiti su di una persona, evitando di attribuire al test la capacità di fornire risultati matematicamente certi e neppure quella di arguire dalle risposte di un paziente, del quale si posseggono solo dei dati superficiali, elementi segreti del suo inconscio che, in un'analisi o una psicoterapia correttamente condotte, è possibile presumere solo dopo mesi, se non anni, di conoscenza approfondita e verificata.

«L'esame della dinamica comportamentale nel corso delle prove riveste sempre un indubbio valore complementare per la psicodiagnosi, e in certe situazioni può condizionare notevolmente l'interpretazione del caso. È importante tener presente che il soggetto si trova in una posizione particolarmente delicata e carica di emotività nel suo rapporto con l'esaminatore, in genere una persona a lui sconosciuta. Tale situazione si amplifica se il paziente è un bambino o un adolescente, poiché la scelta dell'esame psicodiagnostico non è mai effettuata spontaneamente, ma per lo più imposta dalla famiglia o da un'altra persona dotata d'autorità. Di qui le varie, possibili compensazioni di tipo difensivo, aggressivo, ma anche esibizionista» (16, pp. 82-83).

Premesso, dunque, che per la nostra Scuola le significazioni simboliche di profondità messe in evidenza dal test di Rorschach devono essere acquisite come un semplice valore aggiunto, del tutto complementare nei confronti della psicodiagnosi generica di personalità com'è solitamente intesa, la rilevazione e l'approfondimento delle tematiche conflittuali che hanno originato i contenuti simbolici

è affidata a un altro reattivo, appositamente studiato per tale scopo: il *Thematic Apperception Test (T.A.T.)* di Murray. Anche l'interpretazione di questo reattivo mentale richiede preparazione ed esperienza [14].

Il T.A.T., destinato appunto all'esplorazione della personalità profonda di un soggetto, consiste in una serie di tavole, raffiguranti situazioni alle quali partecipano uno o più personaggi di diversa età e sesso, ma che, conservando un significato ambiguo e incerto, sono in grado di stimolare svariate interpretazioni. All'esaminato è richiesto di elaborare con la fantasia una storia concernente la figura o le figure prese in considerazione, descrivendo l'attualità della scena, gli eventuali precedenti e la conclusione della vicenda. Il paziente, in modo più o meno consapevole, è portato a identificarsi con un protagonista della storia, proiettandovi le sue istanze e i suoi conflitti, consci e inconsci, ma anche i suoi vissuti in rapporto con l'ambiente evocato e con gli altri possibili personaggi presenti nella figura. L'attenta valutazione degli avvenimenti raccontati, l'interpretazione dei ruoli assegnati al protagonista e agli altri personaggi, i loro sentimenti, le loro scelte, il decorso e la conclusione della storia, offrono la possibilità di conoscere le dinamiche nascoste della persona esaminata e le modalità psicologiche con le quali reagisce nei confronti degli altri e del mondo.

Dal test tradizionalmente impiegato affiorano situazioni complessate o conflittuali, proposte segretamente dall'intera immagine o solo da alcuni suoi dettagli. Tenute valide tali acquisizioni, è possibile spingere l'indagine verso la ricerca di quelle *compensazioni* mediante le quali l'individuo in esame tenta di superare o aggirare le condizioni frustranti che saranno poi significate dall'analisi. L'assieme degli elementi tratti dalle varie tavole potrà consentire in molti casi il completamento del mosaico interpretativo dello stile di vita del paziente. Vengono così alla luce gli aspetti comportamentali, le idee, le opinioni, le emozioni, i sentimenti, la passionalità, le scelte individuali, che, lungo una particolare linea direttrice, porteranno il soggetto verso il suo fine ultimo, reale o inconsciamente fittizio, vero obiettivo del suo stile di vita.

III. *L'interpretazione adleriana del "linguaggio dell'inconscio"*

Prima di affrontare esplicitamente l'argomento del suo linguaggio, è indispensabile definire che cosa si intende per inconscio. Il termine "inconscio" indica genericamente l'ambito della mente (non del cervello, si badi bene) in cui si svolgono tutti quei processi che non sono avvertiti dalla coscienza e che, talora, sono persino in disaccordo o in contrasto con essa.

In netta discordanza con la Psicoanalisi freudiana, che ne ha una concezione topica, la psicologia adleriana ha una visione meno rigida dell'inconscio, proprio per-

ché inquadra i suoi dinamismi nell'ambito di una rappresentazione unitaria della psiche, in cui le comunicazioni fra conscio e inconscio risultano fluide e mai prevedibili. In coerenza con l'assioma del "finalismo causale", la Psicologia Individuale dà rilievo non solo alle cause, ma anche alle finalità delle attività inconsapevoli.

Un'altra differenza basilare fra la concezione freudiana e quella adleriana dell'inconscio sta nei suoi contenuti. Invece di occuparsi solo di desideri sessuali repressi o di espedienti autoconservativi, gli psicologi individuali vanno alla ricerca di più ampie articolazioni progettuali, in totale autonomia e con piena libertà di cogliere scopi segreti, anche di natura sessuale, piuttosto che mete dense d'aggressività occulta o, invece, motivazioni affettive nella loro più ampia gamma d'implicazioni.

III. 1. *Il simbolo*

Per le argomentazioni sopra indicate, la Psicologia Individuale non utilizza una chiave di lettura assoluta e standardizzata del linguaggio segreto del "simbolo", ma lo interpreta attraverso particolari processi, in relazione al vissuto dell'individuo, all'*imprinting* da lui ricevuto e al conseguente condizionamento culturale subito.

Francesco Parenti definisce il *simbolo* «un oggetto concreto che rappresenta un concetto astratto, allo scopo di enfatizzarne le implicazioni emotive e la forza espressiva» (15, p. 37). Si presume quindi il simbolo come composto da un oggetto concreto, identificabile, definito "significante", e da una parte enigmatica, metaforica o allegorica, indicata come "significato".

Per la Psicologia Individuale l'analisi dei simboli non è sorretta da una standardizzazione di comodo: il "simbolismo universale". Se tutte le Scuole a indirizzo socioculturale interpretano l'origine del simbolo, facendolo dipendere in modo diretto dalla matrice e dal mutare delle diverse culture, la Psicologia Individuale fa del simbolo qualcosa di ancor più "variabile", poiché lo considera come il prodotto di una costruzione *personalizzata*.

Il vissuto senza uguali di ciascun essere umano può, infatti, assegnare a determinate immagini o situazioni un suo *valore privato*, capace di distaccarsi in modo decisivo, anche allegorico quando occorre, dagli schemi della contingente "logica comune", cui ogni individuo fa in genere riferimento.

È proprio tenendo conto della "logica privata" e personale di ciascun individuo che la Psicologia Individuale imposta l'interpretazione del "linguaggio dell'in-

conscio”, vale a dire del gergo segreto usato per esprimere la complessità degli stati d'animo, i disagi, i turbamenti, i bisogni, i desideri, i progetti e quant'altro sia maturato nella psiche di un individuo, che non sia stato ancora in grado, o non abbia voluto, inconsapevolmente s'intende, tradurre in concetto.

Si è detto a proposito dell'interpretazione dei primi ricordi infantili che lo strumento d'uso per la decodificazione degli episodi narrati è il “metodo analogico-intuitivo”, ossia quel procedimento che, partendo dalla conoscenza di elementi noti, fa supporre nel concetto preso in esame significati analoghi a quelli già conosciuti. V'è, però, un secondo strumento di fondamentale importanza per l'interpretazione dei codici dell'inconscio, il “processo associativo”, cioè quell'atto psichico in grado di stabilire, senza alcun controllo cosciente o altra censura, nessi fra immagini e pensieri [12]. Tale tecnica è di vincolante rilevanza anche per gli psicoanalisti, in quanto ampiamente descritta da Freud nelle sue interpretazioni.

Entrambe le procedure appena riferite saranno gli strumenti di lavoro per tutte le interpretazioni della seconda fase del trattamento individualpsicologico, essenzialmente finalizzata all'acquisizione dell'*insight* da parte del paziente. È proprio in questo momento dell'*iter* terapeutico che l'operatore, pur astenendosi dal fornire indicazioni su quanto intuito della personalità del paziente, agirà in modo che il soggetto prenda consapevolezza del carattere fittizio della propria meta finale, che, sino a quel momento, ha però indirizzato lo stile di vita verso il disagio, la sofferenza e lo sconforto. In modo particolare, una speciale attenzione dovrà essere rivolta a decifrare il linguaggio criptico dell'inconscio celato nei sogni, nelle fantasie, nei sogni ad occhi aperti, nei lapsus, negli atti mancati, riferiti in seduta dal paziente.

III. 2. I sogni

Non si può assolutamente negare a Sigmund Freud il merito di avere formulato la prima teoria coerente e geniale sull'analisi psicodinamica dei sogni. Nella sua visione, il nucleo del sogno sarebbe il suo contenuto latente, diretto a soddisfare in forma allucinatoria un desiderio rimosso, perché inaccettabile sotto il profilo etico nello stato di veglia. Un macchinoso “lavoro onirico” trasformerebbe il contenuto latente nelle immagini effettivamente percepite durante il sonno e talora ricordate al risveglio.

La Psicoanalisi imposta la propria interpretazione del sogno, compiendo un cammino inverso rispetto a quello onirico, al fine di comprendere i suoi simboli di copertura e risalire così al suo contenuto latente, ossia il desiderio rimosso. La teoria impostata sulla soddisfazione dei desideri corrisponde in realtà solo a

una certa percentuale di dinamiche oniriche, ma la sua applicazione ai sogni angoscianti richiede ipotesi più complesse, fra cui quella di una svista o di un errore del lavoro onirico è forse la più probabile, ma non convince in tutti i casi, per l'intensità e la pregnanza del linguaggio distruttivo elaborato nel corso di quel tipo di sogni. La forza espressiva delle immagini, secondo la nostra impostazione, propone il terrore e la depressione come tematiche autentiche e non come artifici di copertura.

Oltre a ciò, sul piano dell'adattamento storico, i temi superegoici dell'ortodossia, ispirati a una *pruderie* o a un'affettata castigatezza sessuale, risultano oggi travolti dall'evoluzione del costume e, per di più, gran parte del problema morale ha lasciato il posto, nella cultura attuale, ad altri e non meno sofferti scontri interiori ed esteriori [18].

La dottrina onirica adleriana, viceversa, mette a punto alcune costanti fondamentali nella dinamica dei sogni, suscettibili di reggere alle variazioni socio-psicologiche. Innanzitutto, essa, in base alla propria impostazione teleologica, interpreta il sogno come una "dinamica di sondaggio del futuro", diretta sia ad aprire ipotesi di appagamento, sia ad accantonare ipotesi di rischio. Il sogno può, così, mettere in luce la puntigliosa ostinazione nel perseguimento di mete improduttive, ma, altrettanto, può mettere in moto l'incoraggiamento a procedere verso obiettivi corretti ed equilibrati, anche se contraddistinti da un'insufficiente dose di sicurezza. «Esistono parecchie coincidenze fra il modo freudiano e quello adleriano d'inquadrare il linguaggio onirico. Entrambe le correnti hanno avvertito che il flusso del pensiero nel sogno appare semplificato, assurdo, incoerente, ma può rivelare a un'indagine approfondita una sua logica molto fine; che a volte accende il banale e ipertrofizza il drammatico e altre volte copre con disincantata freddezza contenuti che dovrebbero trasudare emozioni; che si collega molto bene alla libertà e ai segreti dell'arte o a certi modi di comunicare dell'infanzia, assai vicini alla vitalità artistica del "naïf" non razionalizzato» (18, pp. 158-159).

Entrambe le Scuole ammettono l'uso dei simboli onirici, ma sono diverse, per l'una e per l'altra, le finalità dei medesimi. Se per la Psicoanalisi il *significante* copre il proibito pulsionale ed erotico, per la Psicologia Individuale il *significante* può far da barriera a ogni forma di illecito, a seconda della formazione culturale del sognatore, ma può anche contrastare immagini inferiorizzanti o rischiose, estese a ogni tema che possa produrre angoscia. Inoltre, per la teoria adleriana, i simboli, come si è già accennato, non sono universali, ma derivano imprevedibilmente tanto dalla cultura del momento, quanto dal vissuto individuale della persona. La loro decodificazione non è quindi sorretta da categorie prefigurate e perciò risulta più complessa e indaginosa.

Secondo Freud, il “lavoro onirico” costituisce la risultante dei meccanismi che, elaborando e trasformando i resti diurni, gli stimoli fisici e il pensiero danno corpo al contenuto manifesto del sogno, dietro il quale si cela il contenuto latente. Si tratta sicuramente di una grande scoperta nei confronti della quale sono debitorie tutte le successive ipotesi psicodinamiche sul sogno, anche quelle che, come l'adleriana, si differenziano notevolmente dalla visione psicoanalitica ortodossa. Le principali critiche alla dottrina freudiana sul sogno, avanzate dalla Scuola adleriana, sono le seguenti:

- Appare riduttiva l'ipotesi che il mascheramento delle immagini oniriche derivi solo da un conflitto etico-sessuale fra *Es* e *Superego*. Il lavoro onirico nasconde conflitti morali su tematiche soggette a continue variazioni in rapporto al rinnovarsi delle culture; contenuti che esprimono in modo troppo crudo l'inferiorità e l'insicurezza dell'individuo; fattori di rischio di ogni altro genere, la cui segnalazione suggerisce l'abbandono di un progetto, ma non può essere espressa direttamente, sempre per non generare un eccesso d'angoscia.

- I simboli di cui si vale il lavoro onirico non sono universali e prevalentemente centrati sul sesso, ma sono tratti dalla cultura contingente e, in parte notevole, anche dal vissuto personale del soggetto, che può assegnare a un'immagine una carica emotiva molto diversa da quella attribuitale di solito dal suo ambiente.

- Non è sostenibile neppure la tesi che il lavoro onirico presenti una congerie di elementi banali, fra i quali si nasconde un solo e poco avvertibile significato latente, acriticamente riferibile a un desiderio libidico rimosso. Per la Scuola adleriana tutte le immagini del sogno contribuiscono quasi sempre a tracciare una linea direttrice unica indirizzata verso una meta segreta; solo poche volte sono avvertibili, nel linguaggio onirico, diverse direttrici complementari, ambivalenti o addirittura opposte*.

In sintesi, secondo l'ermeneutica finalistica adleriana, il sogno, costituisce «*un ponte gettato dall'individuo che sogna verso il suo futuro, al fine di sperimentare una scelta effettuata o di collaudare preventivamente un progetto del suo “piano di vita” non ancora ben definito*». Ma il linguaggio onirico è in grado di esprimersi solo per “immagini mentali” [6].

Per questa ragione, il sogno si manifesta attraverso metafore e allegorie, che fungono da *significanti simbolici* dietro i quali si possono ritrovare assemblati

*Per un maggiore approfondimento di quanto detto sui meccanismi del lavoro onirico secondo la Psicoanalisi, si confrontino, su PARENTI, F., PAGANI, P. L. (1984), *Dizionario alternativo di Psicoanalisi*, Quaderni della Rivista di Psicologia Individuale, Milano, le voci: «*Condensazione*», «*Proiezione*» e «*Spostamento d'accento*».

anche più *significati concreti*. Sarà preciso compito dello psicoterapeuta decodificare immagini, simboli, metafore e allegorie, ritraducendoli in concetti verbalizzabili, cioè espressi mediante parole. Per tali motivi, l'interpretazione dei sogni, secondo la Psicologia Individuale, si differenzia da quella del modello psicoanalitico, essenzialmente per due presupposti: il rifiuto di attribuire ai simboli un valore prefigurato e costante e la chiave di lettura finalistica del contenuto onirico.

III. 3. *Le fantasie e i sogni ad occhi aperti*

Herbert Schaffer, intuendo l'importanza che hanno le fantasie per l'analisi e per la psicoterapia, le ha studiate a fondo. «In tutti gli individui – afferma – la facoltà immaginativa svolge attività psicologicamente essenziali, costruendo prospettive di schemi di vita futuri, generando [...] sogni ad occhi aperti, dipanati ai limiti della coscienza durante il giorno. Nei soggetti più dotati, l'immaginazione giunge al traguardo elevato della creazione artistica» [22].

Chi sta costruendo la trama di una fantasia si trova in una situazione molto diversa rispetto a quella del lavoro onirico: l'attività cosciente rimane quasi sempre interamente vigile e, sebbene la produzione immaginativa non lavori sul reale, il *fine ultimo* non subisce modifiche.

Nel corso del trattamento, il metodo della stimolazione fantastica, in modo particolare quando ristagna la produzione onirica, risulta di grande utilità per il trattamento. Le tecniche, abitualmente suggerite per attivare efficacemente l'immaginazione, sono due. La prima consiste nell'invitare il soggetto a improvvisare una storia interamente fantastica senza alcun riferimento personale, la seconda si basa sulla richiesta, fatta al paziente, di una narrazione, tutta da costruire, partendo da un'idea stimolo suggerita dall'operatore. L'utilizzo dei metodi sopra descritti ha lo scopo di sbloccare, per mezzo della proiettività a contenuto simbolico, le identificazioni, senza che il fluire del pensiero sia disturbato da difese protettive o da schermi mascheranti.

Come per i sogni notturni, esistono parecchie analogie fra l'interpretazione dei sogni diurni e delle fantasie, da parte di Freud e di Adler. Per entrambi, i sogni a occhi aperti e le fantasie sfrutterebbero un certo allentamento della censura, pur avvalendosi di un'elaborazione in prevalenza cosciente e controllata. I loro contenuti possono essere considerati, infatti, proprio come illusioni fantastiche, a volte del tutto coscienti e a volte permeate di elementi inconsci. Rimane, però, fra Adler e Freud la differenziazione, già posta in rilievo a proposito dei sogni veri e propri, delle finalità. Il fondatore della Psicoanalisi chiama in causa anche qui la realizzazione di desideri rimossi come scopo preminente.

In chiave adleriana, viceversa, i contenuti dei sogni a occhi aperti e delle fantasie devono essere interpretati in prevalenza come compensazioni di un sentimento d'inferiorità e d'insicurezza. Talora, i sogni diurni possono prendere corpo anche per realizzare un desiderio, con un'incidenza maggiore rispetto ai sogni notturni, ma di solito si sviluppano per esasperare la protesta del soggetto verso l'ambiente, per esprimere la sua sofferenza, oppure per scoraggiare, per autodifesa, la programmazione di un progetto anche nei sogni ad occhi aperti e nelle fantasie allo stesso modo dei sogni propriamente detti, ma immaginato in precedenza. Il linguaggio simbolico è impiegato in modo più controllato, «poiché minori sono [nel sogno notturno] le esigenze autodifensive» (15, p. 44).

Per quanto riguarda, infine, l'allentamento della censura, segnalato sia dalla Psicoanalisi che dalla Psicologia Individuale, tanto per i sogni notturni quanto per i sogni diurni e per le fantasie, è importante rilevare che nel sogno notturno l'abbandono del controllo è inquadrabile in una variazione fisiologica dello stato di coscienza, che consente in maggior misura l'affiorare di dinamismi inconsci. Nel sogno diurno e nelle fantasie, per contro, l'autocontrollo è accantonato con una decisione consapevole, resa possibile dalla libera scelta di produrre pensieri, concetti e rappresentazioni, senza la preoccupazione di probabili fattori di rischio. Così, tanto l'appagamento, quanto la protesta autolesiva possono esasperarsi senza scatenare livelli d'ansia troppo elevati.

III. 4. *I lapsus e gli atti mancati*

Per Freud, anche l'uomo sano può esprimere i suoi desideri rimossi compiendo, senza un'intenzione cosciente, errori o sostituzioni di parole o dimenticanze nel parlare e nello scrivere («lapsus linguae», «lapsus calami»). È indubbia la genialità dell'intuizione di Freud, ma la Scuola adleriana ne allarga la portata, in modo particolare per quanto riguarda i contenuti, aggiungendo, all'ipotesi psicoanalitica dei desideri proibiti, quella delle difese contro i rischi o le umiliazioni, come pure quella delle espressioni aggressive mascherate.

Freud ha sostenuto, inoltre, che alcune azioni comuni della vita quotidiana sono frenate nel raggiungimento del loro scopo o alterate da interferenze, delineando un compromesso fra l'intenzione cosciente dell'individuo e i suoi desideri rimossi. Si tratta dei così detti «*atti mancati*».

Le dimenticanze e gli errori comportamentali di questo genere, lapsus e atti mancati, pur apparendo dovuti a distrazione, appagherebbero in modo latente le spinte pulsionali dell'*Es*, in contrasto con le dissuasioni moderatrici del *Superego*. In linea generale si può ritenere ammissibile questa modalità di espressione corrente e segreta dei dinamismi inconsci, pur avanzando qualche

critica per quanto riguarda i loro contenuti, la loro frequenza e la loro sede. Ad esempio:

- la finalità dell'atto mancato non è sempre l'espressione di un'esigenza libidica frenata dalla morale, ma può riguardare diverse trasgressioni etiche, ad esempio di natura aggressiva, censure di manifestazioni che sottolineerebbero un'inferiorità, inibizioni di modalità comportamentali dense di rischio e quindi in contrasto con la sicurezza;
- l'interpretazione del comportamento in questa chiave deve essere estremamente prudente, per non inquadrare tutta l'esistenza paradossalmente nel contesto di un'ambiguità ossessiva e senza trascurare la distrazione come tratto di base dello stile di vita, dotato di un significato globale finalistico e non settoriale;
- il rilievo costante di atti mancati (o di lapsus) nel paziente durante le sedute di analisi o di psicoterapia può esprimere un desiderio di potenza dell'analista e indurre nell'analizzato gravi frustrazioni e fughe autoprotettive dal trattamento. È dunque opportuno tenere sempre presenti i pericoli di un'interpretazione troppo esasperata per eccesso [18].

IV. *Momenti interpretativi di un caso*

Il caso che sto per presentare fa parte della mia casistica ed è datato seconda metà degli anni ottanta. Si tratta di una giovane signora di quarant'anni. Si chiama Marinella; è di media statura, molto graziosa, di costituzione armonica, anche se incline al magro, capelli biondi molto curati, veste prevalentemente in *casual*, per così dire, "elegante", dimostra un'età inferiore a quella effettiva. È sposata da vent'anni ed è madre di due gemelli, maschi, di diciotto.

Conosco il soggetto da qualche anno per motivi professionali, che non riguardano, però, la mia attività di analista, ma quella di medico convenzionato con l'ente previdenziale privato, cui fa riferimento l'azienda di suo marito. Essenzialmente, le mie prestazioni si limitano a qualche breve scambio di idee sulle sue condizioni di salute e alla ripetizione di ricette riguardanti farmaci, prescritti da uno psichiatra dello stesso ente, che l'ha in cura per una depressione diagnosticata alcuni anni prima; si tratta prevalentemente di *Laroxyl*, amitriptilina, di *Tript-OH*, oxitriptano, entrambi psicoanalettici e del *Tavor*, lorazepam, noto ansiolitico.

La signora, a conoscenza della mia professione di analista, mi aveva richiesto più volte di prenderla in analisi, ma io avevo sempre dovuto rifiutare, a causa dell'incompatibilità fra tale mia attività e il contratto stipulato con il suo ente assistenziale, che non prevedeva l'analisi fra i compiti convenzionali, fino a che, un giorno, non essendo più vincolato dagli obblighi contrattuali, scaduti da poco tempo, accondiscesi alla sua ennesima richiesta.

Stabilimmo subito l'“*accordo analitico*”, con tutti gli impegni reciproci, riguardanti la cadenza delle sedute, l'orario, la puntualità, la schiettezza nella comunicazione di fatti e di vicende, la garanzia di riservatezza, l'ammontare dell'onorario e tutto ciò che è abitualmente previsto in tale fase preliminare del trattamento. Fissammo di rivederci un paio di giorni dopo per il primo appuntamento.

IV. 1. *Il primo colloquio*

Mi aveva sempre incuriosito la facilità di parola della paziente, la correttezza dei termini usati nell'espone il suo disagio, al punto che mi ero chiesto quale livello di studi avesse raggiunto, se fosse laureata, ma in quale disciplina, lettere, psicologia?

Domandare quale fosse la motivazione d'accesso all'analisi era pleonastico, visto il notevole numero di farmaci antidepressivi che avevo prescritto fino a quel momento alla paziente. Fu lei stessa a introdurre l'argomento, presentandomi sei fogli di quaderno, scritti davanti e dietro e numerati in alto, con la descrizione anamnestica del suo disagio, redatta, in modo frettoloso e di getto, a matita. Ecco qualche brano estratto dal suo scritto.

«Ho già sperimentato una psicoterapia, alcuni anni fa, nel 1982; si trattava di un'analisi di gruppo condotta dal Dottor Sergio Z. Il problema che ne emerse fu che non accettavo il grado di studi da me conseguito, la quinta elementare, e non avevo il coraggio di comunicare la cosa a Mario, mio marito. Fui consigliata di metterlo al corrente della situazione, ma io tergiversai, finché, dopo quattro mesi, abbandonai la terapia di gruppo.

I sintomi che non mi abbandonano danno fastidio (notare il lapsus nella correzione) sono sempre gli stessi:

- difficoltà di accettare la trascuratezza di mio marito nei confronti della mia persona: mai complimenti, scarsità di dialogo, motivata dalla sua cronica stanchezza a causa del lavoro;

- rinuncia, sempre per lo stesso motivo dei rapporti sociali, di cui io sento un estremo bisogno;

- monotonia!! Adattamento alla routine quotidiana (rinvio di tutte le cose alla fine della settimana, al sabato). Anche la sessualità è rimandata al fine settimana, abitudinaria, senza fantasia, si fa perché si deve fare, monotona. Rapporti molto veloci, senza preliminari, vissuti da parte mia con scarsa partecipazione, non rivelata per timore di inibirlo ulteriormente.

Tutto ciò mi procura un'amarezza, una malinconia di fondo, che cerco di sopperire impegnandomi fuori casa con il lavoro, la ginnastica, i contatti sociali. Ma

tutto ciò è relativo e nasconde solo in parte il mio problema, che è sempre lo stesso: mi sento sola, trascurata, non sono serena!

Sono sensazioni terribili e mi sto convincendo sempre di più che la mia situazione è dovuta solo al rapporto con Mario. Non posso, però, fargliene una colpa: è evidente che io non sono come lui; lui è un tipo tranquillo, casalingo, onesto e fedele, ormai abituato al tran tran domestico.

Le circostanze fastidiose, che mi hanno sicuramente condizionato, anche se forse possono sembrare soltanto delle banalità, sono queste:

- televisione in camera per conciliare il sonno; io invece vorrei leggere, ma ciò non è possibile, perché il fruscio delle pagine che via via scorro, non gli permetterebbe di prendere sonno e, poi, il fastidio per la luce accesa...

- far tutto in fretta al suo rientro, la sera: cenare subito, perché lui possa coricarsi presto e recuperare le forze;

- ma io devo anche occuparmi dei ragazzi, prendermi cura della loro crescita, aiutarli a fare i compiti, specialmente Gianni, che è molto debole in italiano, vorrei che prendesse delle lezioni private, ma anche in questo caso non ottengo nessun aiuto da mio marito. Lui sostiene che sapersi esprimere, o meglio, far bene i temi è una dote innata che un individuo ha o non ha. Io, certamente, non sono dello stesso parere. Gianni ha problemi di italiano a causa delle medie fatte male, poi, nel liceo artistico, l'italiano è poco presente: di qui la sua difficoltà a svolgere i temi. Quest'anno c'è la maturità! [...]

- Sono aggressiva e ciò mi spaventa, perché me la prendo anche con chi non c'entra, i ragazzi, ad esempio.

- Tendo ad appartarmi e a piangere; mi chiudo nei miei pensieri ossessivi; sono incapace di concentrarmi su quello che vorrei; non riesco a memorizzare. A volte sono disperata!!! [...]

Dopo tre anni, riprovo la terapia analitica con la Dottoressa G., psicologa clinica, oltre alla solita terapia: 3 compresse di Laroxyl 25 milligrammi, tre volte al giorno, 2 compresse di Tript-OH, 2 compresse di Tavor, una alla mattina e una alla sera. Ma i sintomi sono sempre gli stessi: inibizioni del corso del pensiero (leggo o ascolto qualcosa, ma non riesco a memorizzare), disagio fisico e psicofisico. [...]

L'anno seguente ho il timore di ricadere nella depressione acuta, che mi fa pensare a cose orribili. Chiedo una visita al Professor P., che si stupisce per il protrarsi del mio disturbo per tanti anni. Alla fine formula la seguente diagnosi: "Personalità tragica, emotivamente eccessiva, con manifestazioni drammatiche". Disapprova il continuo cambiamento di specialisti e mi consiglia di rivolgermi a un bravo psichiatra o a un analista per risolvere una volta per tutte, con un rapporto continuo e duraturo nel tempo, il mio disturbo. [...]

Ho deciso di parlare con mio marito del problema sessuale. Grande comprensione da parte sua e notevole impegno a migliorare la nostra intesa. Soddisfazione reciproca e recupero da parte mia sia dal punto di vista fisico che psicologico.

Ho anche iniziato un nuovo lavoro, che se mi soddisfa da un lato, dall'altro non mi gratifica completamente (il lavoro cui si riferisce la paziente è quello di tele-venditrice nel campo "vita" per una compagnia d'assicurazioni).

Ho notato un esito positivo dal nuovo trattamento farmacologico (lo psichiatra che ha preso di recente in cura la paziente ha vistosamente ridotto la terapia a una sola compressa di Laroxyl al giorno e a una compressa di Tript-OH a giorni alterni) [...]».

IV. 2. Analisi interpretativa dei dati raccolti nel corso del primo colloquio

L'aspetto curato della persona, il suo abbigliamento, l'immagine d'insieme già basterebbero a mettere in dubbio che la paziente sia affetta da depressione. L'intensità espressiva del linguaggio, sia verbale che scritto, usato per riferire il proprio disagio e per richiedere aiuto, il tentativo di motivare il proprio malessere, cercando fra le tante spiegazioni possibili l'origine della propria sofferenza, accrescono, poi, ancora di più il sospetto di essere di fronte a un errore diagnostico.

Depressione significa «*Sentirsi inutile, insufficiente, incapace di affrontare il divenire continuo della realtà. Non confidare più nell'intervento di una mano protesa ad aiutare o a sorreggere: Sentire spezzato il legame biologico con l'esigenza di sopravvivere. Non provare alcun desiderio, non avvertire, nelle pieghe immaginabili del tempo, neppure un obiettivo che meriti un impegno di lotta. Nutrire un odio disperato per la propria entità fisica e mentale e per i propri simili*» (19 p. 11).

Il dubbio diagnostico è stato sicuramente condiviso dall'ultimo psichiatra consultato dalla paziente, che ha definito la sua personalità «*tragica, emotivamente eccessiva, con manifestazioni drammatiche*». Ma che si tratti di un errore di valutazione è provato, soprattutto, dal miglioramento soggettivo, avvertito dal soggetto dopo la drastica diminuzione della terapia farmacologica. Si è considerata per troppo tempo come forma depressiva quella che era, con ogni probabilità, solo una condizione di «*scoraggiamento*». Infatti, essere scoraggiati vuol dire trovarsi in una «*persistente condizione di malessere*», perché lo scoraggiamento è «*un guasto, una malattia cronica della vita di relazione, che, lasciata a sé, non ha possibilità alcuna di recupero*» [11].

Che si tratti di una forma di scoraggiamento, rimane, però, soltanto un'ipotesi, che è necessario momentaneamente accantonare in attesa di ulteriori convalide. Qualche altra riflessione sugli appunti della paziente. Ad esempio, l'inappaga-

mento della sessualità, «*abitudinaria, senza fantasia*», la sua «*scarsa partecipazione, non rivelata per timore di inibire ulteriormente*» il marito, il sentirsi «*sola, trascurata, non serena*», ma anche la mancanza di coraggio ad affrontare direttamente il problema. Pure questa condotta rientra, però, nel quadro generale dello scoraggiamento.

Un'attenta valutazione deve essere dedicata al "*lapsus calami*" che appare all'inizio del promemoria scritto dalla paziente: «*I sintomi che non mi danno fastidio sono sempre gli stessi*». Perché ha cancellato «*abbandonano*» e ha lasciato quel «*non*» che modifica radicalmente il senso della frase? Qual'è la rappresentazione mentale che l'inconscio della paziente si propone di trasmettere? Che, in fin dei conti, con quei sintomi non sta poi così male?

Una considerazione a parte merita il giudizio che Marinella dà del marito: «*tipo tranquillo, casalingo, onesto e fedele*». Che cosa vuol far intendere? Forse che lei non è fedele? È un tema che, certamente, dovrà essere approfondito.

Un'ultima osservazione. La paziente fa presente di non accettare il suo «*grado di studi, la quinta elementare*» e di non aver «*il coraggio di comunicare la cosa al marito*», ma allo stesso tempo riferisce che deve occuparsi dei figli, «*aiutarli a fare i compiti, specialmente Gianni, che è molto debole in italiano*». Come, Marinella, che ha fatto solo la quinta elementare deve occuparsi della preparazione scolastica dei figli che stanno per affrontare l'esame di maturità, sia pure del liceo artistico, dove «*l'italiano è poco presente*»?

IV. 3. *La costellazione familiare*

Alla richiesta di descrivere le propria famiglia d'origine, la paziente riferisce quanto segue:

«Sono la primogenita di tre sorelle: una di trentun'anni e una di trentacinque. Mio padre... lo definirei un caratteriale. Di origine meridionale, della provincia di Foggia, stava svolgendo il servizio militare qui su, al nord, dove conosce mia madre. La mette incinta e così nasco io. Lui ha vent'anni, mia madre diciannove. Si sposano dopo la mia nascita, ma il matrimonio è malvisto e contrastato da entrambe le famiglie. Le difficoltà economiche incominciano, però, subito e io sono allontanata dai miei genitori e sistemata presso la nonna materna e gli zii. La permanenza dalla nonna è, comunque, saltuaria e ogni tanto, per brevi periodi, rientro in famiglia. Nel frattempo sono nate le mie sorelle che, invece, rimangono in casa con la mamma e il papà; al contrario, io no! A dodici anni mi riprendono in famiglia, ma solo perché devo dare una mano nella nuova azienda di mio padre: un mulino, che ben presto dovrà chiudere, per l'assoluta

incapacità imprenditoriale di papà, e io ritorno dalla nonna, dove vi rimango sino ai quindici anni. Mio padre muore a trentanove anni per un tumore, proprio quando sembrava si fosse inserito discretamente nel lavoro come montatore di gru, a Milano, dove ci eravamo trasferiti da Pordenone. Mio padre era un uomo violento, picchiava tutti, anche la moglie, per un nonnulla. Io ho tentato un recupero giustificativo della sua immagine solo molto più tardi.

Mia madre... la vera vittima! Ha sofferto tanto! Dopo la morte di papà, la mamma ha dovuto darsi da fare, come del resto ho dovuto fare io, la maggiore delle figlie. Purtroppo, a causa dell'impegno lavorativo, mia mamma ha finito con il trascurare le necessità delle mie giovani sorelle, con tutto quello che poi ne è conseguito. Beh, del resto non poteva fare altrimenti... le bocche da sfamare erano quattro e a lavorare eravamo solo noi due. Ora la mamma è tranquilla, vive in campagna con un compagno, Gino, un uomo amabile, ben accetto e ben voluto da tutti.

Le mie sorelle? Un disastro! La secondogenita, Emy, turbolenta e instabile nell'affettività e nel lavoro. Viveva con un compagno dal quale si è separata dopo un aborto. Mia madre ha cercato di aiutarla, sia affettivamente che economicamente, ma senza successo. Era rimasta incinta un'altra volta, non si sa chi fosse il partner che l'ha resa gravida; nasce un figlio, che lei abbandona per un altro legame. Sparisce dalla circolazione. Ce la riportano a casa dal Marocco, in stato confusionale per droga. Io mi faccio coinvolgere da tutti i problemi che ne derivano, come, del resto ne è rimasta coinvolta tutta la famiglia. Ora non ne sappiamo più niente: è scomparsa un'altra volta e sono quasi cinque anni che non abbiamo più sue notizie... forse è morta, chi lo sa...

L'altra mia sorella, la minore, Clara, è bulimica. Ha sempre avuto un sacco di problemi. A diciassette anni è stata operata di cisti ovarica. Ha sposato un uomo maggiore di lei di dieci anni, molto buono e onesto, anche se dai modi un po' rudi, ha una macelleria che rifornisce alberghi e ristoranti. Stanno molto bene economicamente. Purtroppo, a causa dell'operazione subita, non può avere figli. Soffre periodicamente di gravi crisi depressive, sempre in concomitanza con le mie, soltanto che lei le sue crisi le supera, concludendole ogni volta con notevoli manifestazioni maniacali e combinando anche imprevedibili guai».

Invitata ad annotare su di un foglio, in forma libera, parole o giudizi sotto le voci padre e madre, inserendo tra l'una e l'altra le interazioni fra i genitori, Marinella scrive:

<p>PADRE <i>Poverino!</i> <i>Ha sofferto tanto</i></p>	<p>MADRE <i>Umiliata</i> <i>ma è riuscita a</i> <i>realizzarsi</i></p>
<p><i>Non sono mai stati capaci</i> <i>di dialogare</i></p>	

IV. 4. *Analisi interpretativa dei dati relativi ai componenti la costellazione familiare*

La paziente propone la figura del padre in modo talmente negativo da far supporre come la sua rappresentazione mentale di uomo ideale sarebbe stata in seguito decisamente quella opposta. Il compagno della madre, il cognato, ma anche lo stesso marito, citato nel memorandum, sono le altre figure maschili che emergono dalla descrizione della sua costellazione familiare allargata. Ebbene, questi tre personaggi sono descritti in modo totalmente antitetico alla figura del padre: sono onesti, fedeli, tranquilli, lavoratori, benvisti, graditi e apprezzati da tutti quanti. Del padre violento, disadatto e fallito rimane solo un doloroso lontano ricordo e il tardivo «*recupero giustificativo della sua immagine*».

La madre: la vittima. Ora, comunque, si è rifatta una vita, «*è tranquilla*», vive fuori città, ha trovato «*un compagno, Gino, un uomo amabile, ben accetto e ben voluto da tutti*». Rimasta vedova ancora molto giovane, a trentott'anni, «*ha dovuto darsi da fare*» (come del resto ha dovuto fare anche la paziente), trascurando, «*purtroppo, a causa dell'impegno lavorativo*» i bisogni delle giovani figlie, «*con tutto quello che poi ne è conseguito*».

Pesa, comunque, su entrambi i genitori la grave responsabilità di aver allontanato Marinella da casa e poi, nel momento di necessità, di averla sfruttata, bambina di soli dodici anni, perché desse una mano nell'azienda, il famigerato mulino, che ben presto fallirà per l'assoluta inettitudine del padre. Dopo di che, la ragazzina, non servendo più ed essendo tornata a essere solo un'altra bocca da sfamare, è rispedita ancora una volta dai nonni, dove vi rimarrà sino ai quindici anni, per ritornare in famiglia solamente in età da lavoro.

Qui si prospetta quel disagio psicologico, validamente descritto da Edmondo Pasini come «*sindrome del bambino odiato*» [20]. Si tratta di una serie di situazioni strutturalmente distinte che, pur riconoscendo cause eziologiche diverse,

rientrano in un unico quadro caratterizzato, accanto a segni minori, da una grave insicurezza sia personale che sociale. Devono essere inseriti nella classificazione pure i bambini rifiutati e quei bambini la cui nascita non è stata accettata perché nati fuori dal matrimonio, o che, comunque, abbiano creato disturbo ai genitori con la loro venuta al mondo.

Le sorelle sono entrambe fortemente problematiche. La secondogenita anaffettiva, sbandata e tossicomane conduce una vita sconvolgente e tragica: non si conosce neppure la sua sorte; i familiari temono addirittura che sia morta. L'ultimogenita, offesa dalla malattia nella sua femminilità sin dall'età adolescenziale, al punto di vedersi negata la maternità, è affetta da bulimia e cade in ricorrenti episodi depressivi. In questo caso è possibile ritenere che la diagnosi di depressione sia stata formulata in modo corretto, a causa delle tipiche manifestazioni maniacali che concludono ogni evento.

A questo punto, c'è da chiedersi: dal punto di vista psicologico, è andata peggio a Marinella, allontanata precocemente dai genitori, o alle sorelle, vissute in famiglia in mezzo a quel clima litigioso e turbolento?

IV. 5. *Qualche altra notizia utile all'interpretazione dello stile di vita*

Al fine di una più corretta definizione dello stile di vita della paziente è opportuno aggiungere qualche altra notizia raccolta dopo la richiesta rivolta di parlare di sé.

«Ho fatto pochissimo asilo, perché ero spesso ammalata, ma anche perché la nonna preferiva tenermi a casa con sé. La prima e la seconda elementare le ho frequentate a Portogruaro, la terza e la quarta a San Severo, in provincia di Foggia, presso i nonni paterni, e la quinta di nuovo a Pordenone. Mi iscrivono alla prima media, ma la devo interrompere prima di ultimarla, perché sono richiamata a casa ad aiutare mio padre in quel disgraziato mulino. Ho trovato, comunque, il modo di frequentare, mentre già lavoravo a Milano come aiuto parrucchiera, un corso serale di steno-dattilografia, conseguendo con successo il diploma finale, come prima classificata. Il mio ciclo scolastico si è concluso cinque anni fa, ormai trentacinquenne, con il conseguimento, come privatista, del diploma di scuola media, ottenuto, senza che mio marito lo sapesse, frequentando di nascosto un condensato corso diurno. La valutazione fu ottima, ma ciò non è stato sufficiente a cancellare quel senso di inferiorità (testuale), che mi ha accompagnato e che mi accompagnerà per tutta la vita. Ho cercato di compensare questo vuoto leggendo moltissimo, di tutto, narrativa, letteratura, sagistica, psicologia. Il diploma di stenodattilografia mi ha permesso di essere assunta, prima come tirocinante, poi come impiegata a tempo indeterminato, nell'ufficio commerciale della stessa azienda dove lavoravo da qualche tempo

Mario. Lì ci siamo conosciuti e abbiamo cominciato a frequentarci. Io avevo sedici anni, lui ventiquattro. Tutto è iniziato come amicizia. In quell'ambiente, di amicizie ne avevo fatte molte. Poi, il primo bacio e l'innamoramento, contraccambiato. Mi hanno conquistato le sue idee di uomo tranquillo. La sua famiglia mi ha subito accolta come se fossi stata da sempre una di loro e per me è diventata la mia famiglia ideale. C'è stata, invece, molta tensione fra mio padre, nei tre anni in cui è stato in vita, e mio marito... forse era geloso... A vent'anni, mi sposo; Mario ne ha ventotto. Ciò nonostante, io ho sempre mentito a mio marito riguardo al grado di studi raggiunto».

IV. 6. *Analisi interpretativa degli ultimi dati*

Il livello di cultura cui è giunto il soggetto è dovuto quasi totalmente alle sue capacità autoformative, tenuto conto del caotico iter scolastico e del basso status educativo raggiunto attraverso la scuola dell'obbligo. È indubbio che ci si trova di fronte a una persona dall'intelligenza eccezionale, dotata, inoltre, di una ferrea volontà, di una tenace ambizione e di un elevato grado d'orgoglio.

Il bene dotale dell'intelligenza, anche se di ottimo livello, non basta da solo a formare una buona cultura generale; deve essere sostenuto e stimolato da altri strumenti che consentano di superare quell'intollerabile «*senso di inferiorità*», che la paziente, così istintivamente ha avvertito. E questi strumenti sono, appunto, la volontà, che spinge, con determinatezza e in piena autonomia, verso la realizzazione di un precisato fine, l'ambizione, che sollecita ad affermarsi e a distinguersi, e, infine, quella giustificata fierezza, quel sentimento della propria dignità, che genericamente è definito orgoglio.

La paziente parla con proprietà l'italiano e lo scrive correttamente, conosce bene il francese, appreso in modo autodidattico durante dei soggiorni abbastanza prolungati nella Svizzera francofona, presso i cognati; la sorella del marito ha sposato un agiato cittadino elvetico.

IV. 7. *I primi ricordi d'infanzia: narrazione e commento interpretativo*

Con la consueta tecnica proposta dalla Psicologia Individuale per l'esplorazione dei primi ricordi infantili, si richiede alla paziente di ritornare con il pensiero ai giorni della sua infanzia e di riferire ricordi, impressioni e sensazioni di quel tempo, così, come le ritornano alla mente. Ecco i suoi primi ricordi:

«La prima cosa che mi torna in mente è l'andirivieni da Pordenone a San Severo. Avevo otto anni. Soggiornavamo in un albergo di cui era proprietario un amico

di famiglia. Ebbene, quel gentiluomo mi ha coinvolto ripetutamente in atti sessuali, più che altro masturbazioni vicendevoli. Agli incontri partecipava, di tanto in tanto, anche un'altra bambina mia coetanea. Lui mi adescava con il pretesto che gli dessi una mano a risistemare le camere, ma poi ne approfittava per dare inizio ai giochi erotici. Il tutto è durato per circa un anno. Ma la cosa che mi turba maggiormente di questo squallido ricordo è che alle volte ero io ad andarlo a cercare...».

Commento: Alfred Adler raccomanda di prestare molta attenzione al primo ricordo riferito dal soggetto, in quanto, a volte vi è significata la vera causa del suo disagio. Di solito, il bambino abusato manifesta, da adulto, disturbi della sfera sessuale, ma la paziente, stando a quanto ha in precedenza rivelato, non sembra avere grossi problemi in questo campo, a parte il residuo senso di colpa di avere richiesto talora lei stessa al suo molestatore le prestazioni che, di sicuro, aveva innocentemente apprezzato. Identificazione della vittima con l'aguzzino? Senso di colpa per i rimproveri rivolti al marito a causa della scarsa disponibilità da lui dimostrata nei confronti della «sessualità», da lei valutata «abitudinaria, senza fantasia e monotona»?

«Questo, invece, è un ricordo molto bello! Riguarda il giorno della mia prima comunione. Tanta gente intorno. Una bellissima festa che faceva dimenticare la miseria e lo sconforto di tutti i giorni. Io ero la protagonista assoluta! I miei nonni si erano dati tanto da fare perché potessi godere di una giornata indimenticabile».

Commento: dal buio del peccato alla luminosità radiosa di un giorno sereno. La paziente passa dalla posizione di passivo strumento del male alla centralità dell'attenzione di tanta gente convocata per festeggiarla e ossequiarla in occasione della celebrazione del suo rapporto spirituale col divino, nel giorno irripetibile in cui la paziente è «la protagonista assoluta». Ma da domani, ricominceranno, fatali, «la miseria e lo sconforto di tutti i giorni».

«Mi crea ancora terrore il pensiero del rapporto con mio padre: un'esperienza di paura continua, il timore di sbagliare, le conseguenze delle tensioni fra i miei genitori. Non si poteva sgarrare, se no botte... ce n'erano per tutti».

Commento: la metodologia adleriana ortodossa escluderebbe questo passo dai primi ricordi infantili e lo registrerebbe fra i “rapporti” [3], intendendo per rapporto la sintesi ripetitiva di una serie di esperienze e per ricordo la presentazione di un singolo avvenimento, ben situato nel tempo [13]. Invece, è possibile, in certe circostanze, come già ho avuto modo di segnalare, che un rapporto possa avere lo stesso ruolo emotivo di un ricordo e, di conseguenza, lo stesso valore diagnostico.

Come nel ricordo appena esposto, in cui il terrore e l'angoscia vissuti e trasmessi dalla paziente sono il contenuto di un'esperienza che ha marcato di sicuro indelebilmente il suo stile di vita, del quale si sta tentando, proprio con gli strumenti ora utilizzati, di ricompone le cause originarie e il fine ultimo. La struttura patologica della personalità del padre è poi qui ribadita nella sua concreta estrinsecazione e il ricordo conferma l'ipotesi della deleteria influenza da essa indotta sulla formazione psicologica delle giovani figlie.

«Facevo la terza elementare. Assegnano un tema sulla giornata del risparmio. Nella graduatoria finale, io arrivo seconda di tutta la scuola e ricevo in premio una cifra di denaro che, anche se modesta, era pur sempre un aiuto prezioso nella nostra disgraziata situazione».

Commento: il giudizio già espresso sulla validità dell'intelligenza del soggetto è rafforzato da questo ricordo, che trasmette nel contempo la presa di coscienza dello stesso di dover cooperare con la famiglia per alleviarne la «disgraziata situazione».

«Quando mi hanno richiamato in famiglia per dare una mano in quel dannato mulino, il compito che mi è stato assegnato era di stare alla cassa e di tenere la contabilità. Con la complicità e il tacito aiuto di mia mamma, sottraevo qualche piccola somma per potermi comprare qualche giornalino o qualche libro di poco prezzo».

Commento: si è in precedenza osservato che l'intelligenza, anche se di ottimo livello, non basta da sola a formare una buona cultura generale; deve essere sostenuta e stimolata da altri strumenti, la volontà, l'ambizione e l'orgoglio, ma, soprattutto, deve essere alimentata e arricchita dall'apprendimento. E i mezzi per apprendere, per superare quell'intollerabile «senso di inferiorità», se non sono concessi, bisogna assolutamente procurarseli in qualche altro modo. E il mezzo escogitato dalla paziente è stato quello di alleggerire, con scaltrezza e con la tacita complicità dalla madre, la cassa del mulino, sottraendo «qualche piccola somma».

«Ricordo i giochi sessuali della mia infanzia: giocare al dottore fra coetanei. Che differenza dai giochi erotici con l'albergatore! Quelli, li ricordo con disgusto, questi, invece, con piacere: erano tutt'altra cosa».

Commento: ancora un ricordo-rapporto, come il precedente carico di emotività, soprattutto nel giudizio che la paziente esprime richiamando alla mente il malesere generato dagli eventi rievocati nel primo ricordo. Alfred Adler parla di un «normale training erotico dell'infanzia e dell'adolescenza» [1]. È proprio questo il concetto che la paziente vuole rappresentare: la normalità di un addestramento

al sesso attraverso la sperimentazione infantile e l'anomalia della sua esperienza con l'adulto molestatore.

«Mi viene alla mente uno zio paterno, militare. Quando veniva a trovarci, mi portava sempre dei ricordini, era molto affettuoso. Ricordo, in particolare, una maglietta che ho indossato per parecchio tempo, ma non so più bene di che colore fosse».

Commento: questo zio era della stessa famiglia del padre; eppure era molto affettuoso e generoso. Com'è mai possibile? Le idee si confondono a tal punto che la paziente non ricorda più il colore della maglietta che le è stata donata.

«Ripenso al tentativo di suicidio di mio padre. Si era buttato dal terzo piano per debiti. Si era solo rotto una gamba... I nonni si erano rifiutati di aiutarlo per l'ennesima volta. Ho unicamente il vago ricordo di un ospedale».

Commento: sembra quasi che la paziente abbia voluto dire: «Peccato, si è rotto solo una gamba... poteva essere la nostra liberazione... invece...».

«Legato a questo episodio, mi ricordo di aver sperato che mio padre morisse. Penso, però, che l'idea sia stata accentuata anche dai discorsi degli zii e dei nonni, che ogni volta parlavano di lui».

Commento: sì, è vero: la paziente si era effettivamente augurata che il padre morisse e che finisse con lui quella condizione senza speranza, ma il senso di colpa per aver concepito un tale pensiero è troppo gravoso, occorre trovare un'attenuante; non è proprio colpa sua, sono gli zii e i nonni, con il loro parlare di suo padre, ad aver sollecitato in lei un'idea tanto spietata.

«Nel momento della partenza da Pordenone per San Severo, io piangevo sempre. Era un lungo viaggio, ma anche affascinante. Si viaggiava di notte... la sosta nelle stazioni... la voce degli altoparlanti. Ogni volta che anche adesso mi metto in viaggio, riprovo ancora quelle sensazioni».

Commento: la separazione è simboleggiata dalla metafora della partenza per una località lontana e diversa. Però, superato il dolore iniziale del distacco, tanto acuto da provocare il pianto, l'allontanamento acquista fascino, percepito da tutti i sensi, ed è talmente gradevole da essere rivissuto ogni volta che si ripete la situazione di dover mettersi in viaggio.

«Da bambina, non giocavo molto. In quell'albergo, sulla terrazza, mi divertivo da sola... fingevo di essere una suora, introducendo la testa nel buco di una vecchia coperta sdrucita».

Commento: quand'era bambina, la paziente non aveva il tempo, o lo spirito, per potersi dedicare al gioco e l'ambiente evocato lo attesta. Il personaggio interpretato attraverso la finzione del gioco, la suora, e lo stesso oggetto usato per giocare, la «vecchia coperta sdrucita», bastano da soli a esprimere il disagio della miseria, dell'isolamento e della solitudine vissuti di fatto dal soggetto.

«I miei amichetti di Portogruaro. Ci trovavamo per ascoltare la radio, si andava a vedere la televisione: “lascia o raddoppia?”», si giocava a tombola con i fagioli, ci si aiutava l'un l'altro, eravamo molto spontanei».

Commento: questo ricordo-rapporto esprime l'immediata e spontanea compensazione della sofferta solitudine espressa nel ricordo precedente. Vi è significata la struggente nostalgia di un tempo perduto, in cui aiuto reciproco, partecipazione, semplicità, naturalezza e spontaneità appaiono gli ingredienti essenziali e i collanti di quella funzione vitale che denominiamo “amicizia”.

IV. 8. Sintesi interpretativa del materiale raccolto per la psicodiagnosi

La prima considerazione riguarda l'impressione iniziale esercitata dal soggetto sull'operatore. La paziente si presenta curata nella persona e con un abbigliamento giovanile, ma contenuto; si esprime in italiano con proprietà e lo scrive in modo altrettanto corretto, tanto da essere ritenuta di un livello di studi molto superiore a quello realmente raggiunto. Si verrà a conoscenza più tardi che conosce bene, per autoapprendimento, una lingua straniera, il francese. S'intuisce ben presto che è un soggetto dotato di un'intelligenza di livello superiore ed è fornito di una buona cultura generale.

La modalità di presentare la propria anamnesi e la motivazione d'accesso alla terapia è attuata in modo alquanto singolare, attraverso un memorandum scritto di getto. È presumibile che le esperienze offerte dai colloqui preliminari dei precedenti trattamenti, iniziati e mai conclusi, oltre all'ansia di risolvere al più presto una situazione divenuta intollerabile, abbiano suggerito alla paziente di abbreviare i tempi introduttivi con tale stratagemma, o, in alternativa, che lei stessa abbia avvertito un certo fastidio ad affrontare direttamente certi argomenti imbarazzanti. Come riferisce lo stesso soggetto, il “senso d'inferiorità” sul piano dell'istruzione è talmente inaccettabile, per la propria ambizione, che, invece, la vorrebbe “protagonista assoluta”, per il proprio orgoglio e per la propria dignità, da spingerla, con un'eccezionale prova di volontà, a costo persino di violare, se necessario, alcuni elementari principi etici (5° ricordo), ad arricchire le conoscenze per mezzo dell'autodidattica (5° ricordo e notizie riferite sull'autoformazione).

La seconda osservazione concerne il dubbio riguardo alla diagnosi di *depressione* formulata alla paziente diversi anni prima. Il sospetto che si tratti di un'opinione sbagliata è condiviso dall'ultimo psichiatra che l'ha visitata e la conferma dell'errore è rafforzata dal miglioramento soggettivo che la paziente ha avvertito dopo la drastica diminuzione della terapia farmacologia antidepressiva. L'ipotesi alternativa è quella di uno stato di *disagio* (o di *scoraggiamento*) instauratosi su di una personalità di base «*emotivamente eccessiva*» (*isterica?*). Disagio e scoraggiamento sono in sostanza termini intercambiabili. Entrambi sono significati da una «*persistente condizione di malessere*», «*un guasto*» tale, da far attribuire al disturbo la definizione di «*malattia cronica della vita di relazione*», senza che, quindi, sia concessa alcuna possibilità spontanea di recupero. L'eziopatogenesi di tale disturbo psicologico è presumibilmente da ricercare nella comparsa della «*sindrome del bambino odiato*», sviluppatasi dopo l'allontanamento dai genitori, con il conseguente vissuto di solitudine (*11° ricordo: la metafora del gioco infantile solitario e misero*). Ma l'aver positivamente superato il malessere, dopo solo un breve momento di pianto iniziale (*10° ricordo: l'allegoria delle percezioni sensoriali che seguono la sofferenza per il distacco*), è indice di buone capacità di compenso.

Gli elementi disturbanti, maggiormente avvertiti dal soggetto, sono l'appena ricordato «*sensu d'isolamento*» (*il distacco dai genitori e la condizione di solitudine dell'11° ricordo*) e la frustrata sessualità, quest'ultima a causa della percepita «*trascuratezza*» nei suoi confronti da parte del marito. Il problema dell'inappagata sessualità è piuttosto complesso, poiché si dipana fra la squallida esperienza infantile con l'adulto molestatore (*1° ricordo*), il senso di colpa per aver ella stessa sollecitato i giochi erotici (*1° ricordo: «la cosa che mi turba maggiormente... è che alle volte ero io ad andarlo a cercare...»*), il conseguente mantenimento della sintomatologia per autopunizione (*il lapsus calami: «I sintomi che non mi abbandonano danno fastidio...»*) e la nostalgica immagine dei giochi sessuali infantili (*6° ricordo*).

Le due figure genitoriali hanno, per la paziente, una grandissima rilevanza ai fini dell'elaborazione mentale del concetto di uomo e di donna. L'immagine del padre, uomo violento, prepotente e caratteriale (*3° ricordo e descrizione della figura paterna nella «costellazione familiare»*), la cui inettitudine al lavoro lo porta persino a tentare il suicidio per debiti (*8° ricordo*), risulta in antitesi con le altre figure maschili: il marito, definito uomo «*tranquillo, onesto e fedele*», il compagno della madre, «*amabile, ben accetto e ben voluto da tutti*», il cognato, «*buono e onesto, anche se dai modi un po' rudi*» e lo zio paterno, «*molto affettuoso*». Senza dubbio, il soggetto opta per il secondo tipo di uomo.

Per quanto riguarda il modello femminile, la madre, vittima, lavoratrice, ma troppo accentrata su di sé, al punto di trascurare le giovani figlie, «*con tutto quello che poi ne è conseguito*», non sembra proprio rappresentare per la paziente l'esempio ideale. Le sorelle, poi!

Infine, è invece notevole per il soggetto il valore dell'amicizia e dei rapporti sociali, espressi dall'aiuto reciproco, dalla compartecipazione, dalla semplicità, dalla naturalezza e dalla spontaneità, che solo la spensieratezza adolescenziale sa esprimere con genuina istintività (*11° ricordo*).

IV. 9. *Un sogno emblematico*

Il sogno qui descritto risale al giugno del 1990, ossia a circa quattro anni dall'inizio del trattamento. La paziente si è veramente trasformata: ha abbandonato completamente la terapia farmacologica, lavora a tempo pieno, sempre nel campo assicurativo con piena soddisfazione, si dedica al volontariato in parrocchia, frequenta corsi serali, sia culturali che di aggiornamento, ha intrapreso lo studio della lingua inglese, ritenendola indispensabile nel momento presente. Dei figlioli, uno, ottenuto il diploma dell'istituto tecnico per geometri, dopo un breve periodo di tirocinio, aiutato dal padre, ha aperto uno studio professionale; l'altro, quello debole in italiano, è iscritto alla facoltà di architettura ed è a pari con gli esami; entrambi sono fidanzati e la paziente ha ottimi rapporti con le future nuore. Anche la relazione con il marito è molto migliorata; vi è molta collaborazione, la sessualità è ora soddisfacente e piacevolmente appagante. I coniugi hanno molte occasioni di uscire insieme, di divertirsi e di incontrare amici.

Il miglioramento della paziente era ormai sufficientemente collaudato, per cui, in completo accordo, si era stabilito di chiudere la terapia in coincidenza con l'inizio delle vacanze estive, quindi dopo altre tre o quattro sedute, quando lei viene all'appuntamento, portando questo sogno:

«Ho fatto un sogno drammatico e terrificante. Ho sognato di essere nella camera dei miei nonni a Pordenone. Con me ci sono due animali inferociti: un gatto e un coniglio. Mi si avventano addosso, mi aggrediscono e mi graffiano, procurandomi profonde e dolorose ferite. Cerco di difendermi, dibattendomi, finché riesco ad afferrare una scopa e, con il manico, li uccido e li faccio a pezzi. Poi, vado in bagno e scaravento nel water i resti di quegli animali, facendo immediatamente scorrere l'acqua dello sciacquone. Ma i resti non vanno giù, anzi, continuano a ritornare a galla: interiora, teste con le bocche spalancate e gli occhi sbarrati. Insisto e mi coglie l'angoscia: non ci riesco!».

Invitata ad associare, la paziente fornisce le seguenti connessioni di pensieri e di concetti:

«Ho detto la camera dei nonni, ma in realtà è la camera di mia nonna; il nonno è morto quasi subito dopo la mia nascita. In quella camera ho vissuto anch'io,

ho dormito nel letto accanto alla nonna. Forse, intendevo la camera dei miei genitori?

Il gatto è un animale che non mi è mai piaciuto. Mio padre aveva voluto che tenessimo un gatto, quasi certamente per tenere lontani i topi dal mulino, ma quella bestia sembrava pazza: spiccava balzi sulle pareti della stanza, senza nessun motivo. No, i gatti non mi sono mai piaciuti. Il coniglio è da sempre considerato il simbolo dell'animale docile, è mansueto, timido e pauroso, ma quello del sogno era davvero feroce, faceva paura!

Io afferro una scopa per difendermi e con quell'arnese, colpendo all'impazzata, li uccido entrambi.

Beh, di solito la scopa è uno strumento che si usa per fare pulizia, per allontanare la spazzatura.

Ma l'immondizia non la si butta nel water: nel water vanno a finire gli escrementi, quello che deve essere rimosso dall'interno del corpo... ma io non ce la faccio a eliminare quei resti orrendi. Che angoscia: non ce la faccio proprio: continuano a ritornare a galla... quelle bocche spalancate... quegli occhi sbarbati... oh Dio, che orrore!».

Procedendo a ritroso lungo la linea associativa della paziente è ora possibile tentare l'interpretazione di quanto il suo inconscio abbia voluto comunicare attraverso il linguaggio recondito e segreto del simbolo, utilizzando come tramite il lavoro onirico.

Quasi sicuramente, quella menzionata nel sogno è proprio la camera dei genitori, perché loro sono i veri protagonisti della metafora, nascosti dietro i due animali inferociti, utilizzati come significanti: il gatto pazzo, che compie una sequela di movimenti immotivati e irrazionali, e il coniglio, abitualmente ritenuto un animale tranquillo, ma che qui, accoppiato a un animale furioso, diventa altrettanto aggressivo e violento.

Che il gatto simboleggi la figura del padre non è difficile da dimostrare: è il padre che ha voluto quell'animale per proteggere il mulino dai topi. Purtroppo, anche questa decisione si è dimostrata improduttiva, l'animale era impazzito e non serviva allo scopo, ma rappresentava solo un elemento di disturbo e di confusione. Il coniglio, invece, significa la madre, fundamentalmente priva di cattiveria, ma che congiunta al marito interagisce con lui e ne assume tutte le caratteristiche negative.

Entrambi gli animali si avventano sulla paziente, l'aggrediscono, la graffiano, procurandole profonde e dolorose ferite. Le ferite simboleggiano tutte le soffe-

renze dalla stessa patite a causa dei genitori: l'abbandono, la solitudine, le paure, le violenze, tutte le conseguenze dei loro comportamenti sconsiderati. Ma il grave stato di frustrazione comporta immancabilmente una reazione aggressiva, se non altro, per difesa [4]. Il soggetto si sta dibattendo, bisogna assolutamente trovare il modo di annientare gli aggressori, anche con il primo strumento che può capitare fra le mani, non c'è tempo per riflettere. E invece, l'attrezzo sembra proprio essere il più adatto per affrontare gli assalitori, farli a pezzi e, finalmente, liberarsene per sempre.

Con sorpresa, però, l'operazione non riesce: il luogo scelto per depositarvi i resti è improprio, non adatto per questo tipo di rifiuti: il water. Così, nonostante lo scorrere dell'acqua, i pezzi di quei corpi fatti a brandelli, le interiora, le teste con le bocche spalancate e gli occhi sbarrati, non vanno giù, anzi, continuano a ritornare a galla, non è proprio possibile liberarsi di loro e coglie l'angoscia.

Perché questo sogno proprio adesso che l'analisi sta per finire? Che tutto avesse avuto inizio nel suo lontano passato non è una novità per la paziente; ormai ha acquisito da tempo la coscienza che le figure genitoriali hanno avuto per la formazione del suo stile di vita una rilevanza estremamente negativa, allora, perché questo sogno?

È paradossale! La letteratura analitica e psicoanalitica corrente descrive a iosa il tema della "resistenza al trattamento"; qui, invece, ci si trova di fronte al problema opposto: la "resistenza alla fine del trattamento". La cosa, però, non deve stupire più di tanto. Capita abbastanza con frequenza che il paziente non si senta ancora in grado di affrontare da solo l'impatto con la vita e con l'ambiente: è il caso delle così dette "*analisi interminabili*", bloccate e ritardate da una dinamica, talora equivoca e talora conflittuale (15, p. 126).

In tali situazioni, l'intervento più efficace da parte dello psicoterapeuta deve essere rivolto a interpretare le componenti fittizie che possono nuocere al rapporto, offrendo al soggetto la garanzia del proprio intervento nel caso che, in futuro, dovesse rendersi necessario.

Bibliografia

1. ADLER, A. (1917), *Das Problem des Homosexualität*, tr. it. *Psicologia dell'omosessualità*, Newton Compton, Roma 1994.
2. ADLER, A. (1933), *Der Sinn des Lebens*, tr. it. *Il senso della vita*, De Agostini, Novara 1990.
3. CANZIANI, G., MASI, F. (1979), Significato dei primi ricordi infantili: loro importanza nella diagnosi e nella psicoterapia con particolare riguardo all'età evolutiva, *Riv. Psicol. Indiv.*, 11: 15-34.
4. DOLLARD, J. ET ALII (1939), *Frustration and Aggression*, tr. it. *Frustrazione e aggressività*, Giunti & Barbera, Firenze 1967.
5. ELLEMBERGER, H. F. (1970), *The Discovery of the Unconscious*, tr. it. *La scoperta dell'inconscio*, Boringhieri, Torino 1976.
6. FERRIGNO, G., PAGANI, P. L. (1997), L'immaginario fra passato, presente e futuro e la costanza dello stile di vita, in CANZANO, C. (a cura di), *Il tempo e la memoria*, *Atti del 6° Congresso Nazionale SIPI*, Milano.
7. FERRIGNO, G., PAGANI, P. L. (2004), La Psicologia Individuale e le psicologie del profondo alla luce delle nuove epistemologie, in ROVERA, G. G. ET ALII (a cura di), *La ricerca in Psicologia Individuale*, C.S.E., Torino.
8. FREUD, S. (1899), *Die Traumdeutung*, tr. it. *L'interpretazione dei sogni*, Boringhieri, Torino 1973.
9. L'UNIVERSALE, LA GRANDE ENCICLOPEDIA TEMATICA (2003), Vol. 6, Garzanti, Milano.
10. MEYER, C. (a cura di, 2005), *Livre noir de la psychanalyse*, Les Arènes, Paris.
11. PAGANI, P. L. (1995), Il disagio e la frustrazione. Ruolo dei doppi legami e dei legami multipli nella formazione dello Stile di vita, in MASCETTI, A., ZIGHETTI, M. (a cura di), *La costellazione familiare*, *Atti 5° Congresso Nazionale Società Italiana di Psicologia Individuale*, *Stresa, 8-9 maggio 1992*, Stampa, Brunello (VA).
12. PAGANI, P. L. (1996), *Il caso della signora B – Dialoghi adleriani*, Quaderni della Rivista di Psicologia Individuale, Milano.
13. PAGANI, P. L. (2003), *Piccolo lessico adleriano (Dispensa)*, Istituto Alfred Adler di Milano.
14. PAGANI, P. L. (2005), *Il T.A.T. come test integrativo per la definizione di uno stile di vita (dispensa)*, Scuola Adleriana di Psicoterapia dell'Istituto Alfred Adler di Milano.
15. PARENTI, F. (1983), *La Psicologia Individuale dopo Adler*, Astrolabio, Roma.
16. PARENTI, F., PAGANI, P. L. (1976), *Il reattivo del Rorschach nell'età evolutiva*, Hoepli, Milano.
17. PARENTI, F., PAGANI, P. L. (1984), Il caso «Masson - Freud»: una polemica surreale con frammenti di verità, *Riv. Psicol. Indiv.*, 20-21: 137-138.
18. PARENTI, F., PAGANI, P. L. (1984), *Dizionario alternativo di Psicoanalisi*, Quaderni della Rivista di Psicologia Individuale, Milano.
19. PARENTI, F., PAGANI P. L. (1988), *Capire e vincere la depressione*, De Agostini, Milano.
20. PASINI, E. (1979), Importanza dell'insight nella terapia del bambino odiato, *Riv. Psicol. Indiv.*, 11: 51-56.

21. POPPER, K. (1935), *Logik der Forschung*, tr. it. *Logica della scoperta scientifica*, Einaudi, Torino 1970.
22. SCHAFFER, H. (1974), Immaginazione attiva e psicoterapia adleriana, *Riv. Psicol. Indiv.*, 2: 54-55.
23. SEVERINO, E. (1994), *Antologia filosofica*, Rizzoli, Milano.

Pier Luigi Pagani
Via delle Forze Armate, 260/9
I-20152 Milano
e-mail: pl.pagani@tin.it

Il “piano di vita”, i processi selettivi dello “stile di vita” e la comunicazione intenzionale implicita della “coppia terapeutica creativa”: dalla “teoria” alla “clinica”

GIUSEPPE FERRIGNO

Summary – THE “LIFE PLAN”, THE SELECTIVE PROCESSES OF “LIFE STYLE” AND THE IMPLICIT INTENTIONAL COMMUNICATION OF THE “CREATIVE THERAPEUTIC COUPLE”: FROM “THEORY” TO “CLINIC”. In the first part we face the main epistemological adlerian principles: relational mind, fictionalism, intentionality, life plan, life style, selective processes, memorization, perception, attention, imagination, which facilitate the perseverance of life style. In the second part we face the clinical part, treating concepts like creative couple, empathical encouragement process, implicit intentional communication. It is necessary a constant attention on transfert and controtransfert.

Keywords: LIFE PLAN/LIFE STYLE, TRANSFERT/CONTROTRANFERT, IMPLICIT INTENTIONAL COMMUNICATION

«Nessuno intraprende a fare qualcosa se prima non gli si affacci l'immagine di quella cosa che vuole»
(Lucrezio, *De rerum natura*)

I. La mente finzionale e la sua capacità di fare previsioni: dal causalismo al finalismo

In realtà noi agiamo costantemente “come se” conoscessimo già il nostro futuro, pur comprendendo che non ne sappiamo nulla. Questo calcolo dell'avvenire procede secondo modalità completamente estranee al nostro pensiero cosciente. Ciò che contraddistingue l'essere umano è, quindi, la sua capacità di proiettarsi nel futuro [2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9], in un *piano di vita* che, pur non essendo stato fissato nei minimi dettagli, ha già contorni generali tali da imprimere una “direzione prospettica” a tutti i fenomeni psichici che sono, perciò, da considerare come «preparazione a qualcosa che sta per accadere» (3, p. 37). *Ogni espressione vitale, dunque, è il punto di convergenza di passato, presente e futuro* [2].

Il passato costituisce una sorta di metaforico magazzino, in cui sono custodite esperienze e impressioni che, come la creta grezza, possono essere riattinte e riplasmate sotto forma d'ipotesi creative sul futuro, sul *piano di vita*: un individuo senza memoria storica del proprio passato non può “immaginare” il proprio futuro. L'agire, quindi, è caratterizzato da un costante *intuire* se stesso immerso in un flusso spazio-temporale, in cui il “non più”, l'“attuale” e il “non ancora” non sono da considerarsi come antitetici e irrimediabilmente contrapposti, ma carichi di un comune “significato”.

D'altra parte, anche nel passato [33] è stato possibile elaborare progetti per il futuro, avvalendosi di materiale esperienziale appartenente a un passato ancora più remoto. Non esiste più il passato come tale, in quanto ogni momento del passato è stato sintesi, così come lo è il momento presente, come lo sarà ogni momento futuro. L'attitudine innata dell'uomo a “spingersi in avanti” prendendo paradossalmente lo slancio proprio dal “peso” delle esperienze trascorse costituisce il centro della psicologia dinamica di Alfred Adler: il principio di ordine superiore in grado di fare dell'individuo una globalità psicofisica unitaria.

La mente e il corpo [6, 7, 11] costituiscono un'entità unitaria sottoposta a un medesimo “dinamismo vitale” che, pervadendo sia la *psiche* che il *soma*, tende a colmare *un vuoto, una mancanza, una privazione, un difetto iniziale, un'insufficienza* intollerabile che deve necessariamente essere corretta per mezzo di una spinta compensatoria rivolta verso una mèta finale migliorativa. La “vita mentale” è sempre protesa a elaborare pensieri, immagini interne, ipotesi, idee, *funzioni* che, anche quando si *muovono in direzione* del passato, rappresentano un ripasso della storia della vita già trascorsa per poter proseguire il percorso nel *presente* che si affaccia inesorabilmente sulle soglie dell'*avvenire*.

Il “corpo”, al tempo stesso, è in continuo spostamento nello *spazio*: si muove in alto, in basso, a destra, a sinistra, avvicinandosi e allontanandosi dagli altri corpi, disponendosi in particolari atteggiamenti prossemici a seconda dei contesti situazionali in cui si trova a interagire, ai contingenti conflitti psichici o agli intendimenti comunicativi, consci o inconsci, dell'individuo indivisibile, di cui il *soma* costituisce l'involucro esterno. In ogni caso il movimento assunto dal *soma* ha sempre bisogno di essere ricondotto alle “intenzioni” della *psiche*. Ma il corpo esercita a sua volta un'influenza di ritorno sulla mente, che può farlo muovere solo in armonia con le sue possibilità. Se, ad esempio, la mente decidesse di mandare un corpo sulla luna, non ci riuscirebbe senza “prima” aver scoperto certe tecniche adatte a ovviare alle limitazioni del corpo. L'attitudine teleologica a “pre-vedere” è, quindi, la caratteristica dell'uomo nel suo costante impegno a migliorare dinamicamente la propria posizione.

II. *La mente e la sua natura soggettiva: l'interpretazione e il finalismo causale*

Adler, per liberarsi da ogni implicazione causalistica pulsionale, assume già nel 1912 come motto della sua *Psicologia Individuale* una frase di Seneca posta in testa a *Il temperamento nervoso*: «*Omnia ex opinione suspensa sunt*». Tutte le cose dipendono dall'interpretazione che se ne dà. Il mondo è *filtrato* attraverso la nostra interiorità, intesa nel suo duplice aspetto di *cognizione* e d'*affettività*, attraverso gli schemi stabilmente preformati e tendenziosi d'appercezione, in quanto le esperienze prima di essere accettate sono processate, interpretate in relazione col primitivo significato che noi diamo alla vita. *Non esistono, quindi, fatti ma solo interpretazioni dei fatti, in quanto viviamo nel regno dei significati* [6].

Se dovessimo servirci di una figura retorica, sottilmente analogica, potremmo asserire che allo stesso modo dell'apparato digerente [6], il quale non si limita a contenere il cibo e a farlo transitare, ma lo trasforma metabolizzandolo a vantaggio dei tessuti, altrettanto fa la mente che elabora impressioni e opinioni sul Sé e sull'altro da Sé, valutando, interpretando e convertendo i dati interni ed esterni dell'esperienza in “schemi d'appercezione” personali e soggettivi: le finzioni. Eredità e ambiente, natura e cultura [8] finiscono col rappresentare solo probabilità “utilizzabili”: la psiche, ubbidendo alla “legge del movimento verso l'alto”, plasma soggettivamente e creativamente le impressioni ricevute dall'esterno e le attitudini ricavate dalla propria natura “come se” fossero creta grezza.

Così, l'individuo non è il bersaglio inerte di stimoli interni o esterni, ma il prodotto dell'interazione di influenze ambientali ed ereditarie, alle quali si intreccia la naturale propensione “ermeneutica” che fa sì che *interpretando* egli possa trasformarsi da *schivo*, soggiogato da cause biologiche e ambientali, in un *artista* che, *filtrando* le proprie impressioni sotto la spinta della personale “legge dinamica” ascensionale dal basso verso l'alto, “crea” il soggettivo, unitario e indivisibile *piano di vita*.

L'*aspirazione reattiva alla sicurezza* è legata in ogni individuo al “destino costituzionale” del suo polo opposto, il *peso dell'insicurezza, della mancanza di base, della limitazione strutturalmente ontologica*, da cui riceve impulso e con cui forma una *coppia antitetica* indissolubile, la cui sintesi costituisce il principio organizzatore del materiale psichico. La dialettica inconscia e paradossale *insicurezza/aspirazione alla sicurezza, peso gravitazionale/slancio reattivo vitale* genera una struttura *olistica, finalisticamente orientata*, la cui totalità si autoalimenta proprio attraverso un gioco dinamico, ricorsivo, compensatorio e speculare in cui *interpretazione, esperienza e natura* costruiscono instancabilmente una fitta trama di costellazioni finzionali strettamente intrecciate. Adler, uscendo dalla visione deterministica e causalistica freudiana, s'inserisce in un *determinismo morbido definibile come finalismo causale*:

lo sviluppo psichico è influenzato dalla *natura*, dalla *cultura*, ma soprattutto dall'*interpretazione che l'individuo dà al Sé, all'altro da Sé e ai rapporti fra Sé e altro da Sé. Sia il corpo sia la psiche con le loro reciproche funzioni seguono in un costante rapporto dialettico la medesima direzione ascensionale del flusso di corrente vitale.*

III. *Le finzioni e il tempo*

«Nessuno intraprende a fare qualcosa se prima non gli si affacci l'immagine di quella cosa che vuole». In questi semplici versi di Lucrezio è condensata l'accezione polisemantica e polivalente del termine *finzione*, che sottende sia l'accezione d'*instrumentum usus di previsione*, pragmaticamente utile, in quanto naturale *medium compensatorio/difensivo* in grado di sopire attraverso un "piano ideativo" l'incertezza di un futuro indefinito, sia il valore di pura *creazione soggettiva*, legata all'*intenzionalità* della mente che pensa e che vuole, sia la qualità primaria di *costrutto inconscio/conscio* della naturale attitudine immaginativa del Sé.

Le *finzioni schematiche*, elaborate dal bambino che si affaccia sulla scena del mondo, sono, infatti, *costruzioni soggettive, compensatorie/difensive, inconscie/conscie, pragmaticamente utili, di natura prospettica*, in quanto prodotto rappresentazionale sotto il regime assolutistico del "tempo", del "cronos", sempre in bilico fra il "non più" del ricordo e il "non ancora" dell'attesa, dell'imminenza a venire, dell'intenzionalità, della volontà, dell'indispensabilità quasi fatale del futuro incombente. Se un bambino, dopo aver accostato la mano alla fiamma, "comprende" che ci si scotta, applicherà per analogia in qualsiasi altra situazione nuova incombente e assimilabile lo schema cognitivo finzionale "Il caldo scotterà".

«Nel caos delle impressioni che l'assalgono, il neonato cerca innanzi tutto di conservare e ritrovare quelle cose che assecondano il funzionamento dei suoi organi. Questo sforzo di ripetizione costituisce degli "schemi", vale a dire delle totalità insieme motrici e percettive, che si rinforzano l'un l'altra per assimilazione che è insieme riproduttrice e ricognitiva. A questi schemi [...] viene poi incorporata una serie infinita di elementi esterni, e l'assimilazione diviene così generalizzatrice. Ma questa ricerca non viene mai esaurita: le realtà che s'incontrano sono cariche d'una moltitudine di sfumature o di nuovi elementi, che dapprima è possibile trascurare assimilando la maggior parte degli elementi agli schemi abituali, ma che, alla lunga, non rientrano nel quadro. Ogni condotta diviene, perciò, bipolare. Assimilazione agli schemi antichi ed accomodamento di questi schemi alle condizioni nuove» (42, pp. 118-119).

Lo schema appercettivo “Il caldo scotterà”, così come lo schema “Non posso più giocare con la mamma, se allatterà il fratellino” o lo schema “Non posso più giocare con la mamma, se allatterà il fratellino, quindi non mi ama più” o lo schema “Se la mamma allatterà il fratellino e io vorrò giocare con lei, piangerò forte” o lo schema “La mamma non mi ama più, perché sono già diventato cattivo” sono *finzioni*:

- *d’uso* modellate e autoconstruite dall’attitudine rappresentazionale della mente;
- *pragmaticamente utili e indispensabili*, come i meridiani e i paralleli, in quanto consentono l’orientamento *cronotopico nel tempo e nello spazio*, nella giungla dei significati connotanti la realtà interna ed esterna;
- *di natura soggettiva*, essendo state partorite e plasmate all’interno della personissima angolazione prospettica caratterizzante la posizione di ciascun individuo, unico, indivisibile e irripetibile;
- *compensatorie/difensive*, perché, nello sforzo di “trasformare” il sentimento di *minus* della ferita ontologica originaria in *plus*, si connotano come strategie artefatte di salvaguardia;
- *inconsce*, perché “sono attivate” spontaneamente dal “dinamismo” della “vita psichica” indipendentemente dalla volontà *consapevole* dell’individuo;
- *teleologicamente orientate*, in quanto prodotti dell’attività immaginativa della mente che, vivendo nel regno dell’“assenza”, si “sporge” in direzione del “possibile”, del “non più”, del “passato”, ma anche del “non ancora”, dell’utopia, del progetto [22, 36]. L’entità uomo, ermeneuticamente predisposto, finito e limitato nello spazio e nel tempo, gettato nel mondo, mortale dunque inferiore, in quanto fenomeno essenzialmente temporale, è costantemente in bilico fra passato, presente e futuro;
- *sintesi fra aspetti cognitivi e affettivi*, in quanto le “finzioni” oltre ad essere il frutto di un’attività *ermeneutico-interpretativa* che attribuisce senso e significato al Sé, all’altro da Sé, al rapporto fra il Sé e l’altro da Sé, rappresentano anche il prodotto del dinamismo *affettivamente compensatorio* della vita psichica che, sotto la spinta della legge del movimento, è attivato proprio dal “sentimento” d’inferiorità e, quindi, dal corteo infinito delle molteplici *emozioni* d’insicurezza, di fragilità, d’insoddisfazione a esso intrecciate.

IV. *Le finzioni e i dinamismi inconsci*

Lo “schema d’appercezione finzionale”, perciò, rappresenta dal punto di vista cognitivo un vero e proprio “contenitore semantico”, in grado di incorporare una serie infinita di significati altri e “possibili”, passati e futuri, per analogia assimilabili al primario “La mamma non mi ama più perché sono già diventato cattivo”. L’intero processo di “costruzione” dello schema finzionale a cui l’individuo è potenzialmente predisposto, in quanto *struttura ermeneutica, orientata* “cronotopicamente nello spazio e nel tempo”, e la successiva “espansione”

assimilativa/ricognitiva si svolge secondo *dinamismi inconsci/consci*, in cui l’eredità e i fattori culturali, le disposizioni individuali e le opportunità offerte dalle spinte ambientali s’integrano in un infinito gioco oscillatorio, creativamente multiforme e instabile, scandito dalla naturale attitudine rappresentazionale/interpretativa del *Sé*.

In realtà, l’uomo *sa molto più di quanto riesca a comprendere* [7]. Dal “sapere” al “comprendere” ci sono infiniti livelli di consapevolezza. C’è un passaggio continuo e graduale dall’inconscio al conscio: può diventare *conscio* il continuo e ciclico “accostamento analogico e assimilativo” del materiale “nuovo” al “primitivo schema”, mentre rimane *inconscio* il processo *compensatorio, difensivo, ricognitivo, generalizzante, selettivo, finalistico/prospettico* che si attiva automaticamente sotto la spinta, costantemente dinamica, del flusso di corrente vitale prospettica, intenzionale e creativamente ascensionale dal “minus al plus”, dal “passato” al “futuro” nello sforzo di sopire la tensione dolorosa, l’ansia depressiva generata dal vissuto ontologico, originario e universale, di fragilità, di ferita, di *deficit primitivo* che caratterizza la condizione finita e mortale dell’uomo.

I vari *dinamismi inconsci, compensatori, ricognitivi, generalizzanti, selettivi, teleologicamente orientati* non si sviluppano nell’oscurità d’una regione dello spirito a parte né risiedono in alcuna zona o luogo. L’inconscio non è un’entità situabile in uno spazio e in un tempo definiti, ma un insieme di *processi di funzionamento mentale*, i cui movimenti sfuggono a ogni forma di consapevolezza: l’inconscio non si presenta come una sorta di magazzino, al cui interno siano conservati i contenuti pulsionali rimossi, dimenticati, censurati dell’esperienza. Ogni dinamismo vitale è accompagnato da interesse, piacere, dolore, pena del successo, paura del fallimento. L’*affettività*, quindi, regola la spinta motivazionale, mentre l’*intelligenza* ne assicura la tecnica esecutiva. Ancora una volta, la psicologia olisticamente orientata di Alfred Adler considera l’*intelligenza* e gli *affetti* come sinergicamente e indissolubilmente intrecciati.

È *inconscio* il sottile e invisibile filo che “lega” gli *schemi affettivi* a quelli *intellettivi e sensomotori*. È inconscia la stratificazione semantica “policronotopica” degli *schemi funzionali*, “concentrati” di multiformi significati provenienti da spazi e da tempi diversi, come pure lo sviluppo dei processi dinamici *compensatori, difensivi, ricognitivi, generalizzanti, selettivi, finalistici* aventi origine dal doloroso e primario sentimento d’incompletezza. È inconscio, infine, il perenne *flusso di corrente vitale* che, attraversando l’intero percorso cronotopico-esistenziale di ogni individuo, per natura sospeso fra il tempo e lo spazio, si muove teleologicamente dal “basso” verso l’“alto”, verso il futuro, verso la perfezione, verso la superiorità.

V. *L'uomo come artefice e vittima delle sue mète: l'artista è l'opera*

L'individuo, come tutti gli esseri viventi *mobili*, con la mente modella consciamente e inconsciamente mète finzionali “cronotopiche”, punti fissi da raggiungere “progressivamente” sia nel *tempo* (*cronos*) sia nei *luoghi spaziali* (*topoi*). Soltanto a queste condizioni, è possibile dare coerenza a tutti i suoi movimenti, che altrimenti sarebbero privi di significato. È inconcepibile attribuire a un palo immobile la capacità di *immaginare* liberamente: se ciò avvenisse sarebbe inutile e soprattutto mostruoso, in quanto l'impossibilità del palo a muoversi e a evitare pericoli sarebbe causa di costanti sofferenze, perché i suoi pensieri, i suoi sentimenti, le sue emozioni sarebbero completamente inutili. Il palo potrebbe *prevedere*, disporre d'un libero *potere creativo*, pur essendo privo della facoltà di decidere i propri spostamenti futuri a causa dell'immobilità [6]. Ci sarebbe, di fatto, una netta dicotomia fra la facoltà immaginativa e prospettica del *pensiero* e le reali possibilità contingenti della *materia immobile*, fra *psiche* e *soma*.

L'idea fantascientifica di un eventuale trasloco della mente di un individuo nel corpo di un altro senza subire alterazioni si basa su una concezione ingenuamente semplicistica della *psiche* come entità autonoma che “risiede” in un corpo: di fatto non è possibile ignorare le influenze reciproche, cominciando dagli effetti delle ghiandole sessuali sulle inclinazioni identificatorie di genere, per finire con la personale mappa delle connessioni neuronali del cervello che possono influire nel corso della crescita sull'apprendimento, sulla memoria.

L'essere umano è caratterizzato dalla peculiare facoltà di muovere il corpo nello *spazio* seguendo la direzione voluta dalla mente nel perseguimento di mète prestabilite. La mente può anche “spostarsi” nel *tempo*: verso il *passato*, per rivisitare le esperienze già vissute, ma anche verso il *futuro*, per progettarsi nella dimensione dell'immaginario sulla base della propria storia passata. Il passato, pur essendo oggettivamente immodificabile, può “anche” cambiare nella dimensione dell'*interpretazione soggettiva* che di esso è possibile dare, facendo cambiare in questo modo i suoi effetti sul presente attraverso l'*aggiustamento* o lo *smantellamento* degli originari schemi finzionali d'interpretazione, e quindi del vissuto soggettivo del Sé, del mondo e dei rapporti fra il Sé e il mondo, di cui ci serviamo per protenderci creativamente verso il futuro.

Il principio nomotetico che guida l'unità ermeneutica uomo è la “legge del movimento” verso una mèta spazio-temporale sotto la spinta d'un libero *potere creativo*. L'individuo non è un recipiente passivo, ma “organizza” attivamente l'informazione nello sforzo d'*interpretare* e di *dare un significato* al mondo interno ed esterno: egli segue strade soggettivamente diversificate che consentano di padroneggiare la complessità del reale e, dopo aver ricevuto “stimoli” d'ogni tipo, li *filtra* attraverso i personalissimi schemi appercettivi autoplasmati originaria-

mente, riorganizzandoli creativamente in un ordine nuovo. Il soggetto si trova di fronte a un multiforme flusso di informazioni, che difficilmente sarebbe in grado di padroneggiare: il “nuovo” non viene compreso per quello che è, ma in quanto è collegato analogicamente al “vecchio” sulla base di contiguità semantiche “policronotopiche” significative.

Lo “schema finzionale d’appercezione” è un insieme, *autocostruito*, di elementi correlati in una struttura organizzata: il mondo esterno e interno è reso significativo proprio dal legame di similarità analogica tra gli accadimenti “nuovi” e quelli “vecchi” stratificati nel corso del tempo. I processi di *comprensione per accertamento analogico* rientrano nell’ambito delle attività mentali inconse. L’uomo non potrebbe orientarsi, se di fronte al *caos* irrefrenabile dei continui mutamenti vitali non introducesse inconsciamente “schemi d’appercezione” arcaici che, a sua insaputa, agiscono come *filtro* depuratore, deformando, selezionando, interpretando, processando, manipolando, soggiogando la realtà interna ed esterna.

La *psiche* sotto l’instinguibile spinta dal *basso* verso l’*alto* si muove teleologicamente e finzionalmente verso progettualità future servendosi, in questo lavoro di modellamento ermeneutico-costruttivo ideale, dei mattoni biologici e ambientali, che ha a disposizione, e di quanto sia riuscito a stratificare semanticamente nel corso delle esperienze passate sotto forma di “schemi soggettivi d’appercezione”.

Il bambino, mal tollerando il vissuto d’incompletezza, si serve della *fantasia*, che è prospetticamente orientata, per astrarre dai modelli ideali a cui aspira tutte le qualità che corrispondono al suo personalissimo “alto”, che si condensa in una sintesi ideale, in una soggettiva mèta di superiorità, “rifugio” mentale finzionale, in quanto *autocreato*, verso cui egli si protende nell’imminenza di trasformare progressivamente la povertà in dominio, l’umiliazione in trionfo, l’immoralità in purezza, il disprezzo in stima, la sconfitta in vittoria, il “basso” in “alto”.

«Il fatto fondamentale dello sviluppo umano è costituito dalla tendenza dinamica e finalistica della psiche. [...] L’unità di personalità è implicita in ogni esistenza umana. Ogni individuo rappresenta tanto un’unità di personalità che l’individuo che questa unità modella. Un individuo è, perciò, tanto l’opera che l’artista. Egli è l’artefice della propria personalità, ma, in quanto artefice, non è esecutore infallibile, né una persona che ha una comprensione completa della mente e del corpo, egli non è che un essere umano debole facilmente ingannevole e imperfetto» (5, p. 4).

L’individuo, il soggettivo, è, quindi, sia l’artista che l’opera: Alfred Adler in questo modo introduce il principio di una *causalità “interna” non più “esterna”, biologicamente e deterministicamente orientata.*

Il *piano di vita* è un’opera d’arte, una costruzione, una “finzione” plasmata attivamente che, pur non avendo un corrispettivo nella realtà, avvicina ad essa, rivelando la sua utilità pragmatica. Possiamo asserire che il *piano di vita* anticipatamente elaborato è il necessario pedaggio richiesto dal primitivo sentimento d’incompletezza che rappresenta il *primum movens* della “compensazione” psichica, la cui natura è creativa, teleologica, soggettiva, inconscia. Sotto la spinta della legge del movimento ascensionale, il potere creativo, inizialmente libero, plasmando *eredità* ed *ambiente*, interpreta il *Sé* e il *Mondo*, sulle cui basi modella il personale *piano di vita*. Il soggetto è il vero artefice e responsabile di quel piano ideale di vita, che soltanto successivamente trasformerà il regime di libertà in tirannia, dettando leggi, regole, norme e imprimendo la propria direzione al naturale flusso di corrente ascensionale: l’*Ideale del Sé*, il *piano di vita*, in quanto *mèta finale*, stimolerà, infatti, l’insorgere dei tratti di carattere, dei sentimenti, dei pensieri, delle emozioni tipiche dello *stile di vita*.

La creazione iniziale, quindi, si trasforma successivamente in *automatismo*, in una gabbia senza vie d’uscita, una volta che il *piano di vita* si sia consolidato in maniera cristallizzata: la maschera dell’attore tragico greco portava fin dalle prime battute sceniche i tratti fisionomici adeguati all’epilogo finale in una circolarità dinamica in cui il prima si lega al dopo, il principio alla conclusione, il prologo all’epilogo [2].

VI. Il piano di vita

La “libera” forza creativa partorisce, dunque, fantasmi finzionali che influiscono, a loro volta, su colui che li ha creati. La fantasia elabora “liberi” prodotti, nei cui lacci, a sua volta, rimane imbrigliata. Tutte le forze psichiche, così, finiscono per *sottostare* al *piano di vita* predisposto *liberamente*: i pensieri, i sentimenti, la volontà, la percezione, i ricordi, le emozioni, le esperienze, i sogni, tutti i fenomeni psicofisici insomma, subiranno l’influsso del “progetto ideale” elaborato *liberamente, soggettivamente, inconsciamente*, per *compensare* una *condizione* d’ansia depressiva generata dall’intollerabile condizione di carenza iniziale. La struttura coerente, unitaria, *autocostruita*, dinamicamente *protesa* nella direzione richiesta dal *piano di vita*, di cui è espressione, costituisce ciò che definiamo *stile di vita*.

La vita psichica è un “insieme” dinamicamente orientato verso un fine comune: l’unificazione giunge attraverso la tensione verso uno scopo. La personalità è un tutto “complesso”, ma “unitario”, in cui ritroviamo una molteplicità di fattori, di tratti, di disposizioni, di tendenze, di funzioni, fra loro interrelate: un individuo *percepisce, immagina, ricorda, desidera, sogna* sotto l’influsso ininterrotto e ipnotizzante d’una *mèta autocreata*, il *piano di vita* appunto, verso il quale tende.

I fattori biologici e gli stimoli culturali sono elementi probabilistici che, dopo essere stati ristrutturati in un ordine creativamente e soggettivamente nuovo, gettano la base *causale* della personale “visione-interpretazione” del *Sé* e del *mondo*, che si sostanzia nelle finzioni schematiche.

VII. *Lo stile di vita*

Gli “schemi di appercezione” sono il *punto di partenza* da cui prende slancio il *piano di vita*, la *mèta autocreata* liberamente che, nello sforzo di superare i “limiti” innati-acquisiti, naturali-culturali, genetici-ambientali originari, impone *verso e direzione* ai dinamismi psichici, ai tratti di carattere, ai costrutti difensivi, alle emozioni, ai sentimenti, ai processi mnemonici, percettivi, immaginativi, a quell'impronta personale, costante, unica e irripetibile che definiamo “stile di vita”, di cui, in fondo, siamo noi stessi gli autori. Il vitale flusso del *Sé creativo* sotto la costante spinta prospettica segue nel *presente*, percepito sempre come imperfetto, i percorsi finzionali, che tendono a diventare per automatismo *obbligati*, elaborati *liberamente* nel passato. Così l'immaginazione perde la sua originaria spinta, creativamente libera da vincoli, per incanalarsi in quei solchi già tracciati e consentiti dal “piano di vita” la cui manifestazione è lo “stile di vita”. Come nell'elaborazione artistica, così in tutti i processi finzionali dello spirito si svolgono complesse *operazioni selettive* che inconsciamente salvaguardano la “costanza” dello stile di vita. La personalità, nella sua struttura olisticamente e finalisticamente orientata, con le sue molteplici funzioni conscie e inconscie, quali la *percezione*, la *memoria*, l'*attenzione*, l'*immaginazione simbolica*, è, infatti, sotto il controllo del “piano di vita”, di cui il soggetto, pur essendo l'artefice, subisce l'influenza magnetizzante che si concretizza, appunto, nello “stile di vita”.

VIII. *Il Sé creativo e la costanza dello “stile di vita”: i processi selettivi*

Dopo che nella primissima infanzia lo stile di vita è giunto alla sua strutturazione, tende a consolidarsi *automatizzandosi*: il bambino, attratto dall'influsso ipnotizzante delle proprie prospettive autopoietiche, autocostruite, autocate, in quanto la causalità adleriana è interna, ripete incessantemente e automaticamente, come nelle poesie imparate a memoria, i processi mentali utilizzati e gli atteggiamenti corrispondenti. L'esperienza di una *continuità* soggettiva dentro noi stessi costituisce il nucleo centrale del concetto di personalità: se la perdita del senso dell'identità rappresenta il sintomo più vistosamente evidente dei disordini psichici, la *costanza dello stile di vita* accresce la rassicurante sensazione di poter *prevedere* i dinamismi propri e altrui: la prevedibilità conferisce *ordine* a un mondo altrimenti dominato dal *caos*.



La *continuità* nella struttura del *Sé* si manifesta attraverso la cristallizzazione delle opinioni e degli *schemi appercettivi* che, pervasi da una stabile “resistenza” al *cambiamento*, per autoconservarsi, diventano paradossalmente essi medesimi *causa di cambiamento* dell’esperienza in quanto *filtri interpretativi* attraverso cui è monitorato qualsiasi stimolo esterno o interno, potenzialmente perturbante la *conservazione* della struttura unitaria della personalità. Tutte le informazioni nuove rispetto alle impressioni precedentemente categorizzate sarebbero così *aggiustate, distorte* e a quelle pervenute per *ultime* verrebbe assegnato un “peso inferiore” rispetto ai dati *precedentemente* registrati che, perciò, costituiscono una sorta di *ancora concettuale*, capace di *influenzare* il carico interpretativo delle informazioni successive. La sensazione pregiudiziale prodotta dalle più antiche informazioni ha un «effetto di supremazia» (37, p. 545).

Le *primissime impressioni* a contatto con gli eventi esterni ed interni diventano dei veri e propri “calchi” che plasmano e influenzano la successiva osservazione dei dati, che stratificati generano schemi mentali che ci guidano e ci permettono/impediscono di fare, di dire, di pensare, di immaginare, di sognare, di sentire alcune cose e non altre. Il bisogno vitale di non sprecare inutilmente preziose energie, così come la necessità adattiva di possedere una struttura personale unitaria, fa sì che l’essere umano tenda più facilmente a *confermare/conservare*, piuttosto che a *mutare* continuamente i propri schemi, a meno che non subentrino nel sistema soggettivo trasformazioni tali da scardinare l’intera *costruzione* di cui lo *stile di vita* è l’espressione.

Il *Sé creativo* utilizza, dopo averli *interpretati*, gli stimoli offerti dalla *natura* e dalla *cultura*, dal corpo e dal mondo esterno, elaborando, in un periodo in cui non è possibile esprimere simbolicamente i propri vissuti, un “capolavoro”: il *piano di vita*, le cui basi portanti costituiranno la legge dinamica individuale, il dinamismo teleologico che accompagnerà l’individuo in tutto il corso della sua esistenza: «Egli si pone in relazione sempre in conformità con l’interpretazione che dà di se stesso e delle sue preoccupazioni attuali. Non sono né l’eredità né l’ambiente che determinano la sua relazione con il mondo esterno. L’eredità gli assegna solo alcune doti. L’ambiente gli fornisce solo alcune impressioni. Queste doti e impressioni e la maniera in cui egli ne fa “esperienza” – cioè l’interpretazione che egli dà di queste esperienze – sono i mattoni che egli usa, nelle sue specifiche modalità “creative”, per costruire le proprie attitudini verso la vita. È il suo modo personale di usare questi mattoni – o in altre parole, è la sua attitudine verso la vita – che determina la sua relazione con il mondo esterno» (9, pp. 5-6).

Ma ci chiediamo in base a quali *processi inconsci* il soggetto possa custodire con costante cura un’identità, uno stile di vita, il cui sviluppo nel corso dello scorrere del tempo sia costellato da un’impercettibile linea di continuità storica?

Dopo i primissimi anni di vita, gran parte delle informazioni devianti rispetto alla sfera delle *originarie* opinioni, atteggiamenti e valori viene *selezionata, censurata e respinta sia prima sia durante sia dopo* la ricezione, attraverso inconsci processi selettivi, in cui sono coinvolte varie funzioni complementari, strettamente interconnesse, come la *memoria, la percezione, l'attenzione, l'immaginazione*, che sono al servizio del *piano di vita* precedentemente elaborato, e quindi perseguito, secondo dinamismi inconsapevoli.

IX. *La memoria selettiva*

L'unità di personalità non è un blocco monolitico, immutabilmente statico, ma un “tutto” unitariamente composito nei suoi molteplici e multiformi dinamismi interni. Il movimento intrinseco alla struttura-uomo nasce proprio dalla tensione alla sintesi dialettica degli opposti che lo animano: corpo-mente, materia-forma, basso-alto, finito-infinito, *minus-plus*, femminile-maschile, inconscio-conscio, oblio-memoria, coppie antitetiche d'un sistema *autopoietico* fittizio il cui scopo è quello di mantenere la propria organizzazione interna. Mentre gli altri esseri, *macchine*, sono pensati per produrre qualcos'altro, gli esseri viventi, *autopoietici*, producono e mantengono autoreferenzialmente se stessi subordinando qualsiasi perturbazione verificatasi nell'ambiente esterno al mantenimento della propria invariabilità. In questo modo lo sviluppo personale dell'unità autopoietica [43] uomo è «la storia della trasformazione di un'unità. Di conseguenza, l'ontogenesi di un sistema vivente è la storia della conservazione della sua identità tramite la sua ininterrotta autopoiesi nello spazio fisico» (35, p. 54).

L'unità uomo è una *struttura ermeneutica fittizia*: vivere significa *pre-vedere, percepire, interpretare, dare un senso “arbitrario” al Sé e all'altro da Sé*, attraverso un incessante continuo, circolare, ciclico automantenimento dell'organizzazione interna, dell'identità personale in rapporto alle perturbazioni che l'ambiente gli propone.

La base iniziale della struttura *individuale* è la visione del mondo e del Sé, che è personale, possibile, e quindi, arbitraria, in quanto ogni osservatore è autoreferenzialmente riflesso su se medesimo, piuttosto che sulle qualità e le proprietà intrinseche dell'oggetto osservato [35, 43]. Lo stesso *stile di vita*, quindi, si costruisce “arbitrariamente”, partendo da un'interna e originale visione del mondo, da una prospettiva autocreata dal Sé, da un *piano di vita*: il suo cambiamento, quindi, non può essere indotto dall'*esterno*, ma proprio dall'*interno*, dal *Sé creativo* attraverso un'incessante, riflessiva, autoreferenziale ristrutturazione degli elementi presenti nel campo.

«“Il bambino è il padre dell’uomo”. Nella Psicologia Individuale questa massima assume tutto il suo valore. I primi quattro o cinque anni di vita di un bambino gli sono sufficienti per completare la sua *formazione specifica ed arbitraria* nei confronti delle proprie impressioni. Queste derivano non solo dal suo stato organico, ma anche dagli stimoli esterni. Dopo questo periodo, il bambino comincia l’assimilazione e l’utilizzazione delle esperienze vissute, non più arbitrariamente – e ancor meno in conformità di pretese leggi di causalità – ma in funzione del suo stile di vita. L’individuo, quindi, è determinato dalla struttura del proprio stile di vita, alle cui leggi obbediscono ormai i suoi sentimenti, le sue emozioni, i suoi pensieri e le sue azioni per il resto della vita» (4, p. 27).

Lo stile di vita, edificato su fondamenta arbitrarie, è costruito dal *Sé creativo*: «A questo punto l’attività creatrice [da parte del *Sé creativo*] dello stile di vita inizia la sua opera, e allo scopo di facilitarla, vengono elaborate regole, principi, tratti del carattere, ed una concezione del mondo. Si stabilisce uno schema ben definito di consapevolezza iniziale; e le azioni e le conclusioni del bambino cominciano ad essere dirette in completo accordo con la forma ideale finale a cui egli mira. Il bambino conserva nella propria coscienza tutto ciò che si dimostra compatibile e non atto a causare turbamento. Il resto viene dimenticato, o ridotto, o continua come struttura inconscia che viene rimossa dalla critica o dalla comprensione a preferenza delle altre percezioni. Il risultato finale di tale struttura – sia che essa rafforzi tendenze dinamiche coscienti, le prevenga o le paralizzi mediante una controeazione che porta a conflitti inibitori – è sempre determinato in precedenza dallo stile di vita» (*Ivi*).

All’interno di questo dinamismo omeostatico dell’unità-uomo la *memoria* non può essere considerata come un *luogo* in cui si raccolgono sommativamente le impressioni, ma una *funzione* parziale della vita psichica che, adattando le nuove impressioni allo “stile di vita”, contribuisce al mantenimento dell’invariabilità della “struttura” personologica. Nelle società analfabete l’eredità culturale viene trasmessa per via orale. Per eredità culturale non intendiamo i comportamenti consuetudinari, ma anche l’idea di spazio, di tempo, gli scopi, le impressioni, in una parola la *Weltanschauung* di un gruppo sociale. Ci chiediamo [40] quali siano i percorsi seguiti dalle società analfabete relativamente all’utilizzo della memoria.

Nelle società analfabete l’intero contenuto della tradizione sociale è immagazzinato e gli individui tendono a ricordare tutto ciò che abbia un’importanza vitale nell’esperienza delle basilari relazioni sociali, di conseguenza gli aspetti dell’eredità culturale che hanno cessato di avere rilievo tendono a essere soppressi dal processo di oblio. La funzione sociale della memoria e dell’oblio rappresenta lo stadio finale di ciò che possiamo definire organizzazione omeostatica della tra-

dizione nelle società analfabete. Tutto ciò che continua ad avere una rilevanza sociale è immagazzinato, mentre tutto il resto è comunemente dimenticato [7, 40]. Allo stesso modo, le divinità, gli eroi, le credenze sacre, le leggende, i miti, tendono ad essere sostituiti, assegnati ad altri personaggi e trasfigurati nel loro contenuto. Le genealogie hanno la stessa funzione che Malinowski ha attribuito al mito: fungono da “statuti” delle istituzioni sociali del momento e possono essere rimosse dal *panteon* contemporaneo, non appena perdono la loro carica di attualità. Ciò è possibile, per il semplice fatto che si sviluppa in una tradizione orale invece che in una tradizione scritta, per cui tendono ad essere automaticamente adattate alle relazioni sociali nel loro processo di trasmissione da un individuo della società all’altro [40].

È possibile rintracciare analogie significative fra l’essere umano nella sua primissima infanzia e le società orali per quanto riguarda le modalità attraverso le quali il patrimonio culturale viene trasmesso: tutti i cambiamenti sarebbero accompagnati da un processo omeostatico [40] che porterebbe ad obliare, a rimuovere, a dimenticare, a trasformare quanto cessa di essere rilevante e necessario in relazione agli obiettivi prefigurati. Alfred Adler, utilizzando una locuzione “cannibalica”, sostiene che «il lavoro della memoria consiste nel divorare e digerire impressioni. [... Questo] processo di digestione cui abbiamo alluso è una funzione dello stile di vita: ciò che non gli è congeniale sarà respinto, dimenticato, oppure conservato per servire da esempio e da avvertimento. È sempre lo stile di vita che decide. Se si è orientati verso una difesa preventiva utilizzerà per questo scopo le impressioni “indigeste”, elaborando i tratti di carattere della prudenza. Altre impressioni saranno, invece, digerite in parte piccola e piccolissima. Il processo di digestione può anche immagazzinare soltanto certi sentimenti e atteggiamenti che emergono dalle impressioni raccolte, amalgamando quando occorre ricordi di parole o di concetti, completi e frammentari» (7, p. 154).

Si tratta, perciò, di una vera e propria dote artistica collegata al bisogno di conferire unità, costanza e coerenza allo stile di vita di un individuo. «Questo processo di digestione lascia sopravvivere ciò che potremmo evocare tramite la memoria, utilizzando parole, sentimenti e una determinata concezione del mondo che ci circonda. Questo processo racchiude ciò che definiamo “funzione della memoria”. Di conseguenza non esiste una riproduzione ideale obiettiva delle impressioni, indipendentemente dai caratteri distintivi di un individuo. Dovremmo aspettarci tante forme di memoria quante sono le forme degli stili di vita» (*Ibid.*, p. 155).

X. La percezione selettiva

«Gli esseri umani vivono nel regno dei *significati*. Noi non sperimentiamo mai dei fenomeni puri e semplici, ma sperimentiamo sempre dei fenomeni in rappor-

to al significato che essi hanno per gli uomini. Anche alla sua fonte la nostra esperienza è qualificata dai nostri scopi umani. “Legno” significa “legno in rapporto all’umanità”, e “pietra” significa “pietra in quanto può essere un fattore della vita umana”. Se un uomo tentasse di sfuggire ai significati e di dedicarsi soltanto ai fenomeni, sarebbe molto infelice perché si isolerebbe dagli altri, e le sue azioni sarebbero inutili per lui o per chiunque altro, in una parola, sarebbero prive di significato. Ma nessun essere umano può sfuggire ai significati. Noi sperimentiamo sempre la realtà attraverso il significato che le diamo: non in se stessa, ma come qualcosa di interpretato. Sarà, quindi, naturale supporre che questo significato sia sempre più o meno incompleto, imperfetto, ed anche che non sia mai del tutto esatto» (6, p. 23).

Un significato puramente personale non ha, in effetti, nessun significato, perché esso ha valore solo per una singola persona e, quindi, non ha in realtà alcun significato: un significato privato non può mai essere verificato e tutti i veri significati debbono essere comuni, cioè significati che anche gli altri possono condividere e considerare validi. «Noi siamo *autodeterminati* dal significato che attribuiamo alle nostre esperienze [...]. I significati non sono determinati dalle situazioni, ma siamo noi stessi a determinarci con i significati che attribuiamo alle diverse situazioni» (*Ibid.*, p. 31).

L’approccio ermeneutico adleriano eleva alla massima potenza il carattere d’*unicità* nella “costruzione” dei significati nell’ambito delle storie individuali dei soggetti, enfatizzando, nello stesso tempo, l’importanza dei processi inconsci quale base organizzativa della conoscenza, della percezione, della memoria, dell’attenzione, dell’immaginazione. Percepire, in questo senso, non significa conoscere la realtà *come si presenta ai nostri organi sensoriali*, che non si limitano a una passiva registrazione delle impronte lasciate, come su una lavagna, dagli stimoli proveniente dall’altro da Sé: il medesimo “cibo”, infatti, può essere *percepito* in maniera diversificata a seconda del *significato privato* attribuito al “dolce” o al “salato”; il medesimo luogo, a seconda dei molteplici vissuti soggettivi, può essere *interpretato* come estremamente “buio” o particolarmente “luminoso”.

La vastissima gamma di differenze individuali relative all’interpretazione percettiva dei medesimi fenomeni s’inserisce, però, all’interno di un processo ermeneutico, ancora più ampio, le cui basi poggiano sul *sensu comune*: tutti gli esseri umani, per poter convivere, interagire e comunicare, hanno bisogno di attribuire “medesimi” significati ad odori, gusti, suoni, forme, segni, colori, distanze, movimenti. Alcuni “errori” collettivi diventano “verità assolute”, in quanto “errori vantaggiosi” sul piano filo-ontogenetico. Basti pensare alla *costruzione finzionale percettiva* di movimenti inesistenti, come si può verificare nel caso della luna che vediamo correre in mezzo alle nuvole o delle inse-

gne luminose del Luna Park che riescono a creare dinamismi fittizi: sappiamo che, in realtà, sono le nuvole a muoversi e che le lampadine si limitano ad accendersi e a spegnersi in modo intermittente [30, 49].

La percezione organizza attivamente i particolari coordinandoli col tutto a cui appartengono e sacrificando spesso la “verità” relativa al dettaglio: nella percezione dello spazio i singoli elementi sono collegati non in base a un processo sommatorio, ma attraverso un’immediata organizzazione del campo come è possibile verificare nella situazione in cui distinguiamo una figura dallo sfondo: *ogni particolare è percepito in funzione del tutto che concorre a formare e una parte all’interno del tutto è diversa dall’identica parte considerata, però, isolatamente o inserita in un tutto diverso* [30, 49].

L’individuo inconsciamente obbedisce a *schemi di appercezione* connaturati in ogni essere umano (la legge della vicinanza, della somiglianza, della buona continuazione, della chiusura, della buona forma) [30, 49], che rappresentano principi generali per l’organizzazione percettiva della tridimensionalità, della distanza, della prospettiva, del movimento, dei colori, della costanza nelle forme e nelle dimensioni degli oggetti. L’esperienza precedente, naturalmente, costruisce, a sua volta, “schemi appercettivi” inconsci tali da favorire il riconoscimento delle forme possibili: *vede chi prevede*, riuscendo a riconoscere, per esempio, i funghi velenosi. Anche nell’ambito della percezione acustica, olfattiva, gustativa, tattile, cinestesico-vestibolare sono presenti leggi ben precise, classificabili e verificabili per via sperimentale [30].

La percezione infantile del movimento, della forma, della costanza nella grandezza degli oggetti, della distanza prossemica, della tridimensionalità sembra essere presente fin dai primi giorni di vita [30], attivandosi proprio a contatto col mondo e generando “schemi” che hanno la funzione di rendere possibili la relazionalità interpersonale richiesta dal *senso comune*, senza il quale tutti brancolemmo nel buio delle prospettive “private” che renderebbero inutile ogni tentativo d’incontro, di dialogo, di *contatto empatico*.

La percezione infantile delle qualità funzionali e fisiognomiche del reale tende ad essere dominata dalle proprietà più vistose del percepito. Si ha, infatti, una percezione sincretica della realtà, non derivata da una conoscenza analitica e sintetica, in quanto prevale la tendenza a conoscere le cose, a prima vista, in modo sfuocato: la percezione della struttura d’insieme impedisce l’individuazione delle singole parti, “resistendo” alla scomposizione, per cui si viene ad agevolare la prevalenza di certi aspetti che, per vari motivi, assumono un rilievo particolare che riesce a colorare di sé l’“intero”. È difficile per il bambino, a differenza dall’adulto, considerare anche altri aspetti percettivamente meno vistosi, che non balzano agli occhi da soli benché non siano meno importanti.

In ogni caso, non esiste una riproduzione percettiva del reale che si basi sull'*obiectività* e che sia indipendente dai caratteri distintivi di un *individuo*, che con la sua *forza creativa* opera sul terreno della soggettività e, quindi, dell'errore: ognuno si forma in maniera parzialmente erronea, poiché nessuno possiede la *verità assoluta* [3].

Anche le percezioni, quindi, possiedono una natura selettivamente digestiva, conformemente alle particolari caratteristiche dell'individuo, al quale è consentito di permearle di sentimenti, di emozioni, di atteggiamenti in obbedienza alla propria legge dinamica, perseguita inconsciamente. Esistono varie forme di memoria, di attenzione, d'immaginazione simbolica, di percezione in corrispondenza del medesimo fenomeno così come tanti sono gli *stili di vita*. La percezione, come la memoria, non si limita a una registrazione passiva degli stimoli, ma seleziona, integra, coordina i particolari col tutto, a volte sacrificando la verità di questo o di quel particolare come nel caso delle illusioni percettive [49] o delle percezioni di tipo sincretico [50] dei popoli primitivi, dei bambini, dei nevrotici o delle percezioni tendenziose finalizzate al rafforzamento degli atteggiamenti, delle opinioni, dello stile di vita insomma. La lettura percettiva del reale, inoltre, può allargarsi, arricchirsi e, quindi, differenziarsi a seconda delle predisposizioni individuali, grazie all'attivazione di «incroci percettivi transmodali» (47, p. 15) da un distretto all'altro, da quello visivo a quello motorio, da quello olfattivo a quello acustico o cinestesico-vestibolare, generando sensazioni globali relative allo stato di attivazione vicine al “sentirsi vivi”.

XI. *L'attenzione selettiva*

L'attenzione potrebbe essere paragonata a un raggio di luce con un centro focale, cioè la parte centrale brillante, circondata da frange meno intense [30, 49]. Una luce molto vivida può rendere tutto piatto e senza profondità, impedendo di notare il diverso valore degli elementi, in quanto il risultato è un'illuminazione intensissima, ma limitata a poche cose. Nelle situazioni in cui c'è un'eccessiva attivazione si ripropone la mancanza sia della profondità sia della visione d'insieme del campo fenomenologico in cui si opera. Basti pensare alle *zoomate* cinematografiche, che focalizzano lo sguardo su un particolare, ignorando il resto. L'attenzione, perciò, va intesa non nel senso del “tutto o niente”, ma come filtro selettivo che opera attivamente in funzione dello *stile di vita* del soggetto, che attraverso inconsci processi di “attenuazione e d'accentuazione”, definisce quali elementi debbano trasformarsi in “sfondo” al fine di rafforzare la “prospettiva ideale preventivamente autoimposta”.

In relazione alla personale visione del *Sé*, del *mondo* e del *rapporto* tra il *Sé* e il *mondo*, il tutto inserito in un più ampio “significato” dato alla vita, l'individuo,

nella sua struttura personologica unitariamente indivisibile, percepisce, si concentra attentivamente, immagina, ricorda, in una strettissima interconnessione fra le varie funzioni nell’incessante tentativo d’interpretazione delle proprie esperienze, che, prima di essere digerite, sono selezionate in base a quanto possa essere coerentemente congruo con l’*Ideale di personalità, il piano di vita, la meta autocreata inconsciamente perseguita*.

Il soggetto “costruisce” attivamente, quindi, la propria esperienza, non limitandosi a registrare passivamente tutto quanto sia fruibile dai sensi: gli “schemi fittizi di appercezione”, una volta consolidatisi, interpretano e deformano in maniera tendenziosamente soggettiva il reale oggetto d’esperienza. La “mente”, infatti, non agisce solo per appropriazione, ma può costruire “creativamente” attraverso le funzioni percettive, mnemoniche, attentive, immaginative, utilizzando qualsiasi stimolo interno o esterno per consolidare lo “stile di vita” conseguente al “piano” inconscio finzionalmente autocreato. Il bambino giunge, così, ad autocreare la propria legge dinamica individuale e, dopo una certa quantità di *training*, consolida il personale *stile di vita*, in accordo al quale egli penserà, percepirà, ricorderà, immaginerà e, quindi, agirà per tutto il corso della sua esistenza, automantenendo la propria identità pur nel cambiamento diacronico inevitabile.

XII. *L’immaginazione selettiva come regno dell’“assenza”*

Arrivati a questo punto, diventa di fondamentale rilevanza concentrare la nostra attenzione sull’attività immaginativa, che rappresenta una vera e propria “struttura funzionale” della vita mentale al servizio della *continuità e della costanza dello stile di vita*.

Ciò che caratterizza la mente è la sua sostanziale natura “finzionale”, previsionale, perciò, riteniamo che sia indispensabile concentrare la nostra attenzione sull’attività immaginativa. Ci chiediamo, infatti, cosa dobbiamo intendere per immaginazione e in che senso i suoi prodotti rechino in sé tracce del passato, del presente e del futuro, contribuendo, in questo modo, ad assicurare la costanza dello “stile di vita”. Già nel 1908 lo stesso Freud sosteneva che «Il rapporto della fantasia col tempo è in genere molto significativo: si deve dire che una fantasia ondeggia quasi fra tre tempi, i tre momenti temporali della nostra attività rappresentativa. L’attività psichica prende le mosse da un’impressione attuale, un’occasione offerta dal presente e suscettibile di risvegliare uno dei grandi desideri del soggetto; di là si collega al ricordo di un avvenimento anteriore, risalente in genere all’infanzia, in cui quel desiderio si avverava; e crea, quindi, una situazione relativa al futuro che si presenta quale esaudimento del desiderio: questo è appunto il sogno a occhi aperti, o la fantasia, recante in sé le tracce della sua provenienza dall’occasione attuale e dal ricordo passato. Dunque passato, presente e futuro, come infilati al filo del deside-

rio che li attraversa. [...] Il desiderio [utilizza] un'occasione offerta dal presente per proiettare, secondo il modello del passato, un'immagine dell'avvenire» (25, pp. 194-195).

Le affermazioni di Freud, che nel passo citato appare estremamente duttile verso aperture finalistiche, possono essere confrontate con le considerazioni che sul medesimo argomento avrebbe fatto Adler nel 1933: «Entreremo ora nel dominio dell'immaginazione. Questa funzione è scaturita lungo la linea dell'evoluzione umana. Sarebbe un grave errore separarla dall'insieme della vita psichica e dai suoi rapporti con il mondo esterno, in cui s'inserisce e, ancor più, opporla alla totalità di tutto questo, che ho definito "Io". È un elemento dello stile di vita, lo caratterizza e, in quanto fattore dinamico, s'insinua in ogni settore della vita psichica individuale. In certe circostanze è in grado di esprimersi mediante idee, ma abitualmente si nasconde nell'ambito dei sentimenti e delle emozioni. Come ogni altro movimento psichico è indirizzata verso il futuro, assieme alla corrente che persegue un ideale di perfezione» (7, p. 182).

Immaginare, quindi, fa parte dell'esperienza quotidiana, in quanto tutto ciò che tocchiamo, vediamo, ascoltiamo, odoriamo è oggetto di rappresentazione mentale. Nella nostra memoria si affollano tracce mnestiche relative a luoghi, persone, incontri, ma anche impressioni, sentimenti, emozioni che s'ipostatizzano sotto forme d'immagini visive, sonore, tattili, cinestesiche, gustative, termiche. Immaginare non vuol dire solo rappresentare attraverso il potere simbolico della mente l'aspetto visivo di un oggetto esterno: si può immaginare la fragranza di un fiore, il suono cristallino di un ruscello montano, la morbidezza di un velluto, la gioia o il dolore di stati d'animo "legati" a simboli interni. Anche i ciechi totali fin dalla nascita posseggono immagini mentali, ricordano e sognano [14]. Il paradosso del cieco congenito non privo della capacità di immaginare è comprensibile, solo se siamo disponibili a rinunciare al pregiudizio secondo il quale l'immaginazione sia la conseguenza diretta della percezione visiva: l'immagine mentale è, in realtà, il prodotto di una costruzione privata. «La metafora di Platone dell'impressione delle immagini su una tavoletta di cera o quella più moderna che confronta la mente umana ad una specie di macchina fotografica sono di fatto accolte, per cui la gente, quando immagina o ricorda, afferma di avere di fronte a sé la scena "come se la vedesse". [...] Le immagini mentali visive [...] si discostano, per proprietà e ricchezza, dall'effettiva visione, la quale a sua volta si discosta parecchio da tutto ciò che si sarebbe potuto vedere. È noto che la nostra percezione di oggetti complessi è altamente selettiva [...] per cui di fatto fissiamo e registriamo selettivamente solo taluni aspetti; l'immagine, a sua volta, è ancora più povera, basandosi probabilmente su alcune tracce sensoriali che vengono arricchite – nell'attività ricostruttiva della mente – da altri tipi di tracce e da inferenze ricavate dal sistema generale di conoscenze» (14, p. 229).

Il termine “rappresentazione” può essere usato in due sensi assai diversi, ma complementari. In senso ampio, essa equivale all’atto del pensiero intelligente che non si basi semplicemente sulla percezione, ma su un sistema di concetti e di schemi mentali. «In senso stretto, essa si riduce all’immagine mentale o immagine-ricordo, vale a dire all’evocazione simbolica di realtà assenti. È d’altronde chiaro che questi due tipi di rappresentazione presentano fra loro dei rapporti: il concetto è uno schema astratto e l’immagine un simbolo concreto, ma, anche se non si può ridurre tutto il pensiero a un sistema di immagini, è possibile che ogni pensiero sia accompagnato da immagini, poiché se pensare significa stabilire dei rapporti di significanza, è pensabile che l’immagine sia un “significante” ed il concetto un “significato”» (42, p. 92). Da una parte abbiamo la “rappresentazione concettuale”, dall’altra la “rappresentazione simbolica o immaginativa” o semplicemente “simboli” e “immagini”. Nel concepire i concetti e le immagini come interdipendenti potremmo asserire che l’immagine mentale, cioè il simbolo, in quanto copia o riproduzione interiore dell’oggetto, non rappresenti, come si è creduto a lungo, un semplice prolungamento della percezione, ma il prodotto di una costruzione privata, che riguarda solo l’individuo. «Essa risulta da una costruzione, simile a quella che genera gli schemi dell’intelligenza, ma i cui materiali sono ricavati da una materia sensibile» (*Ibid.*, p. 97).

Possono sopravvenire immagini mentali relative ad oggetti (il cane, la barca), ad idee astratte concretamente simbolizzate (la speranza, il dolore rassegnato), ad azioni (il comprare), ad eventi (l’andare al ristorante). È possibile paragonare uno “schema ideativo” riferito ad azioni o eventi a una recitazione, nel senso che entrambi implicano delle parti. «Per esempio, nello schema di “comprare” sono incluse le idee che ci sono un acquirente, un venditore (e questo è il *cast*), un oggetto in vendita, del denaro, un posto in cui si verifica la transazione (e questo è il *setting*), c’è una serie ordinata di azioni (come in una sceneggiatura), ci sono gli attori (i particolari personaggi che sono rispettivamente venditore e acquirente) [...]. La nozione di schema sembra quindi in parte sovrapporsi a quella di nodo di memoria semantica rappresentativo di un concetto, in parte differenziarsi» (14, p. 60).

In ogni caso sia le “rappresentazioni concettuali” sia le “rappresentazioni simboliche” sia le “rappresentazioni segniche” (riserviamo il termine “simbolo” ai significanti “motivati”, che presentano un rapporto di somiglianza col significato, a differenza dei “segni” che sono “arbitrariamente” imposti da una convenzione negoziata) devono essere concepiti «come interdipendenti, perché tutti e tre dipendono dalla vita sociale» (42, p. 93). L’immaginario, comunque, pur con la sua forza, le sue calde emozioni, la sua infinita ricchezza, vive nella sconcertante povertà di una realtà posta a distanza e, quindi, assente: del *non più*, ma anche del *non ancora*. La memoria con le sue tracce mnestiche comprende, infatti, sia immagini ramemoranti, sia immagini anticipatrici: immagini riferite a realtà remote, assenti e,

perciò, anche possibili, in quanto regressivamente riferibili al passato, ma anche prospetticamente rivolte a inglobare determinazioni future. L'immaginazione è indispensabile all'uomo, consentendogli di recuperare l'essenza della sua temporalità, della sua storicità [36]: essa connette ciò che *non è più* con ciò che *non è ancora* attraverso la "costruzione" di una "finzione" estremamente personale, unica e irripetibile, sintesi del potere creativo del soggetto che immagina.

Non possiamo, giunti a questo punto, accettare l'affermazione secondo cui alla base di ogni immagine ci sia una percezione più o meno prossima, pur non potendo contestarla nella sua globalità. Sia che si percepisca sia che s'immagini un tavolo, l'oggetto della percezione o dell'immaginazione è identico, il tavolo, sebbene la coscienza si rivolga al medesimo oggetto in due modalità diverse. Il parametro che ne determina la differenza non è l'intensità; certe immagini mnestiche rivelano, infatti, una forza più intensa delle corrispondenti percezioni: ciò che a un primo incontro può sembrare del tutto irrilevante, a distanza di tempo può turbare e accendere di rimpianto pungente [14]. La maggiore vivacità del ricordo dipende da una successiva stratificazione di residui percettivi creativamente rielaborati: la *rappresentazione* mentale non è sempre fedele alla *percezione*.

Nella nostra mente abbiamo una concettualizzazione personalizzata della carta d'Italia: Trieste è situata nell'estrema parte orientale, Napoli nel versante occidentale e questi due concetti sono più importanti rispetto alla circostanza che, essendo l'Italia inclinata, in realtà Trieste è situata più a ovest rispetto a Napoli [14]. La percezione non è paragonabile a un apparecchio fotografico: il mondo è filtrato attraverso gli schemi stabilmente preformati e tendenziosi d'appercezione, in quanto le esperienze, prima di essere accettate, sono interpretate in relazione col primitivo significato dato alla vita. Le convinzioni e gli atteggiamenti non solo falsano e deformano i dati, per mantenere se stessi in vita, ma creano nuovi dati per autoincorporazione, crescendo in intensità [7, 14]. L'essenza dell'immaginazione, perciò, poggia sulla capacità di rappresentare interiormente il reale "assente", interpretandolo con creatività, dal proprio angolo d'osservazione, sempre ricorrendo ai personali *schemi di appercezione* preformati.

Lo stesso oggetto può essere vissuto, soggettivamente, «nella percezione, nel ricordo, nell'attesa, nella finzione, e tuttavia il suo modo di essere inteso è volta a volta diverso» (36, p. 16). Durante la percezione l'individuo ha la coscienza di trovarsi davanti a un oggetto situato in uno spazio, in un tempo e in un contesto situazionale specificamente "presente". L'immagine interiore, invece, per quanto possa essere vivida, fiorisce nel regno dell'"assente" e si riferisce a qualcosa che *non è più*, che possibilmente è *stato o sarà*. L'*immaginato* possiede una sua realtà intenzionale che non può essere assimilata a quella del *percepito*: sta sulla via dell'"assenza", perché i dati percepiti nel passato sono trattati nel presente, anticipando, così, possibilità future in virtù della natura pro-

spettica della coscienza. La forza integratrice dell’immaginario nasce da un nascondimento, da una mancanza: la ricerca di un libro nello scaffale o di un amico all’angolo della strada sono operazioni semplici, ma bisognose della funzione integrativamente prospettica dell’immaginario [22]: da una carenza, da una mancanza, da un’assenza, da un’*inferiorità* ha origine la spinta finalisticamente compensatoria dell’immaginazione, tesa, appunto, al superamento del “difetto” iniziale.

XIII. *Le vie diverse dell’immaginario*

Immaginare, in questo senso, non equivale a “rifiutare” o “negare” la realtà, ma a porla a una certa “distanza”. Le costruzioni finzionali a cui dà vita l’immaginario non si collocano sulla linea della “negazione”, ma dell’“assenza”, della lontananza [36]. «La misura della bontà o della fallacia delle nostre “illusorie certezze”, ce lo dice Adler, viene da noi, ma va oltre noi, è fuori di noi, verso l’altro, verso la comunità [...]. Noi potremmo, allora, dire “buona” quella finzione immaginativa che si iscrive in una dimensione non genericamente sociale, ma di sentimento sociale, di interesse e di attenzione per l’altro, “cattiva” quella finzione che vive una realtà tutta sua, dentro uno spazio chiuso, non modulato, rigido, estraneo all’altro, che si alimenta da sé, che si sottrae alla verità, che non vuole misurarsi, ma essere così *fuori e senza misura*. *Fuori misura, oltre misura* è colui che si muove dentro una prospettiva nevrotica, se c’è concessa una tale semplificazione, *senza misura* colui che respira un’atmosfera psicotica» (34, p. 20).

Nell’*evasione fantastica* la produzione finzionale dell’immaginazione assume tutti i toni della “nostalgia” (dal greco *nostos-algia*=*dolore per il ritorno*) per non essere in grado di concretizzare alcun universo se non “fuori misura”, essendoci la consapevolezza della dimensione dell’“assenza” che caratterizza il materiale elaborato. Tutto ciò impedisce di credere pienamente in questo “altro mondo” *auto-creato*, in cui vorremmo fuggire. Nell’*allucinazione psicotica*, invece, al soggetto che ignora di muoversi “senza misura” viene data la possibilità di entrare concretamente in un mondo fittiziamente forgiato e affermato con disperata ostinazione come “non fantastico”. L’*immaginazione artistica* è protesa costantemente a oggettivare le immagini mentali vaghe e confuse attraverso segni collettivi non più privati, ma fruibili anche dagli altri per mezzo dei sensi: suoni, colori, movimenti, parole. L’opera artistica rappresenta il tentativo di rendere socialmente condivisibili le immagini mentali interne. Se le statue, i dipinti, le sequenze cinematografiche non divenissero oggetto di percezione sensibile, non potrebbero assolutamente evocare la molteplicità delle impalpabili “immagini” germogliate nell’intimo dell’artista [36]. Se l’arte, quindi, è la realizzazione di un’idea, una nuvola che si trasforma in poggia [50], l’artista è sempre insoddisfatto, perché l’opera concreta

non riesce mai a eguagliare il modello “finzionale” originario, frutto di un’esperienza privata. Questo è il motivo per cui l’artista deve continuamente creare.

L’*immaginazione onirica* [21, 22] rappresenta la sintesi fra la dimensione allucinatorio-psicotica e quella artistica, perché la “raffigurazione” drammatica di emozioni e idee sotto forma di presenze illusorie non consente al soggetto che sogna di prendere coscienza della loro fallacia, a tal punto da viverle come qualcosa di “presente”, veritiero, concreto, non assolutamente “senza misura”. L’immaginazione onirica è, quindi, paragonabile a una *creazione artistica*, perché il suo contenuto latente, sottostando al principio della “raffigurabilità”, riesce a esternalizzarsi drammaticamente sotto forma di simboli privati e segni collettivi fruibili coi sensi. I simboli-segni onirici, allo stesso tempo, sono vissuti dal sognatore come reali presenze sensibili, emotivamente coinvolgenti, non diversamente da quanto si verifica nell’universo psicotico.

XIV. *La sintesi immaginativa tra memoria, percezione, attenzione selettive: la costanza dello stile di vita*

Possiamo concludere dicendo che sia le allucinazioni psicotiche, sia le creazioni artistiche, sia le evasioni fantastiche, sia le elaborazioni oniriche sono un prodotto dell’immaginario, che si qualifica, perciò, per il suo vivere nel regno dell’“assenza”. L’immaginario, integrando e sintetizzando tracce mnestiche provenienti da spazi e da tempi diversi, crea un lato nuovo, mai visto, né percepito del reale, “sporgendosi” in avanti, in direzione del “possibile”, dell’utopia, del progetto [36]. Attraverso l’immaginario l’uomo si afferma nella sua unitarietà temporale, nella sua storicità progettante, in quanto ogni momento vitale diventa una sintesi tra passato, presente e futuro.

Le “finzioni immaginative” posseggono la funzione pragmaticamente utile di legare l’individuo al proprio passato *percettivo, attento, mnestico*, a cui attinge, e di proiettarlo, contemporaneamente, verso il futuro. Il soggetto grazie alla *memoria immaginativa*, che diventa l’organo del futuro, si conserva nella sua unità di essere umano indivisibile e unico: utilizza il bagaglio di storia personale mnestica, percettiva, attenta, immaginativa come ponte ideale verso l’avvenire.

XV. *La mente relazionale: “Cogitor, ergo cogito”*

Attraverso la “sintesi” immaginativa, quindi, è assicurata la “costanza” dello *stile di vita* [22]. Non possiamo sottovalutare, dopo quanto è stato detto, la straordinaria lungimiranza e modernità di pensiero di Alfred Adler che per primo, in un

momento storico cruciale, in cui *l'establishment* accademica viennese era tutta impregnata dalla fisica causalistica di Newton, dall'*organico* e dal *determinismo riduzionista*, preconizza lo spirito olistico e il relativismo della fisica quantistica del nuovo secolo: egli s'interessa ereticamente e coraggiosamente di *soggettivismo fenomenologico* delle *finzioni*, d'*immaginazione*, di *finalismo*, d'*intenzionalità*, di *legge del movimento ascensionale* dal *minus* verso il *plus*, verso una *meta finale finzionale* che diventa a sua volta *causa motrice*.

Ma non basta. Non possiamo non ricordare che Alfred Adler è il capostipite del filone socioculturale della psicologia del profondo. In questo senso, diventano oggetto costante d'indagine tutti gli aspetti correlati alla *relazione* e al lunghissimo corteo d'*emozioni* connesse al *sentimento d'inferiorità* da lui considerato non come base di debolezza ma come forza propulsiva, come principio motivazionale di tutta la vita psichica. In accordo con i principi teorici sostenuti, egli ritiene che sul piano clinico all'interno di un *setting* il metodo d'indagine per eccellenza debba ruotare intorno alla *coppia creativa terapeutica*, all'*arte di congetturare*, d'*intuire*, d'*incoraggiare empaticamente*.

L'essere umano si forma a partire dalla *relazione* e non come individualità isolata. L'individuo, per sua essenza strutturale, è una rete, una trama di relazioni, di rapporti, di dialoghi e di scambi interpersonali con gli altri. L'immagine della trama ci evoca la tessitura fitta e intricata, i nodi, gli intrecci di fili quasi invisibili di emozioni, di sentimenti e di pensieri tra i soggetti che si relazionano all'interno del campo intersoggettivo in cui operano. In *Psicologia del bambino difficile* Adler in persona scrive: «Non esiste un intelletto privato. Un intelletto dell'individuo. “L'intelletto ha un valore generale”. Esso si è sviluppato comprendendo gli altri, avvicinandosi ai propri simili, identificandosi con loro, vedendo con i loro occhi, udendo con i loro orecchi, sentendo con i loro cuori» (4, p. 35). La mente adleriana, quindi, non è una mente isolata ma racchiude in sé una potentissima vocazione relazionale fra il sé e l'altro da sé, in dissenso con la posizione epistemologica pulsionale che obbedendo al vincolo di un narcisismo primario considera gli oggetti esterni come secondari con la specifica funzione di inibire, di facilitare o di fungere da bersaglio alla scarica energetica della primaria pulsione libidica.

Adler, quindi, abbandona definitivamente l'assunto razionalistico cartesiano di un Sé che esiste unicamente grazie alla sua capacità di pensare il proprio pensiero (“Cogito, ergo sum”, “Penso, dunque sono”), basato sul “mito di una mente isolata”, sulla cosiddetta “dottrina dell'immacolata percezione”.

Alfred Adler già ai primi del XX secolo propone un modello innovativo, rivoluzionario di vita psichica *relazionale*, ermeneutica, cognitiva ma anche *affettiva* edificata non solo sulla capacità del soggetto di *concepire e pensare i propri pensieri*, sull'*intrapсихico* quindi, ma anche sull'*intersoggettivo*, cioè sull'attitudine, parallela,

dinamica e vitale, a osservare e a sentire intuitivamente, “come se” fossero i propri, gli stati mentali altrui (attraverso l’identificazione cognitiva ed empatica che getta ponti di collegamento mentale verso l’altro da Sé) in virtù di un’intima natura intersoggettiva della mente. Al “Cogito, ergo sum” Adler sostituisce, quindi, l’innovativo “Cogitor, ergo cogito” (“Sono pensato, quindi penso”). Adler esce, così, dal pericolo di un *idealismo* e di un *soggettivismo assoluto* e si dirige verso un *idealismo positivista bipersonale*, verso un *pragmatismo* critico della quotidianità relazionale, verso una psicologia del “senso comune”.

XVI. Sinergia fra affettività e cognizione

La *comprensione* degli altri implica un processo d’identificazione in cui gli aspetti di *comprensione cognitiva* coesistono e si annodano in modo sinergico con gli aspetti di *comprensione affettiva ed emotiva*: “comprendere” l’altro da Sé implica un *vedere/percepire* con gli occhi, un *udire/percepire* con gli orecchi, ma anche un *vibrare* emotivamente col *cuore* dell’altro: le ragioni della *mente*, dell’*intelletto* e del *pensiero*, quindi, sono strettamente allacciate alle *ragioni pascaliane del cuore*.

XVII. Il paradosso dialettico fra “Soggettivismo fenomenologico” e “Relazione”

Il paradosso dialettico adleriano nasce dal concepire una *vita mentale* tesa verso un costante movimento finalizzato ad agganciare l’altro da Sé attraverso ponti di collegamento mentale, quindi una vita mentale *intimamente relazionale*, ma allo stesso tempo *soggettiva*, *finzionale*, *fenomenologica*, perciò tendenzialmente chiusa e senza finestre, come una monade leibniziana che rischia però di cadere vittima dei propri soliloqui, della propria logica privata solipsistica e delle proprie finzioni rafforzate, come direbbe Adler, che distanziano dalla *verità assoluta* del *senso comune*.

«*Omnia ex opinione suspensa sunt*» [2]. Tutto dipende dall’opinione che noi ci formiamo delle cose. Non siamo macchine fotografiche, apparecchi per obiettivarre e registrare. Il mondo è filtrato attraverso la nostra *interiorità*, attraverso gli schemi stabilmente preformati e tendenziosi di appercezione, in quanto le esperienze prima di essere accettate sono processate ed interpretate in relazione col primitivo significato che noi diamo alla vita. Non esistono, quindi, fatti ma solo interpretazione dei fatti, in quanto viviamo nel regno dei significati [6, 38].

Le *finzioni soggettive*, autocate dalla mente rappresentazionale, delineano in maniera emblematica il bisogno di *sintesi* fra il *cognitivo* e l’*affettivo*, fra i dinamismi del pensiero razionale e il battito incessante del cuore, in quanto le finzioni della vita mentale hanno un valore euristico e predittivo, ma anche emotivo

essendo alimentate compensatoriamente dal sentimento soggettivo d’inferiorità e, quindi, dall’interminabile corteo di emozioni d’insicurezza, d’insoddisfazione, di incertezza, a esso collegate.

XVIII. *Il tempo*

Ma Adler va ancora oltre. Egli scrive: «Comprendere significa formarsi di un uomo o di un avvenimento il concetto che prevediamo se ne formeranno gli altri» (4, p. 35). Aggiunge, inoltre, in *Cosa la vita dovrebbe significare per voi*: «La vita psichica di un uomo è la vita di un essere che si muove» (6, p. 39), sottolineando l’intimo rapporto fra *movimento e vita psichica*: non è un caso che a proposito del termine *psiche* egli usi la locuzione *vita psichica*, prediligendo al sostantivo “psiche” l’aggettivo “psichica” preceduto da vita, dal “dinamismo”, dal movimento prospettico della vita. I *fenomeni psichici* sono perciò considerati come rivolti verso il futuro, come *preparazione* a qualcosa che sta per accadere. E il dinamismo della vita psichica si realizza attraverso la *funzione rappresentativa, immaginativa di uno scopo*.

L’entità uomo, ermeneuticamente predisposto, finito e limitato nello spazio e nel tempo, gettato nel mondo mortale, dunque inferiore, in quanto fenomeno essenzialmente temporale, è caratterizzato dal costante intuire se stesso immerso in un flusso spazio-temporale, costantemente in bilico fra il passato, il presente e il futuro. Il tempo da Adler è concepito non come movimento oggettivamente geometrico delle lancette dell’orologio, nell’accezione agostiniana [10] di *tempo interiore*, soggettivo, fenomenologico: la vita psichica sempre sospesa in una sorta d’equilibrio instabile, in bilico appunto, fra il *presente del passato nella dimensione del ricordo, il presente del futuro nella dimensione dell’attesa e il presente del presente nella dimensione dell’intuizione* [2, 10, 12, 36].

XIX. *L’arte di intuire: “Il presente del presente”*

E all’intuizione e al metodo intuitivo nell’*hic et nunc* della relazione, del momento presente Adler dà un’importanza fondamentale. Scrive relativamente al rapporto clinico col paziente ne *Il senso della vita*: «[Occorre] l’acquisizione di capacità intuitive congeniali alla logica comune. [...] La componente intuitiva risulta indispensabile, poiché ogni caso mostra caratteristiche differenti e impegna una creatività di tipo artistico» (7, p. 152), perché «In ultima analisi la psicologia individuale è un’arte e lo psicologo vero è soprattutto un artista» (2, p. 288). «Quando insisto sull’aspetto artistico del nostro lavoro, cammino su un vulcano» (4, p. 225).

Lo stesso Alfred Adler aggiunge sempre in *Psicologia del bambino difficile*: «Credo che nessuna persona intelligente potrebbe rimproverarci di cercare di “congetturare” o di aver raggiunto una certa abilità in quest’arte. Effettivamente io considero un dovere essenziale addestrare i miei studenti ad essa. Ovviamente il nostro modo di congetturare non potrebbe essere paragonato alle congetture accidentali di una persona che non sia familiare con la Psicologia Individuale, che credo, parlando di “sentimento di inferiorità”, “sentimento sociale”, “lotta per la superiorità”, “compensazione”, “supercompensazione”, oppure “unità della personalità”, di avere “congetturato” qualcosa nel senso da noi attribuito a queste nozioni. Una persona come questa ha semplicemente intravisto la tastiera, ma non sa nulla dell’arte di suonare. Tutti i grandi progressi scientifici si svolsero in parte grazie a un lavoro di congettura. Se qualcuno pone laboriosamente un simbolo accanto all’altro e si astiene da qualsiasi atto creativo, fa solo uno sterile esperimento. Ciò che taluni chiamano “intuizione” può forse essere la stessa cosa che fare delle congetture. [...] L’arte della diagnosi è in realtà un congetturare» (*Ibid.* pp. 72-73). *L’intuizione è strettamente collegata alla creatività*: entrambi poggiano le basi sul principio di mente *intenzionale, previsionale, compartecipativa*, in sintesi *empatica*.

XX. Previsione, intenzionalità, compartecipazione

Già nel 1927 Adler ne *La conoscenza dell’uomo nella Psicologia Individuale* ha una visione estremamente moderna di intenzionalità. «Per gli organismi capaci di movimento, posti di fronte ai problemi del futuro, è indispensabile la funzione del prevedere. [...] Tale fenomeno può essere definito con il termine di “compartecipazione”. Nell’uomo, questa facoltà [*quest’incontro fra menti*] è ben sviluppata e si estende a tutti i settori della vita psichica. La necessità di prevedere si prospetta anche qui come esigenza primaria. [...] Già il parlare con qualcuno dà forma alla compartecipazione. Non si può, infatti, comprendere un individuo senza farsi partecipi della sua situazione [...]. È possibile trovare l’origine di questa funzione, che ci spinge a provare le stesse sensazioni di un’altra persona, solo ammettendo il carattere innato del senso sociale. È questo, infatti, un sentimento universale, uno specchio della solidarietà cosmica che alberga in noi, che non ci lascia mai del tutto e ci consente di avvertire in profondità quanto ci circonda» (3, pp. 65-66).

D’intenzionalità si era già occupato il filosofo austriaco Franz Brentano [13], annoverato fra “internisti”, perché riteneva che i fatti psichici non fossero riducibili a eventi esteriori. Rispetto a Brentano Adler preconizza gli sviluppi novecenteschi che hanno arricchito l’intenzionalità di nuovi significati e valenze, esattamente come farà il filosofo Daniel Dennett [15], che si occupa d’atteggiamento intenzionale, di strategia intenzionale attraverso la quale è possibile

vivere la quotidianità del senso comune, della verità assoluta. Entrambi, quindi, sia Adler sia Dennett, sono qualificabili come “esternisti” nel senso che intendono gli atti mentali come influenzati dall’esterno, dal confronto attivo dell’esperienza intuitiva e immediata del soggetto con la realtà sotto la spinta del sentimento sociale.

XXI. *Il sentimento sociale, lo Zärtlichkeitsbedürfnis: “Amor, ergo amo”*

Il sentimento sociale e l’onnipotenza dei sentimenti umanitari chiudono il cerchio della sintesi dialettica adleriana, che si fonda sull’intreccio inscindibile fra “relazione”, da una parte, e “soggettività”, interiorità, affettività, dall’altra, all’interno di un infinito e ineluttabile scorrere dinamico del *cronos*, del tempo.

La soggettività dell’individuo indivisibile, quindi, si forma nella relazione e attraverso la relazione, che sviluppa diacronicamente e sincronicamente l’innato e potenziale senso sociale. Non possiamo non ricordare che già nel 1908 Alfred Adler [1, 11], anticipando molti concetti attualmente riattinti e ristudiati, considera il concetto di *Zärtlichkeitsbedürfnis*, ovvero il bisogno di *tenerezza primaria*, un precursore della successiva acquisizione della capacità di interessare efficaci rapporti interpersonali, del *sentimento sociale* cioè, *e, di conseguenza, dell’empatia*: il *bisogno (Bedürfnis)*, provato fin dal primo vagito dal bambino, di ricevere tutto ciò che è condensabile col termine “delicato, tenero” (*Zärt*) e, di conseguenza, affetto, cura, amore, coccole, se è riconosciuto, coltivato e fertilizzato con sufficienti attenzioni e *scambi di reciprocità relazionale* da parte del *caregiver*, che si prende cura di lui, consente di vivificare un “legame di attaccamento sicuro”, che facilita l’interiorizzazione di un modello operativo interno, di una matrice nutritiva che alimenta la capacità di autorassicurarsi e consente lo sviluppo processuale del *linguaggio della tenerezza, della reciprocità, del sentimento sociale*.

Lo *Zärtlichkeitsbedürfnis* adleriano [1, 11], in altre parole il bisogno di *reciprocità* e di *tenerezza primaria*, anticipa pionieristicamente i concetti di *holding* e di *handling*, sostenuti più tardi da Winnicott, la teoria della *capacità di rêverie* della madre di assorbire, contenere, depurare e restituire, elaborata da Bion, la concezione del *campo e del traffico intersoggettivo* descritta da Stern [48]. Sia Winnicott sia Bion sia Stern, come già nel 1908 Alfred Adler, sono accomunati dall’interesse per il tema dell’*intersoggettività primaria* nell’interazione fra la mente del bambino e la mente dei suoi partner significativi.

Al “*Cogitor, ergo cogito*” (“Sono pensato dunque penso”) Adler congiunge quindi il motto molto caro alla *Teoria della Mente*, “*Amor, ergo amo*, (“Mi sento amato, quindi so amare”), in quanto nella psicologia adleriana è fondamentale il vissuto soggettivo di *sentirsi amato*, più che l’atto oggettivo dell’*essere amato*.

Passando dai principi epistemologici tipici del modello adleriano, le cui radici sono di natura esplicitamente relazionale, fenomenologica, finalistica, alla pratica clinica e in particolar modo alle problematiche relative alla costruzione del setting, lo stesso Adler in *Psicologia del bambino difficile* insiste nel dire che ogni terapeuta debba affinare all'interno del setting nell'*hic et nunc* del presente l'arte intuitiva del "Comprendere" per «avvicinarsi ai pazienti, identificandosi con loro, vedendo con i loro occhi, udendo con i loro orecchi, sentendo con i loro cuori, [...] e ammette che a volte per il terapeuta è [...] difficile trovare un ponte per avvicinarsi a un'anima [...] nel tentativo] di riprodurre in noi il medesimo sentimento, di stabilire un contatto con l'altra persona, [...] di identificarci con lui. [...] Il terapeuta deve] compiere la prima funzione, che è normalmente compito della madre, ma che sin qui nessuno ha compiuto per lui. Ciò di cui ha bisogno è qualcuno che sostituisca sua madre sotto quest'aspetto, qualcuno che rappresenti la parte della persona più vicina a lui, ed in cui possa avere fiducia. Una volta che ciò si sia verificato, questa persona dovrà assumere le seconda funzione della madre: ampliare il sentimento sociale destato in lui e dirigerlo verso gli altri» (4, pp. 72-225).

XXII. *Assunzione tardiva della funzione materna: terapia come "esperienza emotiva correttiva"*

In questo senso, Adler considera specificamente la psicoterapia come *assunzione tardiva della funzione materna* e allo stesso tempo un nuovo *legame d'attaccamento sicuro, un'esperienza emotiva correttiva del deficit affettivo di base* [18, 45]. Il terapeuta svolge, perciò, un ruolo attivo nella costruzione della relazione insieme al paziente, non limitandosi più a indossare i guanti dell'osservatore distaccato, silenzioso, neutrale, che elargisce solamente onnipotenti interpretazioni dall'esterno per smantellare le finzioni rafforzate: il terapeuta cerca di coinvolgere il paziente in una nuova possibilità di relazione che, col tempo, gli consenta di abbandonare i vecchi schemi relazionali inadatti per sperimentarne di nuovi, più validi e con meno paura di fallimento.

L'incontro terapeutico costituisce comunque *un evento* che si sviluppa nel *tempo* con la costruzione di una *storia a due* che segue un itinerario unico, irripetibile, creativamente e finalisticamente orientato, nel corso del quale la *coppia creativa* cresce e si evolve. Un trattamento adleriano non può essere inteso come un'esperienza intellettuale, assimilabile a un intervento di tipo chirurgico. Esso costituisce un evento "ontologico", che coinvolge necessariamente "due persone" in un percorso comune che incide sul vissuto interiore sia del terapeuta che del paziente. In ogni caso, il principale "strumento di lavoro e di cura" sono la "personalità", lo "stile di vita" e il sentimento sociale del terapeuta, che accetta di entrare pienamente nel gioco finzionale dialettico-trasformativo dei "come se".

XXIII. *Il principio d'indeterminazione di Heisenberg e la neutralità*

Adler preconizza in questo modo lo spirito olistico della fisica moderna che ha elaborato un modello di campo basato sulla crisi del presupposto che l'osservatore sia ben distinto dai fatti indagati in quanto l'oggetto osservato può essere influenzato dallo stesso osservatore. Il principio d'indeterminazione di Heisenberg (premio nobel 1933) sostiene che *le traiettorie e le velocità degli elettroni e delle particelle subatomiche non si possono misurare con esattezza, in quanto gli stessi mezzi d'osservazione (es. la luce con cui si dovrebbe osservare) concorrerebbero a modificarle. Quanto più un osservatore perfezionasse i dispositivi per identificare la posizione di un elettrone, tanto più i dispositivi stessi altererebbero l'esattezza delle misure.*

Se questo è vero per la fisica, perché non può esserlo per la psicologia del profondo? Di fatto, nella relazione terapeutica c'è un continuo *scambio* tra le menti dei due soggetti e da questo scambio nasce il senso della cura. Il paziente non è più solo osservato, indagato e interpretato, ma il miglior compagno di strada con cui è possibile costruire e intessere storie possibili e percorsi imprevedibili. Il terapeuta assume quasi il ruolo creativo di romanziere che aiuta il paziente a ritrovare la trama di una storia che aveva perduto e ciò è possibile perché il paziente ha incominciato a nutrire in un'altra persona, che gli sta di fianco, più fiducia di quanto ne abbia in se stesso.

*Il campo analitico diventa perciò lo spazio mentale noi-centrico al cui interno si possono sviluppare intense turbolenze emotive. Riferendosi alla relazione terapeutica, Adler paragona il setting a un vero e proprio campo di battaglia in cui si sviluppano continue scaramucce interattive, che a volte egli stesso confessa di risvegliare, con possibili scambi di ruoli “come se”, verificabili lungo l'asse *transfert/controtransfert*. La Psicologia Individuale, fedele alle sue radici relazionali e interattive, abbandona così il modello che s'ispira alla “Psicologia di una sola persona”, endopsichica, basata solo sul *transfert*, a favore di una “Psicologia di due persone”, quella della *coppia creativa* terapeutica che si fonda sul processo d'incoraggiamento empatico, sul sentimento sociale, sul *transfert* e sul *controtransfert* [18, 19, 20, 45].*

Tuttavia, il *controtransfert*, ossia le emozioni e lo stile di vita del terapeuta, per molto tempo è stato considerato come un pericolo indesiderabile sempre da controllare e/o da eliminare il che ha condotto inevitabilmente a privilegiare interventi terapeutici solo di tipo interpretativo che non si inseriscano mai in un gioco empatico. Ma la “neutralità analitica” è un atteggiamento artificioso. Basti pensare alla nostra esperienza clinica, in cui lottiamo con i nostri sentimenti oltre che con quelli del paziente. Nella prassi quotidiana, il terapeuta neutralmente impassibile è un “mito”.

Sebbene le reazioni *controtransferali* abbiano un carattere ubiquitario, però, preferiamo raccontare abbondante materiale relativo solo al *transfert*, senza che osiamo né rivelare i nostri sentimenti, né svelare quanto, all'interno del *setting*, sia stato fatto o detto o interpretato e in che modo, per l'ansia di essere criticati o valutati dagli altri colleghi, nel momento in cui palesiamo le nostre emozioni e il nostro "stile" privato d'approccio al paziente. In pratica, non diciamo quasi nulla sull'*interazione intersoggettiva implicita* che, invece, contraddistingue ogni rapporto e, quindi, ogni incontro terapeutico edificato dalla *coppia creativa* all'interno del campo intersoggettivo cognitivo-emozionale.

XXIV. *Il processo d'incoraggiamento fra "Esperienza emotiva correttiva" e "Interpretazione empatica"*

Non è possibile vera comunicazione, né autentico incontro, scambio, dialogo, comprensione senza empatia, senza la capacità di cogliere e penetrare il *sentire o il patire* altrui. Così come non si curano le ferite dell'animo malato esclusivamente con la farmacologia o col filtro onnipotente dell'interpretazione senza coinvolgimento empatico da parte del terapeuta, senza comprensione emozionale, *pietas*, dialogo incessante e soprattutto senza inesauribile disponibilità all'ascolto, in quanto occorre calarsi nell'individuo prima che nel paziente [12].

Ciò che gli adleriani definiscono "processo d'incoraggiamento" empatico, basato sul "capire e farsi capire" [17], costituisce un'offerta controtransferale nutritiva che consente al paziente di esprimere in piena libertà il proprio stile di vita con la garanzia di essere contenuto e capito. L'offerta adleriana di controtransfert incoraggiante, in questo senso, può precedere il transfert e non rappresenta, sempre e comunque, una reazione a posteriori al transfert. Attraverso il processo d'incoraggiamento empatico edificato sul contenimento, il terapeuta prova ad attribuire, e quindi a condividere stati mentali quali intenzioni, emozioni, desideri, credenze, conoscenze, "dialogando" in modo intersoggettivo con la logica privata del paziente: la coppia creativa costruisce, quindi, un incontro fra menti, una "logica comune" condivisa emozionalmente.

L'empatia, che è la capacità di interagire con l'Altro da Sé "guardando con i suoi occhi, ascoltando con le sue orecchie e vibrando con il suo cuore sotto la spinta del sentimento sociale", rappresenta "sempre e comunque" lo strumento di lavoro insostituibile in una psicoterapia adleriana. In questo senso, in un *setting* adleriano ogni *interpretazione non può non essere anche empatica*, il tutto in un gioco dialettico infinito, polimorfo, flessibile e individualizzato fra "offerta emotiva materna riparativa" e "sostegno interpretativo paterno" [45] finalizzato allo smantellamento delle finzioni rafforzate.

XXV. La “coppia creativa” terapeutica

La *coppia terapeutica* costruisce gradatamente un “sovracodice” comunicativo-interattivo, verbale e non verbale, che comprende una simbologia finzionale, progressivamente negoziata da entrambe le parti e condivisa, all’interno dell’area d’incontro. L’alleanza terapeutica matura gradualmente verso modalità comunicative sempre più evolute: l’analista, attraverso il processo d’incoraggiamento empatico, che si basa sul *capire* e *farsi capire* (dal latino *capĕre=capire, comprendere, prendere, contenere, invadere*), prova gradatamente a “condividere” l’impenetrabile *logica privata* del paziente, che a sua volta “corrompe”, in un gioco reciproco di “penetranza”, di “contaminazione” e di “seduzione” (dal latino *seducere=condurre con sé nei propri territori*), la *logica privata* dell’analista. Si origina una “logica comune” condivisa dalla “coppia creativa terapeutica”.

Il “saper conversare” all’interno della stanza d’analisi, *utilizzando le emozioni* come *ponte d’incontro mentale* col paziente, rappresenta quindi il primo passo del processo d’incoraggiamento. Incoraggiare, infatti, significa tendere una mano a chi soffre e prenderlo per mano, riuscire a entrare nella sua *mente*, ma anche nel suo *cuore* accendendo la luce del rapporto intersoggettivo.

XXVI. Il “Setting” come luogo sacro dell’indicibile

Il paziente prima di essere un *caso clinico* è una *persona unica e irripetibile* e “ogni” rapporto terapeutico è *irripetibile*: si costruisce nell’*hic et nunc* dell’intersoggettività dialogica, che è alimentata dal *fuoco* delle emozioni, dei sentimenti, degli sguardi e dei silenzi carichi di significati. Il *setting* è un luogo “sacro”: il regno dell’*indicibile*, dell’*ineffabile*, dell’*implicito*, del *pensato*, del “*mai*” detto, ma *alluso, echeggiato, intuito, vissuto*. Non tutti i pensieri e le emozioni possono essere verbalizzati, non tutte le “nuvole” rovesciano giù un acquazzone di “parole”, direbbe Vygotsky [50].

La *routine* di un rapporto terapeutico, basato esclusivamente sull’esperienza diagnostica del professionista, psicoterapeuta o psichiatra, se non è alimentata dalla fiamma viva di una relazione empatica, basata sull’*intuizione, sulla creatività, sulla consonanza intenzionale* e sull’incontro emotivo-cognitivo fra menti, può “spegnere” il paziente tramutandolo da *persona* a semplice *caso, caso clinico* [12].

XXVII. Epistemologia e controtrasfert

Il dibattito epistemologico [23] sulle condizioni di *rigore e d’attendibilità* delle psicologie del profondo in genere ha sempre incontrato resistenze su molti

fronti in quanto oggetto d'indagine è il mondo interno degli affetti, delle emozioni, dei sentimenti che non sono "misurabili" empiricamente. A maggior ragione, il modello adleriano che come abbiamo visto propone il *soggettivismo fenomenologico, l'intenzionalità finalistica, la causalità teleologica, la creatività* hanno sempre incontrato forti ostacoli all'ottenimento dell'*imprimatur scientifico*, in quanto per la scienza sperimentale soltanto le *cause efficienti* sono appurabili, mentre le *ragioni, i fini* rimarrebbero nella coscienza impalpabile del soggetto.

Si è generato, inoltre, il timore che la psicologia del profondo possa confondersi con una disciplina dallo scarso valore scientifico se riconosce un valore terapeutico al processo d'incoraggiamento, all'"empatia", alla consonanza intenzionale, in una parola alle emozioni provate dal terapeuta, al controtransfert insomma.

Il fatto che Adler ribadisca che il terapeuta sia principalmente un *artista*, che non esistono due casi clinici uguali, che ogni incontro terapeutico sia unico e irripetibile, quindi non programmabile, né "verificabile", si scontra ancora di più col bisogno della epistemologia positivista di fondarsi sulla *logica, sulla razionalità, sulle parole "svuotate" di emozioni, sull'interpretazione tout court, sulla falsificazione dell'evento in cui si dovrebbe evitare assolutamente qualsiasi margine di errore in quanto pregiudicherebbe la sperimentazione*. Ma noi sappiamo benissimo che è illusorio sperare che una terapia possa essere esente da errori: gli eventuali errori dovrebbero essere utilizzati al meglio per trasformarli da ostacolo in risorsa, qualora siano riconosciuti.

Le risposte controtransferali "errate", infatti, non debbono essere percepite come un impedimento ma, semmai, come messaggi importanti da decodificare, che, se compresi, consentono di penetrare nelle profonde pieghe dell'anima del paziente. Il mancato riconoscimento del controtransfert, in questo senso, può essere rischioso per il prosieguo del lavoro. Quando accade vi è stagnazione, ripetizione, noia, confusione, invischiamento affettivo da parte dell'analista che proietta dinamiche proprie, frammenti della propria storia personale non analizzati e quindi non riconosciuti.

XXVIII. Evidenze empiriche e "comunicazione intenzionale implicita"

L'importanza della "relazione" e della "comunicazione intenzionale implicita" [19, 20, 27, 32] come strumento terapeutico di lavoro e di cura all'interno del *setting* adleriano è ribadita sia dalle ricerche empiriche svolte sull'effetto *placebo* [41] che hanno messo in evidenza l'esistenza di una correlazione positiva tra l'esito dei trattamenti, non solo psichiatrici e psicoterapeutici, ma anche medici, e alcune variabili relative all'atteggiamento "caldo" ed empatico del curante nei confronti del

paziente. Anche gli studi di Kandel [29], premio nobel per la medicina e le neuroscienze nel 2000, grazie agli esperimenti effettuati sulla lumaca di mare *Aplysia*, il mollusco più celebre delle neuroscienze, hanno dimostrato come le connessioni sinaptiche possano essere modificate e rinforzate in modo permanente attraverso l'apprendimento ambientale. Le ricerche condotte dall'*équipe* di Vittorio Gallese [27] hanno portato, allo stesso modo, al rinvenimento di un comune meccanismo neurofisiologico alla base dell'intersoggettività con la sorprendente scoperta di un tipo di neuroni che può fare da tramite tra il *Sé e gli Altri e che rappresenterebbe la giustificazione neuronale dell'empatia*: i cosiddetti neuroni a specchio (“mirror neurons”).

Gli studi, infine, pluridisciplinari, interdisciplinari della “Teoria della Mente”, [32] testimoniano che tra noi e gli altri si crea automaticamente e implicitamente un *legame*, un contatto, uno *spazio mentale noi-centrico condiviso*, una *consuetudine intenzionale*: gli altri entrano continuamente in noi con il loro agire e viceversa sia in caso di azioni “fredde”, prive di valenza emotiva, ma anche in caso di azioni emotivamente “calde”.

Tutte queste nuove e originali ricerche, trasferite sul piano clinico, arricchiscono e confermano le basi del modello epistemologico socioculturale individualpsicologico: comprovano in maniera indiscussa un rinnovato clima d'interesse nei confronti della potenziale *forza curativa della relazione*, la qualcosa pone inquietanti interrogativi *sui comprovati risvolti etici del suo potenziale stra-potere* all'interno del *setting* che diventa il regno dell'*implicito*, del “*non*” detto. Si ripropone conseguentemente il vecchio e delicato problema di un necessario e costante monitoraggio del *transfert* e del *controtransfert*, dell'intersoggettivo e dell'intrapsichico. Il paziente spesso non riesce a *dire* quello che sente ma può comunicarlo in altro modo risvegliando inconsciamente nel terapeuta pensieri, ricordi, immagini, fantasie, persino sogni, oltre che sentimenti. Sappiamo che è importante porre attenzione a tutto quello che il paziente *suscita* in noi, anche se non ne vediamo immediatamente l'attinenza, perché può essere utile per comprenderlo meglio e in profondità.

Tutte le nostre forze, direbbe Eugenio Borgna [12], devono perciò confluire in direzione di un'*etica e di una gentilezza della psichiatria e della psicoterapia*, che implica per uno psicoterapeuta la capacità di prendere coscienza dell'influenza reciproca e spiraleforme del mondo interno della coppia terapeutica. Le ricerche sulla *comunicazione intersoggettiva implicita* accrescono la responsabilità etica dei comportamenti, delle intenzioni, dei pensieri e delle emozioni del terapeuta che deve tener conto degli esiti impliciti del proprio agire intenzionale inconsapevole sull'altro, oltre che degli effetti imprevedibili dell'agire e del pensare e del sentire del paziente su di sé.

L'aspetto centrale del lavoro terapeutico è quello che verte sui sentimenti, sulle emozioni e su tutto ciò che riguarda, dal punto di vista relazionale, le due personalità in gioco, ovvero il *transfert* e il *controtransfert*, *l'intrapsichico e intersoggettivo*. Per uno psicoterapeuta è indispensabile la capacità di saper monitorare continuamente l'intrapsichico e l'intersoggettivo attraverso l'autosservazione di sé, dei propri stati d'animo, della propria soggettività, la cui conoscenza ed esperienza è fondamentale per poterli poi riconoscere nel paziente.

XXIX. *Monitorare l'intrapsichico e l'intersoggettivo*

La capacità di saper monitorare continuamente *l'intrapsichico e l'intersoggettivo* deve rappresentare il bagaglio indispensabile di ogni terapeuta preparato per fronteggiare i rischi di iatrogenia e di malpratica [44] nella gestione della relazione col paziente e per esercitare un *controllo clinico diretto nell'hic et nunc del setting*. Questa capacità deve essere coltivata attraverso un approfondito *training* personale e attraverso una seria conoscenza del modello epistemologico di riferimento.

Di fondamentale importanza è, in secondo luogo, la possibilità di un controllo *extrasetting* attraverso la *supervisione, per accertare a posteriori* la natura dei sentimenti transferali e controtransferali nati all'interno della coppia creativa, *verificando* "come", "quando" e "perché" sia stata elaborata una particolare *interpretazione*. Cruciale, infine, è il problema della *formazione permanente dei terapeuti* in genere e quello della *formazione dei formatori* che devono *coltivare l'acquisizione* di un costante atteggiamento *etico* di interrogazione sul proprio fare ed essere e una *propensione spiccata verso la ricerca*, gli sviluppi delle conoscenze, delle nuove pratiche, delle metodologie, degli strumenti e delle strategie terapeutiche.

Il terapeuta, ben preparato e coraggioso, per concludere, deve saper rinunciare alla finzione rafforzata di dover esercitare un "controllo onnipotente" all'interno del *setting* facendo leva esclusivamente sulla *tecnica e sulla routine dell'esperienza diagnostica*. Deve inoltre concedersi l'avventura, a volte "rischiosa", d'immergersi in un'interazione duale, che implica un *incontro fra menti* basato sulla *comunicazione intersoggettiva implicita* e sull'intreccio di vitali dinamismi *transferali/controtransferali*.

Soltanto imboccando la strada della relazione empatica, che rinuncia alle mitiche pretese di scientificità dell'epistemologia positivista e neopositivista, finalmente oggi ci è possibile incamminarci in un affascinante sentiero che garantisce una professionalizzazione del ruolo terapeutico costruito sulla relazione, sull'etica e sulla creatività. In ultima analisi, la psicoterapia è un'arte, proprio l'arte del "con-

getturare” attraverso l’intuito nel *presente del presente*, «e lo psicologo vero è soprattutto un artista» (2, p. 288).

Bibliografia

1. ADLER, A. (1908), Das Zärtlichkeitsbedürfnis des Kindes, in ADLER, A., FURTMÜLLER, C. (a cura di, 1914), *Heilen und Bilden: Ärztlich-pädagogische Arbeiten des Vereins für Individualpsychologie*, Reinhardt, München.
2. ADLER, A. (1912), *Über den nervösen Charakter*, tr. it. *Il temperamento nervoso*, Astrolabio, Roma 1971.
3. ADLER, A. (1927), *Menschenkenntnis*, tr. it. *La conoscenza dell’uomo nella Psicologia Individuale*, Newton Compton, Roma 1994.
4. ADLER, A. (1930), *Die Seele des Schwerezieharen Schulkindes*, tr. it. *Psicologia del bambino difficile*, Newton Compton, Roma 1973.
5. ADLER, A. (1930), *The Education of Children*, tr. it. *Psicologia dell’educazione*, Newton Compton, Roma 1975.
6. ADLER, A. (1931), *What Life Should Mean to You*, tr. it. *Cosa la vita dovrebbe significare per voi*, Newton Compton, Roma 1994.
7. ADLER, A. (1933), *Der Sinn des Lebens*, tr. it. *Il senso della vita*, De Agostini, Novara 1990.
8. ADLER, A. (1933), Fondamenti e progressi della Psicologia Individuale, *Riv. Psicol. Indiv.*, 37: 11-24.
9. ADLER, A. (1935), I concetti fondamentali della Psicologia Individuale, *Riv. Psicol. Indiv.*, 33: 5-9.
10. AGOSTINO (397), *Confessionum Libri XIII*, tr. it. *Le confessioni*, Einaudi, Torino 1966.
11. ANSBACHER, H. L., R. R. (1956), *The Individual Psychology of Alfred Adler*, tr. it. *La Psicologia Individuale di Alfred Adler*, Martinelli, Firenze 1997.
12. BORGNA, E. (2001), *L’arcipelago delle emozioni*, Feltrinelli, Milano.
13. BRENTANO, F. (1970), *Psychology from an Empirical Standpoint*, Routledge and Kegan Paul, London.
14. CORNOLDI, C. (1986), *Apprendimento e memoria nell’uomo*, Utet, Torino.
15. DENNETT, D. (1987) *The Intentional Stance*, tr. it. *L’atteggiamento intenzionale*, Il Mulino, Bologna 1993.
16. FASSINO ET ALII (2005), Psicoterapia e neuroscienze: crescenti evidenze etiche. Implicanze per la Psicoterapia Individuale, *Riv. Psicol. Indiv.*, 57: 13-29.
17. FERRIGNO, G. (1988), Ipotesi di tecniche comunicative verbali e non verbali per una conversazione analitica incoraggiante, *Riv. Psicol. Indiv.*, 28-29: 99-111.
18. FERRIGNO, G. (1998), Controtransfert fra impotenza e onnipotenza, *Atti «Il complesso d’inferiorità della psicoterapia»*, 7° Congr. Naz. SIPI, Torino 23-24 ottobre 1998.
19. FERRIGNO, G. (2004), L’intersoggettività fra “Adlerismo” e “Teoria della mente”, Editoriale, *Riv. Psicol. Indiv.*, 56: 3-8.
20. FERRIGNO, G. (2004), Le emozioni come “luogo” d’incontro fra menti, Editoriale,

Riv. Psicol. Indiv., 55: 3-6.

21. FERRIGNO, G. (1995), La costellazione familiare nel sogno, *Atti «La costellazione familiare» 5° Congresso Nazionale SIPI, Stresa*, 8-9 maggio 1992: 153- 159.
22. FERRIGNO, G., PAGANI, P. L. (1997), L'immaginario fra presente, passato e futuro e la costanza dello stile di vita, *Atti VI Congr. Naz. SIPI, «Il tempo e la memoria»*, Massa 1995.
23. FERRIGNO, G., PAGANI, P. L. (2004), La Psicologia Individuale e le nuove psicologie alla luce delle nuove epistemologie, in ROVERA, G. G., DELSEDIME, N., FASSINO, S., PONZIANI, U. (a cura di), *La ricerca in Psicologia Individuale*, CSE, Torino.
24. FOSSI, G. (1994), *La psicoanalisi applicata. Arte, letteratura, musica, cinema, storia e religione*, Utet, Torino.
25. FREUD, S. (1908), Der Dichter und das Phantasieren, tr. it. Il poeta e la fantasia, in MUSATTI, C., L. (cura di, 1959), *Freud con antologia freudiana*, Boringhieri, Torino.
26. GABBARD, G. O. (2000), A Neurobiologically Informed Perspective on Psychotherapy, tr. it. "Mente e Cervello nella Psichiatria Psicodinamica", una prospettiva sulla psicoterapia basata sulla neurobiologia, *The British Journal of Psychiatry*, 177: 117-122.
27. GALLESE, V. (2005), Embodied Simulation: from Neurons to Phenomenal Experiences, *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 4: 23-48.
28. GIOVACCHINI, P. L. (1989), *Countertransference. Triumphs and Catastrophes*, tr. it. *Trionfi e catastrofi del controtrasfert*, Armando, Roma 1997.
29. KANDEL, E. R. (1998), A New Intellectual Framework for Psychiatry, *American Journal of Psychiatry*, 55: 457-469.
30. KANIZSA, G., LEGRENZI, P., SONINO, M. (1983), *Percezione, linguaggio, pensiero*, Il Mulino, Bologna.
31. KAUS, O. (1914), L'individuo e il suo "piano di vita", *Riv. Psicol. Indiv.*, 38: 5-10.
32. LIVERITA SEMPIO, O., MARCHETTI, A. (a cura di, 2001), *Teoria della mente e relazioni affettive*, Utet, Torino.
33. MAIULLARI, F. (1978), *Simbolo e sogno nell'età evolutiva*, Quad. Riv. Psicol. Indiv., 2, Milano.
34. MASCETTI, A. (1992), "Intervento preordinato", *Riv. Psicol. Indiv.*, 32: 20-21.
35. MATURANA, H. R., VARELA, F. J. (1972), *De machinas y seres vivos*, tr. it. *Macchine ed esseri viventi*, Astrolabio, Roma 1992.
36. MELCHIORRE, V. (1972), *L'immaginazione simbolica*, Il Mulino, Bologna.
37. MISCHEL, W. (1981), *Introduction to Personality*, tr. it. *Lo studio della personalità*, Il Mulino, Bologna 1986.
38. NIETZSCHE, F. (1855-1877), *Frammenti postumi, Vol. VIII, tomo II*, in *Opere complete*, Adelphi, Milano 1975.
39. NIETZSCHE, F. (1882), *Die fröhliche Wissenschaft*, tr. it. *La gaia scienza*, Adelphi, Milano 1965.
40. ONG, W. (1982), *Orality and Literacy. The Technologizing of the Word*, tr. it. *Oralità e scrittura. Le tecnologie della parola*, Il Mulino, Bologna 1986.
41. PANCHERI, L., BRUGNOLI, R. (1999), *L'effetto placebo e i fattori terapeutici comuni*, in PANCHERI, P., CASSANO, G. B. (a cura di), *Trattato italiano di psichiatria*, 2° edizione, vol. 3, Masson, Milano: 3167-3200.
42. PIAGET, J. (1945), *La formation du symbol chez l'enfant*, tr. it. *La formazione del simbolo nel bambino*, La Nuova Italia, Firenze 1972.
43. PONZIANI, U. (1994), Lo stile di vita: nuove prospettive epistemologiche, *Riv. Psicol. Indiv.*, 36: 53-61.

44. ROVERA, G. G. (2004), Iatrogenia e malpratica in Psicoterapia, *Riv. Psicol. Indiv.*, 55: 7-50.
45. RÚPING, M. K. (1990), Transfert, controtransfert e resistenza, *Indiv. Psychol. Dossier-II*, Saiga : 77-100.
46. SEARLES, H. F. (1979), *Countertransference and Related Subjects*, tr. it. *Il controtransfert*, Bollati Boringhieri, Torino 1994.
47. SEGANTI, A. (1995), *La memoria sensoriale delle relazioni*, Bollati Boringhieri, Torino.
48. STERN, D. (1985), *The Interpersonal World of Infant*, tr. it. *Il Mondo Interpersonale del Bambino*, Bollati Boringhieri, Torino 1987.
49. VIANELLO, R. (1981), *Psicologia*, Gruppo Editoriale Fabbri, Milano.
50. VIGOTSKY, L. S. (1934), *Thought and Speech*, tr. it. *Pensiero e linguaggio*, Giunti, Firenze 1966.

Giuseppe Ferrigno
Via della Marna, 3
I-10161 Milano
e-mail: ferrigno.giuseppe@fastwebnet.it

Dimensioni psicobiologiche e radici psicodinamiche del temperamento: uno studio di correlazione tra TCI e test di Rorschach

FEDERICO AMIANTO, FILIPPO GASTALDI, STEFANIA BERGESE, MARIA BOLGIANI, SECONDO FASSINO, MAURA LEVI, ELENA COMBA, ROBERTA ERCOLE

Summary – TEMPERAMENT, TCI AND RORSCHACH. The research about personality characteristics produces interesting inferences about pathogenetic, diagnostic, therapeutic and prognostic issues of many mental disorders. The Rorschach test is one of the most useful and well known instrument for the study of personality characteristics, nevertheless its use in research has declined after the diffusion of personality inventories. One of these is the Cloninger's Temperament and Character Inventory (TCI) which explores four temperament and three character dimensions. The aim of this study is to explore whether the two instruments can display a certain degree of consistence when testing temperament and what psychodynamic in-depth knowledge of TCI traits may derive from its correlation to Rorschach findings. A sample of subjects affected by different mental disorders was tested with both instruments and each signature of Rorschach test was correlated with dimensions and facets of TCI. The results were rather surprising. Even if the theoretical viewpoint of the two instruments is quite different, the correlation between the two tests was extensive and the meaning which emerged from the signatures of Rorschach test was consistent with the original meaning of TCI dimensions. These results support a cross validation of both tests and shed a light about the psychodynamic roots of temperament dimensions of TCI.

Keywords: PERSONALITY/TEMPERAMENT, PSICODIAGNOSTIC, TCI/RORSCHACH

I. Premessa

La ricerca riguardante la valutazione clinica della personalità è prodotta con grande cospicuità [10]. Questo continuo e rinnovato interesse consegue, da un lato, al sempre più frequente riscontro dell'importanza delle caratteristiche della personalità nell'approccio di tutti i disturbi psichiatrici [7, 8, 9, 20, 21, 22, 24], dall'altro alla constatazione di come lo studio e la classificazione della personalità siano ancora insoddisfacenti sia dal punto di vista clinico che della ricerca [13, 14].

Il test delle macchie di Rorschach è uno degli strumenti ancor oggi più utilizzati nella ricerca psicodiagnostica e nella valutazione clinica della personalità [4, 10].

Nessun altro strumento di indagine personologica può annoverare tanti anni di esperienza clinica e scientifica quanto il test di Rorschach [36]. Questo strumento si è dimostrato molto duttile e fecondo, i campi di applicazione e le possibilità di approfondimento diagnostico del test di Rorschach appaiono pertanto ricche di prospettive per il futuro e ne indicano una perdurante modernità e utilità in tutti i campi della clinica e della ricerca scientifica riguardanti i disturbi di tutti gli assi diagnostici [26, 29, 39].

Nonostante la riconosciuta utilità ed importanza clinica di questo strumento, molti autori hanno sottolineato le molteplici limitazioni metodologiche che un uso esclusivo del test di Rorschach può comportare, soprattutto ai fini della ricerca scientifica [46]. Alla luce di tali obiezioni, nella pratica clinica, forense e della ricerca è molto comune l'utilizzo del test di Rorschach in concomitanza con un altro test di personalità, preferibilmente non proiettivo [4].

Uno di questi nuovi strumenti è il *Temperament and Character Inventory* (TCI) [13]. Il TCI si basa su solidi fondamenti teorici capaci di produrre inferenze più fruibili nella pratica clinica. Per questo motivo esso è più agevolmente correlabile ai substrati biologici della personalità [15] e dei disturbi mentali [12] ed alle diagnosi categoriali dei disturbi di personalità [13].

Nonostante la diffusione sempre più ampia di questo strumento e le sue basi psicologiche e psicoanalitiche [13, 14, 15], non sono mai state indagate le possibilità di correlazione del TCI con un test proiettivo come quello di Rorschach.

Poiché il Rorschach ed il TCI esaminano entrambi il funzionamento della personalità, sebbene a due livelli differenti e con presupposti solo in parte comparabili, è possibile teorizzare che esistano punti di contatto e possibilità d'integrazione tra i due modelli ovvero che possano sussistere correlazioni tra le dimensioni del TCI e gli indici di funzionamento della personalità ottenuti dal test di Rorschach.

Lo scopo del presente contributo è quello di confrontare le dimensioni e sottodimensioni del temperamento teorizzate dal modello psicobiologico [13] con i parametri di siglatura utilizzati nella valutazione del test di Rorschach al fine di individuare eventuali correlazioni tra i tratti descrittivi del primo ed il tipo di funzionamento psichico individuato dal secondo.

La concezione psicobiologica e le dimensioni del temperamento

Il temperamento è un insieme ereditabile di variabili dell'emotività e dell'aprendimento che sottostanno alle acquisizioni dei tratti e delle attitudini di com-

portamento emotivo automatico osservabili precocemente e relativamente stabili nel corso della vita di ognuno [15]. Questi tratti sono geneticamente omogenei ed ereditati indipendentemente e tendono a stabilizzarsi tra il 2° ed il 3° anno di vita. A 10 anni di età sono predittivi di quelli riscontrati a 15, 18, 27 anni e non cultural-dipendenti [14].

Dal punto di vista psicologico esse sono associate alle quattro emozioni di base: la paura (HA), la rabbia (NS), l'attaccamento (RD), e l'ambizione (P). Tali emozioni costituiscono la modalità primaria, istintuale, di cui è dotato l'individuo per adattarsi all'ambiente ed alle esperienze della sua esistenza, fin dalle prime fasi dello sviluppo [14]. Le differenze individuali nel temperamento e quindi nelle emozioni di base, modificano la processazione delle informazioni sensoriali e plasmano criticamente le caratteristiche dell'apprendimento precoce, specialmente il condizionamento associativo delle risposte comportamentali inconscie [1, 13, 14]. In termini individual-psicologici il temperamento non soltanto rappresenta il paradigma delle risposte automatiche agli stimoli ambientali, ma anche la più precoce chiave di lettura delle esperienze esistenziali [12].

Dal punto di vista neuropsicologico, il temperamento corrisponde ai processi di sensazione, associazione, motivazione che sottostanno all'integrazione delle abilità e delle attitudini basate sulle emozioni. Il temperamento costituisce pertanto il nucleo emozionale della personalità e coinvolge la memoria di tipo "procedurale" regolata dal sistema cortico- limbico-striato, le aree sensitive primarie, l'amigdala, il caudato ed il putamen. La memoria procedurale presiede all'apprendimento associativo e coinvolge processi percettivi presemantici, informazioni visuo-spaziali, e valenze affettive che possono operare indipendentemente dalla concettualizzazione astratta o dai processi volitivi.

Le quattro dimensioni del temperamento corrispondono pertanto a differenze ereditabili sottostanti alle risposte automatiche individuali al pericolo, alla novità, a vari tipi di ricompensa.

Il TCI è un questionario autosomministrato costituito da 240 domande suddivise per settore di indagine attraverso l'analisi fattoriale in raggruppamenti minori (sottodimensioni o sfaccettature) e raggruppamenti maggiori (dimensioni o tratti di personalità). Le dimensioni risultano indipendenti tra di loro ed indagano quattro tratti principali del temperamento e tre del carattere. Il *Temperamento* viene descritto da quattro dimensioni maggiori [12].

La *Ricerca della Novità* esprime il livello di attivazione dell'attività esploratoria ed è perlopiù correlabile ai circuiti dopaminergici. Include quattro sottodimensioni: *Eccitabilità Esploratoria vs Rigidità Stoica (NS1)*, *Impulsività vs Riflessività (NS2)*, *Stravaganza vs Riservatezza (NS3)*, *Disordine vs Irregimentazione (NS4)*.

L'*Evitamento del Danno* rispecchia l'efficienza del sistema di inibizione comportamentale, mediata dalla serotonina. Include quattro sottodimensioni: *Paura Anticipatoria e Pessimismo vs Disinibito Ottimismo (HA1)*, *Paura dell'incertezza (HA2)*, *Timidezza con gli estranei (HA3)*, *Affaticabilità vs Vigore (HA4)*.

La terza, la *Dipendenza dal Riconoscimento*, si riferisce al mantenimento comportamentale basato sulla ricompensa ed è principalmente correlata alla noradrenalina. Include tre sottodimensioni: *Sentimentalismo (RD1)*, *Attaccamento vs Distacco (RD2)*, *Dipendenza vs Indipendenza (RD3)*.

Infine la *Persistenza* esprime il mantenimento di un comportamento come resistenza alla frustrazione e sembra agire in funzione dei livelli glutammergici. Questa dimensione non comprende alcuna sfaccettatura.

III. *Lo studio di correlazione tra dimensioni del TCI e test di Rorschach*

Il campione in esame è costituito da 175 soggetti affetti da differenti patologie sottoposti alla duplice somministrazione del test di Rorschach e del TCI in un lasso di tempo inferiore ad un mese [22]. I criteri di inclusione per tutti i pazienti prevedevano la presenza di condizioni cliniche sufficienti ad una adeguata auto-compilazione del TCI (essendo questo strumento un questionario autosomministrato) al fine di garantire l'omogeneità di somministrazione dei test e la capacità di dare un valido consenso informato (ovvero l'assenza di una sintomatologia psicotica acuta).

Le modalità di somministrazione e di siglatura dei test di Rorschach corrispondono a quelle descritte da Passi-Tognazzo [36]. La somministrazione dei due test è stata effettuata da testisti differenti seguendo una procedura in doppio cieco. In questo modo chi ha somministrato e siglato il test di Rorschach non era a conoscenza dei risultati ottenuti con il TCI e viceversa.

L'analisi di correlazione dei dati ha considerato sia le sette dimensioni principali del TCI che le 25 sottodimensioni. Esse sono state correlate attraverso la procedura di Pearson con le settanta siglature più comuni dei test di Rorschach in esame.

Trattandosi di uno studio esplorativo è stato accettato un livello di significatività per le correlazioni ottenute di $p < 0.05$. L'elaborazione statistica è stata effettuata attraverso il programma informatico SPSS [43].

IV. Aspetti psicobiologici e psicodinamici del Temperamento a confronto

La Ricerca della Novità correla negativamente con la localizzazione Dd (dettaglio piccolo). Questo appare coerente con il significato di tale dimensione temperamentale del TCI. Le risposte Dd sono un indice di meticolosità, scrupolosità, precisione, capacità analitica. Il loro eccesso può indicare ossessività e pedanteria [36]. La descrizione degli individui caratterizzati da bassa NS risulta perfettamente corrispondente rilevandone la riflessività, rigidità, frugalità, tendenza all'ordine e cocciutaggine [12, 14, 15]. La correlazione negativa con la siglatura Dd appare quindi un indicatore sufficientemente specifico di bassa *Ricerca della Novità*.

Molto forte e ampia è la correlazione positiva della NS con le sigle F- (forma negativa) comprendendo anche tre delle sue sottodimensioni *Impulsività (NS2)*, *Stravaganza (NS3)* e *Disordine (NS4)*. Inoltre la F- non manifesta altre correlazioni con le dimensioni temperamentalmente del TCI. Questo rende la F- la siglatura dominante nella definizione dell'elevata NS.

Secondo Passi-Tognazzo [36] alti livelli di F- sono un indice di scarsa intelligenza (parametro non indagato dal TCI) o di disturbi emotivi tali da alterare il livello potenziale della concentrazione, dell'attenzione e del giudizio critico. Tali disturbi, se molto spiccati, indicherebbero incapacità di controllo sulla vita emotiva e di contatto adattivo con la realtà, ma anche la presenza di meccanismi difensivi troppo deboli e conseguente disadattamento se non vero e proprio scollamento dalla realtà stessa [34]. Anche in questo caso la descrizione fornita dal Rorschach è coerente con l'oggetto della misurazione del TCI in quanto i soggetti con alta NS sono descritti come impulsivi, annoiabili, volubili, distraibili, stravaganti, disordinati. Complessivamente la dimensione *Ricerca della Novità* del TCI appare predetta in modo convincente dalla correlazione negativa con la siglatura Dd e positiva con la F- del test di Rorschach.

Inoltre essa si correla negativamente in modo specifico, sebbene statisticamente non molto forte, col contenuto Acqua. Questo contenuto viene indicato da Passi-Tognazzo [36] tra quelli orali-recettivi. Tale categoria è definita da Holt [28] nel livello evoluto e controllato socialmente di processi primari di tipo libidico. La correlazione negativa con la NS può indicare la tendenza dei soggetti con alta NS ad esprimere in modo apertamente pulsionale, socialmente inaccettabile e focalizzato su un organo rilevante come fonte delle pulsioni le manifestazioni del processo primario libidico [33]. Tale interpretazione analitica trova conferma nei comportamenti binge-purging, caratterizzati tipicamente da elevati livelli di NS [7, 9]. Essi infatti sono interpretati da alcuni autori come "masturbazione buccale" e pertanto considerati espressioni dirette e non sublimite di un processo primario di tipo libidico, dovute alla regressione alla fase preedipica orale-ale

[27]. Questo dato richiama l'idea che una carenza di soddisfazione orale possa aver determinato nei soggetti con alta NS una accentuazione ipercompensatoria [1, 2] dell'esploratività tale da interferire, talvolta, con le funzioni della vita adulta ed agevolare l'evoluzione verso disturbi di abuso di sostanze o di tipo bulimico [13, 14, 19, 20].

Tra le quattro sottodimensioni, l'*Eccitabilità Esploratoria (NS1)* è la più ricca di correlazioni, sia positive che negative, con il test di Rorschach. Essa è l'unica dimensione del TCI che si correla positivamente con il movimento umano (K). Questa siglatura del Rorschach è stata interpretata dallo stesso autore [39] come indice della *capacità di creazione interiore*. Questa rappresenta capacità intellettive vivaci legate intimamente ai processi affettivi ed espresse attraverso "l'illusione del movimento" [40]. Essa conseguirebbe alla proiezione di profondi vissuti inconsci da parte di una struttura di personalità che agevola il meccanismo proiettivo [36]. Anche in questo caso la descrizione analitica appare coerente con quella offerta del TCI. Una persona con alta NS1 è descritta come recettiva, esplorativa e facilmente coinvolta da nuovi interessi e attività. Tale descrizione è rafforzata dalla simultanea correlazione positiva con la siglatura FK (movimento animale). Essa rappresenta secondo Passi-Tognazzo [36] la capacità creativa *potenziale* che si riferisce a pensieri ed azioni "spostati" [11] su animali in quanto emotivamente troppo coinvolgenti per essere proiettati direttamente su una figura umana.

È invece negativa la correlazione della NS1 con gli affetti rappresentati dal movimento di oggetti (kappino). I K, rari nella popolazione generale ma ben rappresentati nelle correlazioni del campione in esame, segnalano un equilibrio psichico instabile e tensioni non risolte derivate da una situazione di "stress situazionale" [18, 36]. Chabert [11] le interpreta come conseguenze di pressioni pulsionali interne, responsabili di uno stato di forte tensione e quindi ansia, in quanto vissute come irrealizzabili o inaccettabili dall'Io. Tali tensioni emotive apparirebbero quindi incompatibili con una elevata *Eccitabilità Esploratoria* che consentirebbe di risolverle in modo creativo ed attivo.

La NS1 viene quindi connotata come una sottodimensione molto positiva della NS. Essa non costituisce l'espressione d'impulsività bensì di un'intelligente capacità creativa, sufficientemente controllata dalle funzioni dell'Io. Tale connotazione è confermata dalla correlazione positiva della NS1 con le siglature FC e negativa con le C. Le prime vengono infatti interpretate come espressioni di una ricca vita emotiva adeguatamente controllata e socializzata. La loro presenza indica quindi capacità di contatto e adattamento affettivo ma anche controllo relazionale della propria affettività [33, 36]. Le seconde, al contrario, sono l'espressione di un'affettività esplosiva, caratterizzata da emozioni intense ed impulsive che non vengono dilazionate ma espresse in modo incontrollato [38]. Secondo

Schachtel [41] la percezione del colore senza forma esprime un atteggiamento percettivo passivo mentre quello della Forma-Colore è di tipo allocentrico, strutturante e attivo. I soggetti caratterizzati da una elevata eccitabilità esploratoria affrontano la realtà e gli affetti attivamente ma in modo organizzato evitando la passività e la corrispondente incapacità di controllare e regolare gli affetti. Nello stesso tempo la correlazione negativa con gli F% indica che essi esprimono una emotività vivace e non eccedono nel controllarla consciamente ed intellettualmente evitando così una eccessiva rigidità [33].

Nel suo complesso, quindi, l'Eccitabilità Esploratoria appare descritta in modo molto chiaro e pertinente dalle correlazioni con il test di Rorschach. Essa inoltre appare nettamente rivalutata distinguendosi dalle altre sfaccettature della NS come l'unico tratto veramente positivo di questa dimensione. Essa costituirebbe la modalità più adattiva di esprimere nel comportamento un'affettività ricca e recettiva [41], indice di intelligenza e curiosità ma anche di un buon equilibrio emotivo e di una buona strutturazione delle difese psichiche.

L'*Impulsività* (NS2) è correlata, oltre che positivamente con la siglatura F-, anche negativamente con il Dbl (Dettaglio bianco). Questa correlazione appare poco specifica e significativa statisticamente. Il Dbl secondo Rorschach [40] è indice di tendenze oppostive. Se l'*Erlebnis* (risonanza intima) è introversivo, esso esprime opposizione diretta verso il proprio Io, se estroversivo opposizione ed aggressività eterodiretta. La prima condizione si manifesta come sfiducia in se stessi, insicurezza e quindi aggressività introiettata o inibizione dell'aggressività, la seconda come oppositività ipercritica, atteggiamento polemico e spirito di contraddizione nei confronti dell'ambiente esterno [36]. Sebbene la risonanza intima perda in parte il suo significato se considerata come media di più soggetti invece che nel singolo, possiamo riferirci all'*Erlebnis* del campione in toto che appare quasi ambiguo (TRI1 = 1/3, TRI2 = 1.5/1) con una certa tendenza all'estroversione (extratensivo misto). In tal senso la correlazione negativa con l'impulsività sarebbe coerente con un evitamento delle conflittualità (in questo caso espresse impulsivamente) da parte dei soggetti impulsivi.

Tuttavia, l'ampia diffusione di tale correlazione, implica un aspetto molto aspecifico e generalizzato della personalità, che può conseguire a differenti tratti del temperamento o del carattere.

La correlazione positiva con la sigla E è invece molto specifica. La siglatura E (Chiaroscuro diffuso o Estompaggio) è indice di un profondo bisogno di contatto affettivo. Esso esprime forti istanze di regressione infantile legate a gravi carenze affettive che inducono la richiesta di un contatto fisico indifferenziato [32]. Esse sono correlate ad una generalizzata incapacità a controllare razionalmente tutti gli stati d'animo [36]. A questo proposito Kernberg [31] ha parlato dell'an-

sia cronica, diffusa, libera come di un sintomo cardine associato alla patologia borderline, che notoriamente è correlata ad una forte impulsività. La correlazione tra NS2 ed E può pertanto essere letta in questo senso come indice di una fragilità strutturale della personalità, cui consegue la generalizzata richiesta di contatto fisico ed emotivo in forma impulsiva.

La sottodimensione *Stravaganza (NS3)* appare correlata positivamente con la siglatura FE (Forma-Chiaroscuro). Essa implica richieste di gratificazione affettiva meno regressive e pervasive rispetto a quelle della dimensione precedente in quanto consapevoli e accettate [33, 36]. La “stravaganza” può esser letta come una modalità di controllo comportamentale degli stessi sentimenti angosciosi profondi e quindi come una forma più strutturata d’impulsività.

In quest’ottica è comprensibile anche la correlazione negativa con le risposte F+%, comuni anche alla sottodimensione *Disordine (NS4)*. Per Rorschach [39] le risposte F+ sono indice di buona capacità di osservazione, associazione, assimilazione, giudizio critico, buon esame di realtà e capacità di concentrazione. Tali funzioni possono essere ridotte o compromesse nelle persone definite “stravaganti”. La correlazione appare ancora più chiara se, riferendoci a Schachtel [41], interpretiamo le risposte forma come espressione di una modalità percettiva *allo-centrica* in contrapposizione con una modalità percettiva *autocentrica* che sarebbe caratteristica di un’ elevata *Stravaganza*. La correlazione negativa delle F+% indicherebbe scarsa o nulla oggettificazione e una enfasi particolare su cosa la persona sente: una tendenza alla fusione tra la qualità sensoriale e i sentimenti di piacere e dispiacere. Tale modalità è correlata con difficoltà al controllo e alla dilazione degli impulsi non integrati con i percetti delle regole di pensiero formali [28]. Ciò implica una propensione nei soggetti stravaganti all’allontanamento dalla realtà, sia come espressione di disattenzione o di riduzione della vigilanza che di vero e proprio scollamento, anche se temporaneo [34]. La *Stravaganza (NS3)*, espressione dell’impulsività, è pertanto assimilata alla dimensione NS2 e contrapposta alla dimensione NS1.

Una conferma e una interpretazione a quanto sopra deriva dalla correlazione positiva di questa dimensione con i contenuti Figure Animali Siglate o Fantastiche (A). Tali contenuti, se presenti con una certa frequenza (>50%), esprimono infatti modalità di pensiero stereotipate e tendenza ad allontanarsi dalla realtà ed a rifugiarsi nella fantasia e nell’irreale, a causa di difficoltà di contatto umano e di problemi di identificazione [36]. La stravaganza presuppone quindi impulsività e difficoltà emotive e relazionali, e produce stereotipie e fuga nella fantasia come difesa dalle difficoltà a gestire la realtà. Risulta quindi importante non confondere la stravaganza con l’originalità che sarebbe invece correlata ad un basso numero di risposte Animali (A) [40].

Il *Disordine (NS4)* appare la dimensione della NS definita meno estesamente e per questo più specificamente dalle correlazioni con il test di Rorschach. Oltre alla correlazione negativa con le siglature F-, espressa in tutta l'NS, esso si esprime con la correlazione negativa con le siglature F+%, il cui significato è già stato definito a proposito della Stravaganza (NS3). Il disordine risulta quindi l'indice specifico di una scarsa definizione formale al test di Rorschach e pertanto come l'impulsività e la stravaganza costituisce una delle componenti disorganizzanti della Ricerca della Novità.

La definizione della Ricerca della Novità e delle sue sottodimensioni attraverso le correlazioni con il test di Rorschach è chiara e convincente. Essa si arricchisce d'interessanti connotazioni interpretative di tipo analitico che la delinano in modo più definito e specifico di quanto finora ottenuto su base comportamentale.

Spicca tra le altre la distinzione qualitativa tra la NS1 e le altre dimensioni a connotazione Impulsiva della NS. La conoscenza più dettagliata delle sottodimensioni della NS può produrre importanti risvolti clinici sia dal punto di vista diagnostico che prognostico e terapeutico particolarmente per quei disturbi, come la Bulimia Nervosa o l'Anoressia Binge-Purging, in cui questa dimensione assume un ruolo di grande rilievo [19]. Inoltre la connotazione più precisa e specifica dell'*Eccitabilità Esploratoria* potrebbe avere importanti implicazioni nella ricerca neurofisiologica, neurobiologica e anche genetica sulla Ricerca della Novità. Potrebbe suggerire di rivedere la collocazione e la strutturazione delle sottodimensioni della NS approfondendo gli aspetti temperamentali legati all'*Eccitabilità Esploratoria*.

L'*Evitamento del Danno (HA)*, come dimensione principale, non correla con alcuna localizzazione ma mostra diverse correlazioni significative con le determinanti. Correla positivamente con la determinante Colore (C) e negativamente con le determinanti movimento umano (K) ed animale (FK).

Riferendoci a quanto detto sopra per l'*Eccitabilità Esploratoria (NS1)*, il paradigma di correlazioni dell'*Evitamento del Danno* assume una connotazione complessivamente negativa. Essa appare coerente con le evidenze cliniche [5, 7, 9, 12] e con la descrizione fornita dall'autore [14, 15] e di segno opposto alla NS1. Inoltre l'opposta combinazione delle determinanti K, FK e C proprio in questa dimensione è coerente con l'osservazione espressa da Rorschach secondo cui le risposte movimento sono legate intimamente con i processi affettivi, aumentando con una variazione euforica dell'umore e diminuendo con una variazione depressiva [36].

L'elevato *Evitamento del Danno* è la più aspecifica e diffusa determinante temperamentale della maggior parte dei disturbi dell'asse I [7, 9, 12, 44]. Esso rappre-

senza la tendenza ereditabile ad una risposta molto intensa di inibizione comportamentale di fronte a stimoli avversativi e indica la predisposizione a reagire con ansia, depressione e forti segnali di stress alle situazioni potenzialmente dannose.

Lo stimolo colorato delle tavole di Rorschach costituisce una “sfida” [33] o perlomeno un’intensa sollecitazione nei confronti dell’affettività [36], simile a quelle poste dalle sollecitazioni ambientali. Pertanto è prevedibile che gli individui sottoposti al test reagiscano in modo tanto più affettivamente esplosivo quanto maggiore è l’incapacità di gestire le stimolazioni ambientali, espressa dall’elevato HA. Esplicativa di questo fatto è l’interpretazione fornita da Schachtel [41] che, come descritto a proposito della correlazione negativa con la NS1, identifica nelle risposte C una modalità percettiva dominata dalla passività, dalla tendenza ad essere schiacciati dagli affetti e dall’incapacità di organizzarli e padroneggiarli.

Questa correlazione identifica l’alto HA come una componente paradossa, ovvero “ipercompensatoria”, dell’impulsività, fatto che trova una conferma nei suoi presupposti neurobiologici. L’HA, infatti, è correlato col funzionamento del sistema serotoninergico: alti livelli in questa dimensione sono predittivi di un basso tono serotoninergico [14, 15]. Tuttavia è generalmente riconosciuto che bassi livelli di serotonina sono alla base dei disturbi del controllo degli impulsi come accade ad esempio nel disturbo Borderline di Personalità [16, 23]. Se l’alto *Evitamento del Danno* è una componente dell’Impulsività, i due effetti paradossi del basso tono serotoninergico possono essere finalmente compresi superandone l’apparente contraddittorietà. Ulteriore conferma deriva dal fatto che la correlazione positiva con il C è specifica della sottodimensione *Timidezza con gli estranei (HA3)*: il danno temuto, responsabile di risposte affettive esplosive nei soggetti borderline, è infatti di carattere relazionale e si correla quindi alla presenza di un basso Sentimento Sociale [1, 3].

La correlazione negativa con le risposte movimento è la più specifica e caratteristica della HA, accomunando la dimensione principale alle sottodimensioni *Preoccupazione Anticipatoria (HA1)*, *Paura dell’Incertezza (HA2)* e *Affaticabilità (HA4)*. L’*Evitamento del Danno* risulta quindi l’antagonista per eccellenza di quella capacità creativa interiore, attuale o potenziale, propria dei soggetti con numerose risposte K e FK [40]. L’alto HA e le sue sottodimensioni esprimono una profonda inibizione emotiva legata ad una generica debolezza della personalità ed in particolare del Sé creativo. Rorschach indica nella capacità di introversione l’espressione di una personalità non ipersensibile agli stimoli ambientali e capace di difendersi ed isolarsi adeguatamente dalla realtà [36]. Questo giustifica l’estrema diffusione di alti livelli di *Evitamento del Danno* in tutte le patologie psichiatriche che rappresenterebbero una risposta patologica alle difficoltà individuali nell’affrontare creativamente la realtà [1, 3].

Appare anche suggestiva la correlazione negativa dell'HA con il contenuto Sangue, indice di aggressività ed impulsività [36] e, secondo Holt [28], espressione di un processo primario di tipo aggressivo. Il segno negativo della correlazione sottolinea il rifiuto conflittuale o la negazione che i soggetti con alto *Evitamento del Danno* manifestano nei confronti dell'espressione di tali vissuti.

Anche la correlazione dell'HA con il fenomeno dello Choc è estremamente specifica e caratteristica: compare in tutte le sue sottodimensioni, tanto da costituirne il fattore unificante. Questo fenomeno particolare esprime nel modo più chiaro e diretto il funzionamento della personalità del soggetto con alto HA. La presenza di choc esprime l'inibizione comportamentale conseguente al turbamento emotivo provocato da stimoli con valenze particolari per il soggetto [35] e la identifica come una modalità pervasiva di interazione con la realtà circostante [33]. Analoga è la correlazione positiva dello Choc Totale (somma di tutti i tipi di choc) comune a tutte le singole sottodimensioni.

L'*Evitamento del Danno* è pertanto una dimensione ben strutturata ed omogenea adeguatamente predetta da specifiche siglature del test di Rorschach.

Tra le sottodimensioni della HA la *Preoccupazione Anticipatoria (HA1)* appare una di quelle caratterizzate più estesamente.

Tra le localizzazioni che sono indicatori del tipo di approccio cognitivo, cioè delle modalità di pensiero e di presa di contatto con la realtà, essa si correla positivamente con le G (globali) [36]. Queste indicano la capacità del soggetto di affrontare le situazioni globalmente, nel suo insieme. La correlazione tra G ed HA1, condivisa anche con la *Paura dell'Incertezza (HA2)*, indica la tendenza a mettere in atto le proprie capacità osservative, di astrazione e di integrazione, ma anche di sintesi intuitiva e di pensiero astratto teorico [36]. Le risposte G hanno nel loro complesso una valenza positiva e vengono considerate indici relativi dell'intelligenza. Tuttavia, considerata la correlazione negativa con le K che accomuna le sottodimensioni HA1 ed HA2, lo "sforzo" di sintesi intuitiva, in questo caso, sembra rappresentare più che altro un tentativo autoprotettivo. A partire dai singoli elementi forniti dalla realtà il soggetto "controlla" più agevolmente la situazione prevenendone gli aspetti potenzialmente dannosi.

Tra le determinanti è relativamente specifica dell'HA1 (condivisa soltanto con la NS1) la correlazione negativa con il movimento oggettuale (K). Per Exner [18] i K deriverebbero da una condizione di stress situazionale del soggetto che può "implicare un sentimento di impotenza e/o di perdita di controllo", secondo Mayman [34], sono "risposte metaforiche" di forze intrapsichiche, percepite come impersonali e non soggette a controllo, che disturbano il Sé come se provenissero dall'esterno. La *Paura Anticipatoria* esprime pertanto il

rifiuto o la negazione di tali forze attraverso il tentativo di controllo della realtà intrapsichica.

Altre correlazioni suggestive sono con i contenuti botanici. Essi indicano generalmente un interesse particolare per il regno vegetale [36] ma secondo Exner [17] rientrano, quando prevalenti come in questo caso, nel cosiddetto “Indice di isolamento” esprimendo generiche difficoltà concernenti la sfera personale. La stessa correlazione si riscontra nella sottodimensione *Timidezza con gli estranei (HA3)*, che ne conferma questo significato relazionale.

Inoltre, quando i contenuti botanici sono associati, come in questo caso, al fenomeno della Devitalizzazione, essi esprimono preoccupazione per la morte e l'invecchiamento [36]. Secondo Holt [28] le devitalizzazioni sono da considerarsi come conseguenze dell'aggressività e, come tali, espressioni passive di un processo primario. In tal senso i soggetti esperirebbero il timore di ammalarsi o invecchiare come effetti dell'aggressività altrui, confermando le precedenti osservazioni ed il significato delle sottodimensioni a cui si correlano.

I contenuti Umani Siglati o Fantastici (H) sono espressione della tendenza a rifugiarsi nella fantasia, in un mondo irreali e fantastico [36]. La correlazione negativa con l'HA1, esprime quindi un'attenzione iperrazionale agli aspetti potenzialmente dannosi della realtà e l'incapacità a difendersene attraverso l'elaborazione fantastica.

La Paura dell'Incertezza (HA2) si correla, oltre che con le determinanti globali (G), anche con le localizzazioni dettaglio (D). Secondo Exner [17], la risposta dettaglio risulta la più “economica” in quanto non richiede di porre in atto capacità di sintesi o elaborazione mentale e denota quindi la tendenza “pratica” dell'individuo. Queste risposte sono pertanto correlabili con la capacità pratica, la concretezza ed il buon senso ma anche con la tendenza alla meticolosità, alla iperrazionalità ed alla depressione [36]. Tale combinazione rinforza quanto affermato sopra circa il significato delle risposte G. Anzi, la coesistenza di risposte G e D connota i soggetti con elevata paura dell'incertezza, non soltanto per la tendenza a cogliere la realtà in modo complessivo a partire dai singoli dettagli, ma anche per l'esigenza di agire in modo pratico ed efficace al fine di risolvere la tensione legata al conflitto (correlazione negativa col Dbl) o al dubbio che non viene accettato.

Come la NS2, anche l'HA2 (sebbene in modo statisticamente più forte), l'HA3 e l'HA4 si correlano infatti con il Dbl. Anche in questo caso la correlazione negativa rappresenta un complessivo rifiuto, da parte dei soggetti con elevata *Paura dell'Incertezza, Timidezza con gli estranei e Affaticabilità*, degli aspetti aggressivi e conflittuali sia intra che extrapsichici. Questa correlazione rinforza quindi l'ipotesi di una parentela tra l'*Evitamento del Danno* e l'*Impulsività*.

Le sottodimensioni *Paura dell'Incertezza (HA2)* e *Timidezza con gli estranei (HA3)* condividono anche la correlazione positiva con le siglature F ed FC. Queste siglature sono indice di controllo sulle emozioni (FC) e in generale sulla realtà (F), rinforzando la tendenza al controllo espressa dalle correlazioni con le risposte G, D e Dd [36]. Esse spiegano l'assenza di spontaneità ed il formalismo esagerato dei soggetti paurosi e timidi, che temono di "lasciarsi andare" nelle situazioni d'incertezza sia ambientale che interpersonale.

La correlazione di entrambe le sottodimensioni anche con i contenuti Animali (A) e Anatomici conferma la loro affinità e inoltre rinforza e delinea in modo ancora più solido il loro significato specifico. Le risposte A sono infatti per Rorschach [40] *indici di stereotipia del pensiero*. Se troppo numerose esse indicano carenza di fantasiosità e originalità, tendenza al conformismo, all'automatizzazione dei processi mentali, povertà di pensiero e limitazione degli interessi [36]. Esse sottolineano, nei soggetti paurosi dell'incertezza e in quelli timidi, la tendenza a rifugiarsi in una realtà nota per evitare il più possibile esperienze nuove ed incerte, anche a livello di fantasticherie o pensieri.

D'altro canto i contenuti Anatomici, che si correlano positivamente anche con la dimensione *Affaticabilità (HA4)*, riguardano l'immagine che il soggetto ha di Sé e del proprio corpo, che viene percepito negativamente: come ammalato, mutilato e alienato dall'Io anziché integrato nell'immagine globale di Sé [36]. I soggetti che provano forte paura dell'incertezza e timidezza, come pure i soggetti caratterizzati da elevata affaticabilità, sono quindi vittime di una percezione negativa della propria corporeità che induce probabilmente il senso di insicurezza verso l'ambiente, verso gli altri esseri umani e nei confronti della propria prestazione fisica. Dal punto di vista psicodinamico tale alterata percezione del Sé corporeo, indicata anche come "complesso di inferiorità d'organo" [1, 3], è per la Psicologia Individuale uno dei fattori eziologici più importanti della paura di affrontare nuove esperienze, per cui questi soggetti si sentono inadeguati. Più in generale essa costituisce uno degli elementi psicodinamici fondamentali delle malattie mentali e dei disturbi della personalità, confermando il ruolo cruciale di questo aspetto dell'HA nell'insorgenza di tali disturbi.

La *Paura dell'Incertezza* condivide ampiamente, insieme alla *Preoccupazione Anticipatoria* e alla *Timidezza*, buona parte delle correlazioni con il test di Rorschach mentre la correlazione positiva con i contenuti Oggetto e con il fenomeno della Perseverazione appaiono specifiche di questa sottodimensione. I contenuti Oggetto [36] a seconda dell'individuo e degli oggetti considerati, possono implicare desiderio di nascondersi, difficoltà al contatto affettivo ed umano, oppure preoccupazioni per il prestigio sociale. La risposta Oggetto sembra indicare in generale una tendenza a "giocare a parte" oppure a frapporre tra sé e la realtà una barriera, al fine proteggerci dalla sensazione di minaccia da parte del mondo esterno.

D'altro canto la Perseverazione, fenomeno che si riscontra in modo particolare in soggetti affetti da lesioni organiche o patologie gravi (dementi, epilettici, deboli mentali e schizofrenici), è un indice generico di rigidità a livello cognitivo e, nei soggetti nevrotici, di risposte complessuali [36]. L'associazione a contenuti "Oggetto" ne rinforza il significato indicando un irrigidimento difensivo dei processi cognitivi.

La *Timidezza verso gli estranei (HA3)* appare molto integrata con le sottodimensioni precedenti. Essa condivide con le ultime tre la correlazione negativa con Dbl, negazione o rifiuto dei conflitti e dell'aggressività, con la *Preoccupazione Anticipatoria* le correlazioni con i contenuti Botanici e la Devitalizzazione che esprimono isolamento dalla sfera interpersonale gli uni, timore per la morte, per l'invecchiamento e per le conseguenze dell'aggressività gli altri. L'HA3 condivide con la *Paura dell'Incertezza* le correlazioni con le risposte D che sono un possibile indice di ossessività o depressione, le risposte F ed FC che segnalano un notevole sforzo di contenere razionalmente la realtà esterna ed emotiva, i contenuti Animali e Anatomici che indicano tendenza alla stereotipia i primi e percezione di un Sé corporeo non ben integrato i secondi.

Pur essendo descritta coerentemente dalle correlazioni ampiamente condivise, la *Timidezza* si caratterizza anche per due correlazioni specifiche: con i dettagli piccoli (Dd) e con le forme indeterminate (F+/-). La correlazione positiva con i Dd la pone in antagonismo con la *Ricerca della Novità*. Come descritto per l'NS, i Dd indicano l'amore per i dettagli, per le piccole cose, per il sottigliezzare e, se in numero elevato, la puntigliosità, la meticolosità fino alla pedanteria, caratteristiche di persona formaliste e scrupolose con processi difensivi rigidi [39]. Inoltre, in assenza di G, possono indicare ristrettezza di punti di vista, incapacità di preoccuparsi di problemi a carattere più vasto e proprie di individui che, *consapevoli dei loro limiti*, preferiscono prendere posizione solo nelle questioni di poca importanza [36].

D'altro canto le risposte di forma indeterminata (F+/-) indicano secondo Mayman [34] un allontanamento dalla realtà, ma non una seria scollatura, cioè un "allentamento" del processo di risposta in uno stato più lasso e disattento. I soggetti timidi verso gli estranei oscillerebbero pertanto tra l'estrema rigidità e meticolosità definita dai Dd e la capacità di difendersi dal pericolo relazionale attraverso un temporaneo allontanamento dalla realtà.

La meno estesamente caratterizzata e pertanto la più "elementare" delle sottodimensioni dell'HA, tanto da costituirne il denominatore comune, è l'*Affaticabilità (HA4)*. Essa si correla negativamente con le risposte Dbl (come l'HA2 e l'HA3) e con le risposte K (Come l'HA, l'HA1, l'HA2 e l'HA3) e positivamente con i contenuti anatomici (come l'HA2, 3 e 4) e con lo choc (come tutto l'HA).

Unica correlazione relativamente specifica è quella negativa con le F+% (peraltro condivisa con le dimensioni NS3 e NS4 della NS e con C2 e ST1), amplificazione a connotazione negativa di quella positiva con la F+/- . Più è elevata l'*Affaticabilità*, infatti, meno le risposte F tendono ad essere positive, indicando per Rorschach [40] un calo delle capacità di osservazione, memorizzazione, associazione, assimilazione, giudizio critico, esame di realtà e capacità di concentrazione. Inoltre, poiché le F+% indicano controllo sulle emozioni, contatto con la realtà e relativa intelligenza [36], l'elevata *Affaticabilità* implica una tendenza all'allontanamento dalla realtà, come espressione di disattenzione, di vero e proprio scollamento emotivo o incapacità di comprensione [33, 34].

Da quanto emerso nelle sopradescritte correlazioni anche l'*Evitamento del Danno* risulta predetto in modo soddisfacente dalle siglature del test di Rorschach. Rispetto alla NS, questa dimensione appare più unitaria ed omogenea nelle sue valenze negative attribuibili ad una media molto alta dei punteggi. I bassi punteggi dell'HA rappresentano invece caratteristiche perlopiù positive del funzionamento della personalità correlandosi positivamente con le capacità creative attuali o potenziali, con un buon esame di realtà ed una buona capacità intellettuale e negativamente con l'affettività esplosiva e con i rigidi tentativi messi in atto per dominarla ma anche con il "complesso di inferiorità d'organo" [1] che caratterizza i soggetti con punteggi elevati. In particolare appare molto interessante come ciò confermi, data l'importanza psicopatologica di tale dimensione [5, 9, 19, 21, 22, 24], una delle intuizioni più rilevanti ed originali della psicologia individuale circa il ruolo della inconsapevole percezione negativa di Sé (in questo caso addirittura del Sé corporeo) nella patogenesi dei disturbi mentali. Sulla base di questi risultati e dell'esperienza clinica, emerge una connotazione unipolare, forse condizionata dal campione, per questa dimensione temperamentale, indice di salute psichica tanto più i suoi punteggi sono bassi, in parziale contraddizione con quanto descritto dagli autori che attribuiscono qualità adattative ad entrambi i suoi estremi [12, 14, 15].

La dimensione della *Dipendenza dal Riconoscimento (RD)* evidenzia poche correlazioni e si presenta quindi come un tratto relativamente "semplice" rispetto al test di Rorschach.

La correlazione positiva con i contenuti Architettonici, estremamente significativa e specifica, è comune a tutte le sottodimensioni. La presenza di un numero elevato di contenuti architettonici in un profilo Rorschach, qualora non derivi da interessi specifici, esprime «un senso di insicurezza da superare cercando appoggio e solidità» (36, p. 96). D'altro canto, la RD è descritta come tendenza ereditabile a rispondere intensamente ai segnali di ricompensa: i soggetti altamente dipendenti dal riconoscimento manifestano calda empatia, sentimentalismo, alta sensibilità alle preoccupazioni, richieste ed aspettative sociali e personali [12, 14,

15]. La correlazione col test di Rorschach indica nella sensazione generalizzata di insicurezza e nella ricerca di supporto nell'approvazione altrui il movente e comune denominatore della *Dipendenza dal Riconoscimento* descritta dal TCI.

L'altra correlazione, quella negativa con la Contaminazione, è anch'essa estremamente specifica. Il fenomeno della contaminazione, universalmente riconosciuto come indice di psicosi, si riferisce probabilmente ai soggetti psicotici del campione. Essa è descritta da Holt [28] come un aumento patologico della distanza dalla tavola e dalla realtà, mentre Athey [33] la descrive come sintomo di perdita della consapevolezza dell'altra persona e Leichtman [33] la definisce come disintegrazione di pensiero a più livelli tale da determinare una perdita di differenziazione Sé/altro. Il riconoscimento di una alta *Dipendenza dal Riconoscimento* indica negli psicotici il permanere della capacità di riconoscere il Sé-altro e dipendere da esso senza fondersi.

Il *Sentimentalismo (RD1)* è l'unica dimensione dell'RD a correlarsi negativamente con la localizzazione Dbl, già descritta per le dimensioni NS ed HA. Essa potrebbe pertanto identificare nel sentimentalismo, inteso come capacità di accettare e vivere sentimenti anche conflittuali, uno strumento per evitare l'aggressività auto od eterodiretta.

Le correlazioni positive con le determinanti Forma-Colore (FC), Forma-Estompaggio (FE) (Chiaroscuro diffuso), in base a quanto descritto per le correlazioni precedenti con NS1, NS3, HA2 ed HA3, implicano che il sentimentalismo esprima un buon controllo sull'espressione dell'affettività (FC) ma anche sulle istanze affettive regressive e di contatto fisico che caratterizzano la dipendenza dagli altri (FE). Tali riscontri trovano conferma anche nel campo della neuropsicologia ed in particolare dagli studi neuroanatomofunzionali sull'empatia, definita come deterrente dell'aggressività interindividuale a causa della sua stretta correlazione con l'area funzionale del dolore [42].

Le risposte FC, che accomunano anche le altre sottodimensioni della RD, esprimono la capacità di tener conto della realtà esteriore, di comprendere i sentimenti e le esigenze degli altri, di sapersi adattare stabilendo un contatto affettivo durevole ed equilibrato [36]. Sebbene non si correli con la RD totale, questa siglatura appare, accanto alle risposte Archittoniche, un elemento unificatore di questa dimensione, coerente con la descrizione fornita nel TCI [15].

D'altro canto le risposte FE esprimono una buona capacità di gestione delle istanze regressive di tipo infantile [32]. Secondo Schachtel [41], infatti le istanze espresse dalle siglature di tipo Estompaggio esprimerebbero ipersensibilità, ipervigilanza emotiva ed eccessiva vulnerabilità tipico di soggetti narcisisti definiti "ipervigilanti". Attraverso la consapevolezza e la capacità di controllo emotivo i

soggetti sentimentali, sarebbero tuttavia capaci di integrare adeguatamente queste istanze connotandole in senso positivo.

La correlazione positiva con il movimento animale (FK) è condivisa con l'*Attaccamento (RD3)* con la *Eccitabilità Esploratoria (NS2)* e con molte dimensioni del carattere. Tali risposte, numerose data la connotazione immatura e patologica del campione, indicano *capacità di creazione interiore* a livello potenziale [39], spostate su una figura animale a causa della loro eccessiva ansiogenicità [11]. Secondo Mayman [34] le risposte FK rappresentano immagini inconse di altri radicate nelle relazioni oggettuali primitive che forniscono il substrato alle relazioni più evolute. Esse implicano capacità empatica, ma possono anche fondarsi su un'identificazione narcisistica e devono pertanto essere distinte a seconda della maturità e delle modalità con cui il soggetto si pone rispetto agli altri riconoscendoli o no come oggetti relazionali [33]. Il *Sentimentalismo* potrebbe pertanto esprimere un'adeguata capacità empatica nei confronti degli altri oppure un'identificazione narcisistica con loro.

La correlazione negativa del *Sentimentalismo* con le risposte F% conferma in questo tratto la prevalenza di una ricca componente affettiva sebbene matura e adeguatamente controllata (correlazione positive FC e FE), contrapposta al controllo razionale della realtà [28, 36].

La correlazione positiva del *Sentimentalismo* con i contenuti Geografici lo accomuna all'*Attaccamento (RD3)* ed è condivisa con la P, l'*SD5* e numerose componenti della *Cooperatività*. I contenuti Geografici possono indicare, per Passi-Tognazzo [36], sia una pretensione intellettuale (se definiti bene verbalmente) che una sensazione di disagio sociale [18] del soggetto che si esprime sotto forma di risposta indeterminata. Più in generale correlano questi due tratti con il cosiddetto "carattere dell'alunno modello" [36]. Esso descrive persone estremamente sensibili alle ricompense emotive ed alle richieste sociali che sviluppano un atteggiamento di estrema adesione alle regole ed agli impegni, tanto da essere considerate molto serie e responsabili. Tale atteggiamento, tuttavia, porta questi soggetti ad eccellere in campo scolastico, lavorativo e sociale non per intima soddisfazione, quanto per realizzare le aspettative altrui.

La correlazione col fenomeno dell'autoriferimento può riscontrarsi sia nei soggetti epilettici che negli schizofrenici più evoluti, ma nei nevrotici indica egocentrismo ed immaturità affettiva [36]. Esso conferma il *Sentimentalismo* come una caratteristica ambivalente poiché nei soggetti immaturi, peraltro ben rappresentati in questo campione, può rappresentare un aspetto narcisistico della personalità.

Oltre alle già riportate correlazioni con le risposte FC ed FK e con i contenuti Architettonici e Geografici, condivise con l'*RD1*, l'*Attaccamento (RD3)* si correla positivamente con le risposte G e con i contenuti Oggetto.

La correlazione con le risposte G indica, come per le sottodimensioni HA1 e HA2, un tentativo di avvicinarsi alla realtà attraverso risorse di integrazione e sintesi intuitiva [40]. Sembra cioè che a partire dai presupposti emotivi comuni al *Sentimentalismo*, nell'*Attaccamento* il soggetto si sforzi di strutturare la sua realtà relazionale in modo più coerente. L'*Attaccamento* rappresenta quindi un livello più progredito e meno ambivalente del *Sentimentalismo* nel processo di sviluppo psichico della *Dipendenza del Riconoscimento* [13, 14]. Ciò è confermato dalla mancata correlazione positiva con le risposte FE e quella negativa con le risposte F%.

La correlazione positiva con i contenuti Oggetto, il cui significato è simile a quelli Botanici dell'HA3, sottolinea anche nell'*Attaccamento* la tendenza a “giocare a parte” per proteggersi dalla sensazione di minaccia proveniente dal mondo esterno [36] correlata al significato complessivo che domina tutta la dimensione RD.

La *Dipendenza (RD4)* si correla positivamente sia con FC che con ClobF e K. La prima correlazione rappresenta il buon controllo sull'affettività espresso da tutte le sottodimensioni della RD. È invece peculiare la correlazione positiva con ClobF, condivisa soltanto con la dimensione C3.

Per Binder [6] le risposte ClobF o Chiaroscuro-Forma si differenziano da quelle FC in quanto, mentre gli stimoli colorati destano reazioni a livello più superficiale, il chiaroscuro sarebbe attivo a livello più profondo. Le sfumature sono colte soltanto da una persona depressa o ansiosa producendo una sensazione spiacevole, disforica subita passivamente soprattutto nel caso in cui l'ansia sia molto profonda [36]. La correlazione con risposte ClobF è quindi caratteristica di soggetti patologici ed esprime una ridotta capacità di controllare razionalmente i propri affetti più profondi. Il controllo solo parziale di questa angoscia correla la *Dipendenza*, nei suoi valori più elevati, a strutture di personalità fragili che vivono condizioni di ansia cronica, diffusa e profonda, come i soggetti Borderline [31]. Essa appare quindi uno dei livelli meno progrediti nello sviluppo delle RD ed esprime un'ambivalenza superiore a quella dell'RD1.

La correlazione della *Dipendenza* con il Movimento Oggettuale (K) conferma l'interpretazione “regressiva” di tale sottodimensione. Secondo Lerner [33] il movimento oggettuale è il riflesso di una angoscia percepita soggettivamente. Ancor più degli FK esso indica un aspetto della creatività potenziale che il soggetto percepisce come irrealizzabile a causa di difficoltà esterne ed inibizioni interne, ma anche una mancata disponibilità a tralasciare o modificare gli obiettivi originati nel primo periodo di sviluppo [37]. In questo caso gli obiettivi coincidono con stati di tensione arcaici ed infantili, legati ad impulsi (di dipendenza), che normalmente verrebbero completamente rimossi [34] ma che vengono invece espressi proiettati su oggetti.

La dipendenza si caratterizza anche per la correlazione positiva con i contenuti di Dettaglio Umano ed Animale (Hd e Ad). Le siglature H vengono generalmente considerate indice di socializzazione, interesse verso l'ambiente umano e capacità di identificazione con gli altri. Tuttavia le risposte di Dettaglio Umano sono prevalentemente riscontrate nei soggetti patologici. Esse indicano qualche tipo di conflitto che può riguardare la percezione di un'immagine del Sé corporeo non integra che si rifà ad angosce di castrazione o di frantumazione [36].

Da parte loro, invece, le siglature A sono un indice di stereotipia e, quando in forma di dettaglio, possono indicare disturbi affettivi come ansia, inibizione o depressione [36]. Complessivamente, secondo Holt [28], alcuni contenuti sotto forma di Dettaglio Umano o Animale possono rappresentare contenuti libidici o aggressivi più o meno controllati, ovvero manifestazioni di processo primario.

Nel loro complesso queste correlazioni sono quindi coerenti con sintomi psicopatologici associati ad uno specifico interesse verso i rapporti umani. Essi rinforzano pertanto la connotazione "riparativa" della *Dipendenza* soprattutto in personalità fragili come quelle del campione in esame.

La correlazione negativa con il fenomeno particolare dei Rifiuti, che implicano una reazione anormale e sospetta, può esprimere una forma di resistenza di fronte ad una forma esasperata di choc nei confronti di tavole particolarmente disturbanti. Infatti il rifiuto viene accettato soltanto dopo un adeguato incoraggiamento da parte dell'esaminatore [36], quindi è verosimile che i soggetti patologici che mostrano una maggiore *Dipendenza*, anche se molto urtati, siano più propensi degli altri ad accettare l'incoraggiamento ed evitare quindi il rifiuto della tavola.

In alcuni casi le correlazioni della *Dipendenza dal Riconoscimento* con i risultati del test di Rorschach avvengono con fenomeni particolari di difficile interpretazione, in altri, soprattutto per quanto riguarda la *Dipendenza (RD4)*, le caratteristiche psicopatologiche del campione sembrano pesare in modo particolare sul loro significato. Tuttavia, nel complesso, anche la RD appare predetta in modo soddisfacente e non contraddittorio dalle correlazioni con il test di Rorschach. In questa dimensione è particolarmente evidente un gradiente di maturazione a partire dalla dimensione *Dipendenza*, il tratto più connesso alla presenza di psicopatologie, attraverso il *Sentimentalismo*, che può indicare un atteggiamento narcisistico nelle persone più immature o la capacità di un sincero rapporto empatico, fino all'*Attaccamento* che pare l'aspetto più maturo e costruttivo della dimensione.

A differenza di quanto ci si sarebbe potuti attendere, la descrizione della RD è correlata soltanto nella *Dipendenza (RD3)*, anche se in modo molto specifico, ai rapporti umani (siglature H ed Hd). Essa si rivela quindi un complesso sistema di capacità creative finalizzate al controllo delle esperienze emotive e delle ansie

profonde del soggetto attraverso l'utilizzo di gratificazioni e supporti emotivi esterni anche a prescindere dalle relazioni interpersonali.

La *Persistenza* rappresentava nel TPQ [15] la seconda dimensione dell'RD (RD2). Successivamente è stata individuata come dimensione indipendente grazie all'applicazione dell'analisi fattoriale. Tuttavia le tre correlazioni significative con le siglature del test di Rorschach la pongono in forte correlazione con le dimensioni dell'RD.

La correlazione con il Movimento Animale (FK) la accomuna sia alla RD1 che alla RD3 e insieme alla correlazione col movimento di oggetto (K), che condivide con la RD4, correla anche questa dimensione con capacità creative inesprese e spostate a causa delle difficoltà di realizzazione o di profondi aspetti conflittuali inconsci [40].

La correlazione positiva con i contenuti Geografici, anch'essa comune alla RD, indica come caratteristico di questa dimensione il cosiddetto "carattere dell'alunno modello". La specificità di tale tratto per la *Persistenza* appare ancora maggiore in quanto essa prescinde dai riconoscimenti tributati, tanto da costituire un elemento indipendente del Sé. Essa costituisce infatti una "Seconda Natura" temperamentale che infatti, non a caso, condivide i contenuti Geografici con l'omonimo aspetto del carattere (SD5). Una conferma deriva dalle ragazze affette da Anoressia Nervosa che, descritte dalla letteratura come "ragazze modello", presentano, accanto a livelli di RD nei limiti della norma, livelli elevati di *Persistenza* [9, 19, 21, 24].

Il fatto che le correlazioni di questa dimensione risultino poco numerose le rende ancora più specifiche, soprattutto per quanto riguarda i contenuti Geografici, presentando la P come una dimensione molto ben identificata attraverso pochi tratti del test di Rorschach. Le sovraespresse correlazioni la connotano come una dimensione "trasversale" rispetto alle dimensioni della *Dipendenza dal Riconoscimento*. La *Persistenza* rappresenta pertanto un aspetto sovradimensionale, una dimensione-base della resistenza all'estinzione del comportamento indipendente dalle relazioni interpersonali, ma fortemente connessa con le tensioni creative più profonde ed irrealizzate. In tal senso non soltanto è imparentata con la RD, ma sembra costituirne l'espressione più scevra da ogni componente affettiva.

V. Conclusioni

Il risultato delle correlazioni tra dimensioni e sottodimensioni del TCI e siglature del test di Rorschach ha fornito evidenze che vanno al di là delle attese. Dal

punto di vista teorico apparivano scontate alcune correlazioni la cui conferma avrebbe, se non altro, comprovato la convergenza e quindi la sufficiente attendibilità dei risultati ottenuti con entrambi i test. Tuttavia, invece di un numero limitato di correlazioni è stato evidenziato che tutte le dimensioni e sottodimensioni del TCI possiedono correlazioni con le siglature del test di Rorschach.

Oltre ad essere notevolmente specifiche, le correlazioni con le dimensioni del TCI risultano molto coerenti con la sua suddivisione dimensionale. Le singole dimensioni principali appaiono infatti raccogliere gli aspetti generali di ciò che con dettaglio molto maggiore viene riscontrato nelle sottodimensioni. Ogni gruppo di siglature corrispondente ad una singola dimensione configura infatti, secondo le interpretazioni di eminenti studiosi del test di Rorschach [33, 34, 36, 41], precisi elementi funzionali e strutturali della personalità che combinati tra loro producono un tratto distinto e specifico tanto che, sebbene a partire da un'ottica teorica differente, la definiscono e descrivono in modo sovrapponibile e spesso perfino più dettagliato, completo e specifico rispetto alla descrizione fattane dall'autore stesso [12]. Grazie a questo fatto, evidente soprattutto per alcune dimensioni temperamentali (NS ed HA, ma anche RD e P), alcune dimensioni e sottodimensioni, come ad esempio quelle dell'*Eccitabilità Esploratoria (NSI)* o della *Persistenza*, sono caratterizzate in modo molto preciso e coerente con gli aspetti più specifici espressi dagli autori [12, 14].

Infine, particolarmente in alcuni casi, la definizione psicodinamica delle sottodimensioni rivela aspetti estremamente interessanti che permettono di comprendere le fini caratteristiche che differenziano sottodimensioni apparentemente simili tra di loro (ad esempio l'*Attaccamento* e la *Dipendenza*). In altri casi permettono di definire interessanti dinamiche regressive o conflittuali sottese a certi tratti del temperamento o del carattere (ad esempio per quanto riguarda la *Dipendenza*).

Il caso più interessante riguarda la dimensione dell'*Evitamento del Danno*, una componente temperamentale molto frequente nei disturbi mentali. Un punteggio elevato in tale dimensione si correla in modo specifico con i contenuti Anatomici del test di Rorschach, che suggeriscono una percezione malata del proprio corpo. Questo fatto conferma indirettamente l'intuizione di Adler [1, 3] per cui la malattia mentale potrebbe essere in qualche modo influenzata da una percezione di "inferiorità d'organo" riferita a reali o immaginarie alterazioni fisiche. Anche il ruolo dell'ipercompensazione (in questo caso dell'impulsività) o delle difficoltà di interazione sociale (timidezza per gli estranei) nell'eziopatogenesi della malattia mentale sono supportati dalle correlazioni riscontrate in questa dimensione.

L'uomo individuato dal complesso intreccio dinamico degli aspetti temperamentali del TCI è il medesimo che viene individuato dal test di Rorschach. Mentre con il TCI vengono raggruppati sotto forma di dimensioni della personalità i modi

costanti di sentire, pensare ed agire dell'individuo [14], nel test proiettivo sono indagati trasversalmente gli elementi funzionali della personalità (cognitività, intelligenza, emotività, relazionalità) [33, 40] che vengono attivati e coordinati proprio dai tratti del temperamento. Per questo è possibile, attraverso la ricombinazione delle componenti elementari delle funzioni percettive, emotive, relazionali e cognitive, ricostruire il mosaico delle dimensioni temperamentali della personalità ovvero lo "stile di vita temperamentale" dell'individuo [1, 3].

Identificare le dimensioni e le sottodimensioni del TCI a partire dalle singole funzioni psichiche ha messo in luce aspetti molto interessanti dei meccanismi con cui la personalità interagisce nel produrre il comportamento, normale e patologico, ma anche le patologie psichiche. Esse infatti trovano nella personalità il loro substrato, ma finora non apparivano univocamente correlabili agli aspetti temperamentali descritti dal TCI.

D'altro canto il test di Rorschach ottiene dal confronto con il TCI una sostanziale validazione. Le correlazioni evidenziate permettono di ottenere un quadro estremamente coerente e specifico con quello definito dall'Inventario di Personalità. Questo suggerisce che le critiche rivolte al test di Rorschach in quanto strumento metodologicamente poco obiettivo appaiono eccessive perlomeno nell'ambito della ricerca. Inoltre si evidenzia come un approccio psicodiagnostico proiettivo permetta di cogliere con estrema finezza e profondità alcuni aspetti della personalità che superano la definizione di test obiettivi, pur conservando una sufficiente attendibilità.

Tuttavia, anche per quanto riguarda il TCI, il confronto con il test delle macchie legittima e conferma la suddivisione del temperamento e del carattere e delle sottodimensioni scelta dall'autore del TCI [13, 14, 15] anche sul piano psicodinamico, al di là di quello puramente statistico. Infine l'insieme di correlazioni ottenute convalida il contenuto e spesso perfino il significato di sviluppo dinamico di ogni singola sottodimensione come proposto dal modello psicobiologico [13, 14].

Da questo tipo di confronto emerge un panorama della personalità estremamente variegato, ricco e tridimensionale. Questo studio è il primo vero tentativo nel suo genere finalizzato al superamento delle barriere settoriali tra i differenti approcci allo studio della personalità umana: quello cognitivo-comportamentale e quello psicoanalitico-psicodinamico.

Inoltre, visto il ruolo di mediazione tra gli aspetti psicodinamici e quelli biologici della personalità svolto dal TCI [15], sono promettenti i possibili sviluppi che l'incrocio del test dimensionale con il test di Rorschach potranno offrire a ricerche future, anche in campi distanti dal semplice assessment diagnostico.

Akil & Watson [2] ribadiscono che i maggiori risultati scientifici ottenibili nel campo delle neuroscienze possano derivare dall'integrazione delle conoscenze riguardanti mente e cervello. In tal senso porre in relazione i due strumenti permette di utilizzare l'enorme patrimonio di conoscenze teoriche e soprattutto sperimentali sulle correlazioni tra psicopatologia e personalità, acquisite in poco meno di un secolo attraverso la somministrazione del test di Rorschach e integrarle con quelle ottenute nei dieci anni di pratica clinica del TCI al fine di giungere ad una interpretazione strutturata dei meccanismi con cui il soggetto produce i propri sintomi psichici o comportamentali.

D'altro canto la stretta correlazione tra il TCI e gli aspetti del funzionamento psicobiologico della personalità potranno contribuire alla conoscenza più approfondita delle basi neurotrasmettitoriali e genetiche di alcuni aspetti della personalità indagati attraverso il test di Rorschach (ad esempio l'intelligenza). Allo stesso modo, il miglioramento delle conoscenze sulla psicopatogenesi dinamica dei disturbi in asse I grazie all'apporto di conoscenze del test di Rorschach, potrà consentire il perfezionamento della ricerca neurobiologica sulle dimensioni del TCI (ad esempio sulla complessa dimensione dell'*Evitamento del Danno*). Inoltre esso consentirà anche un allestimento più fine e personalizzato dei protocolli terapeutici, non soltanto attraverso l'ottimizzazione della psicoterapia [25] ma anche attraverso una farmacoterapia resa più precisa e specifica dalla migliore connotazione psicobiologica [30].

Le prospettive di ricerca prevedono inoltre la necessità di una ulteriore conferma dei risultati ottenuti su campioni diversi, sia come composizione che numerosità, e l'applicazione del sistema di validazione incrociata tra i due metodi nella ricerca clinica.

Infatti non è escluso che la composizione del campione, costituito da soggetti patologici, perlopiù affetti da disturbi in asse I, abbia influito sia sul numero che sulla qualità delle correlazioni ottenute. Nonostante le limitazioni deontologiche e pratiche imposte dalle peculiarità del test di Rorschach, in considerazione di questi risultati incoraggianti, sarà necessario tentare lo stesso tipo di procedura comparativa su campioni in cui i risultati di entrambi i test siano privi di fattori confondenti derivati dai disturbi psichici. In questo modo sarà possibile non soltanto convalidare i paradigmi di correlazione di questo campione ma anche valutare quali tra essi possano dipendere dai processi psicopatologici in atto attraverso il confronto caso-controllo.

Sono poi necessari studi di validazione incrementale mediante analisi discriminante, regressione multipla logistica o addirittura sistemi di reti neuronali al fine di verificare l'effettiva utilità diagnostica della somministrazione crociata dei due test.

L'applicazione accoppiata dei due test in studi clinici sarà quindi necessaria per dimostrare non soltanto il potere diagnostico, ma soprattutto le capacità prognostiche e d'indirizzo terapeutico di questo sistema tridimensionale di studio della personalità.

Bibliografia

1. ADLER, A. (1920), *Praxis und Theorie der Individualpsychologie*, tr. it. *Prassi e teoria della Psicologia Individuale*, Newton Compton, Roma 1970.
2. AKIL, H., WATSON, S. J. (2000), Science and the Future of Psychiatry, *Arc General Psychiatry*, 57: 86-87.
3. ANSBACHER, H. L., ANSBACHER, R. R. (1956), *The Individual Psychology of Alfred Adler*, Tr. it. *La Psicologia Individuale di Alfred Adler*, Martinelli, Firenze.
4. ARCHER, R. P., NEWSON, C. R. (2000), Psychological Test Usage with Adolescent Clients: Survey Update, *Assessment*, 7: 227-235.
5. BEJEROT, S., SCHLETTE, P., EKSELIUS, L., ADOLFFSSON, R., VON KNORRIG, L. (1998), Personality Disorders and Relationship to Personality Dimensions Measured by the Temperament and Character Inventory in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder, *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 98: 243-249.
6. BINDER, H. (1933), Die Helldunkeldeutungen im psychodiagnostischen Experiment von Rorschach, *Schweizer Archiv fur Neurologie und Psychiatrie*, 30: 233-286.
7. BULIK, C. M., SULLIVAN, P. F., JOYCE, P. R., CATER, F. A. (1995), Temperament, Character, and Personality Disorder in Bulimia Nervosa, *Journal of Nervous & Mental Disease*, 183: 593-8.
8. BULIK, C. M., SULLIVAN, P. F., JOYCE, P. R. (1999), Predictors of Rapid and Sustained Response to Cognitive-Behavioral Therapy for Bulimia Nervosa, *International Journal of Eating Disorders*, 26: 137-144.
9. BULIK, C. M., SULLIVAN, P. F., WELTZIN, T. E., KAYE, W. H. (1995b), Temperament in Eating Disorders, *Int. J. Eating Disorders*, 17 (3): 251-261.
10. BUTCHER, J. N., ROUSE, S. V. (1996), Personality: Individual Differences and Clinical Assessment, *Annu. Rev. Psychol.*, 47: 87-111.
11. CHABERT, C. (1983), *Le Rorschach en clinique adulte. Interpretation psychoanalytique*, Dunod, Paris.
12. CLONINGER, C. R., PRZYBECK, T. R., SVRAKIC, D. M., WETZEL, R. D. (1994), *The Temperament and Character Inventory (TCI): a Guide to its Development and Use*, St. Louis, MO, Center for Psychobiology of Personality.
13. CLONINGER, C. R., SVRAKIC, D. M., PRZYBECK, T. R. (1993), A Psychobiological Model of Temperament and Character, *Arch. General Psychiatry*, 50: 975-989.
14. CLONINGER, C. R., SVRAKIC, D. M. (1999), *Personality Disorders*, in SADOCK, B., SADOCK, V. (a cura di), *Kaplan and Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry (7th edn)*, Lippincott Williams & Wilkins, New York: 1723-1764.
15. CLONINGER, C. R. (1987), A Systematic Method for Clinical Description and Classification of Personality Variants, *Arch. General Psychiatry*, 44: 573-588.

16. DOLAN, M., ANDERSON, I. M., DEAKIN, J. F. (2001), Relationship between 5-HT Function and Impulsivity and Aggression in Male Offenders with Personality Disorders, *Br. J. Psychiatry*, 178: 352-9.
17. EXNER, J. (1986), *A Rorschach Workbook for the Comprehensive System*, Basic Books, New York 1986.
18. EXNER, J. E. (1974, 1978, 1991, 1993), *The Rorschach: A Comprehensive System*, Wiley, New York 1993.
19. FASSINO, S., ABBATE DAGA, G., AMIANTO, F., LEOMBRUNI, P., BOGGIO, S., ROVERA, G. G. (2002), Temperament and Character Profile of Eating Disorders: a Controlled Study with TCI, *International Journal of Eating Disorders*, 32: 412-425.
20. FASSINO, S., ABBATE DAGA, G., AMIANTO, F., LEOMBRUNI, P., FORNAS, B., D'AMBROSIO, G., ROVERA, G. G. (2001), Predictors of Outcome in Anorectic Patients after 6 Months of Multimodal Treatment, *Psychotherapy and Psychosomatics*, 70: 208-211.
21. FASSINO, S., ABBATE DAGA, G., LEOMBRUNI, P., AMIANTO, F., ROVERA, G., ROVERA, G. G. (2001), Temperament and Character in Italian Men with Anorexia Nervosa, *Journal of Nervous and Mental Disease*, 189: 788-94.
22. FASSINO, S., AMIANTO, F., LEVI, M., ROVERA, G. G. (2003) Combining Rorschach Test and the Temperament and Character Inventory: A New Perspective on Personality Assessment. *Psychopathology*, 36: 84-91.
23. FASSINO, S., MUNNO, D., SCARSO, G., LEOMBRUNI, P., ABBATE DAGA, G., AMIANTO, F., ROVERA, G. G. (1996), Studio preliminare sull'utilizzo della fluoxetina nella terapia del paziente borderline, in ROVERA G. G. (a cura di), *Il paziente borderline. Aspetti clinici, psicopatologici e terapeutici*, CSE, Torino.
24. FASSINO, S., SVRAKIC, D., ABBATE DAGA, G., AMIANTO, F., LEOMBRUNI, P., STANIC, S., ROVERA, G. G. (2001), Anorectic Family Dynamics: Temperament and Character Data, *Comprehensive Psychiatry*, 43(2):114-120.
25. GABBARD, G. O. (2000), A Neurobiologically Informed Perspective on Psychotherapy, *Br. J. Psychiatry*, 177: 117-122.
26. GACONO, C. B., MELOY, J. R., BRIDGES, M. R. (2000), A Rorschach Comparison of Psychopaths, Sexual Homicide Perpetrators, and Nonviolent Pedophiles: Where Angels Fear to Tread, *J. Clin. Psychol.*, 56: 757-77.
27. GONZALES, R. G. (1988), Bulimia und Adolescence: Individual Psychoanalytic Treatment, in SCHWARTZ, H. J. (a cura di), *Bulimia: Psychoanalytic, Treatment and Theory*, International University, Madison.
28. HOLT, R. (1977), *A Method for Assessing Primary Process Manifestations and Their Controls in Rorschach Response*, in RICKERS-OVSIANKINA, M. (a cura di), *Rorschach Psychology*, 2^{ed}. Krieger, Huntington, New York.
29. ILONEN, T., TAIMINEN, T., LAUERMA, K. M., KARLSSON, H., HELENIUS, H. Y., TUIMALA, P. ET ALLII (2000), Impaired Wisconsin Card Sorting Test Performance in First-Episode Schizophrenia: Resource or Motivation Deficit? *Compr. Psychiatry*, 41: 385-391.
30. JOYCE, P. R., MULDER, R. T., CLONINGER, C. R. (1994), Temperament Predicts Clomipramine and Desipramine Response in Major Depression, *J. Affect Disord*, 30: 35.
31. KERNBERG, O. F. (1975), *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*, tr. it. *Sindromi marginali e narcisismo patologico*, Bollati Boringhieri, Torino 1978.

32. KLOPFER, B., AINSWORTH, M., KLOPFER, W., HOLT, R. (1954), *Developments in the Rorschach Technique, Vol I: Technique and Theory, Vol II: Fields of Application*, World Book, New York 1954.
33. LERNER, P. M. (1998), *Psychoanalytic Perspectives on the Rorschach*, The Analytic, Hillsdale NJ.
34. MAYMAN, M., (1977), *A Multi-Dimensional View of the Rorschach Movement Response*, in RICKERS-OVSIANKINA, M. (a cura di) *Rorschach Psychology*, 2°ed. Krieger, Huntington New York: 229-250.
35. PARENTI, F., PAGANI, P. L. (1976), *Il reattivo del Rorschach nell'età evolutiva*, Hoepli, Milano.
36. PASSI-TOGNAZZO, D. (1994), *Il metodo Rorschach*, Giunti, Prato.
37. PIOTROWSKY, Z. (1947), *A Rorschach Compendium*, State Hospital, Utica NY.
38. RAPAPORT, D., MERTON, M. G., SCHAFER, R. (1975), *Diagnostic Psychological Testing*, International Universities, New York.
39. RENZI, C., PESCATORI, M., (2000), Psychologic Aspects in Proctalgia, *Dis. Colon Rectum*, 43: 535-539.
40. RORSCHACH, H. (1921), *Psychodiagnostik*, Bircher, Bern.
41. SCHACHTEL, E. (1966), *Experimental Foundations of Rorschach's Test*, Basic Books, New York.
42. SINGER, T., SEYMOUR, B., O'DOHERTY, H., DOLAN, R. J., FRITH, C. D. (2004) Empathy for Pain Involves the Affective but not Sensory Components of Pain, *Science*, 303: 1157-1162.
43. SPSS, (1998), *Statistic Package for Social Sciences*, SPSS Inc., Chicago.
44. SVRAKIC, D. R., PRZYBECK, T. R., CLONINGER, C. R., (1992), Mood States and Personality Traits, *J. Affect Dis.*, 24: 217-220.
45. SVRAKIC, D. R., WHITEHEAD, C., PRZYBECK, T. R., CLONINGER, C. R. (1993), Differential Diagnosis of Personality Disorders by the Seven Factor Model of Temperament and Character, *Arch General Psychiatry*, 50: 991-999.
46. WEINER, I. B. (1999), What the Rorschach Can Do for You: Incremental Validity in Clinical Applications, *Assessment*, 6: 327-340.
47. WOOD, J. M., NEZWORKSKI, M. T., STEJSKAL, W. J., GARVEN, S. (1999), Methodological Issues in Evaluating Rorschach Validity: a Comment on Burns and Viglione (1996), Weiner (1996) and Ganellen (1996), *Assessment*, 6: 115-129.

Secondo Fassino, Federico Amianto, Filippo Gastaldi,
Stefania Bergese, Maria Bolgiani

V. Cherasco, 11
I-10126, Torino.

E-mail: secondo.fassino@unito.it; fassinoedcentre@hotmail.com

Il potere nelle relazioni affettive

CARMELA CANZANO

Summary – THE POWER IN AFFECTIVE RELATIONS. The fast and ceaseless changes of culture in all life aspects force the individual to new adaptations and controls to safeguard his identity. Science, technology and media are constantly promising to increase our power and get rid of limits of space, time and biology. All that can influence deeply human relations, sexual behaviour, parenthood dimension and must be carefully analysed by psychologists. When common sense accepts and approves individual will of power how could be transformed our innate social feeling? How other people could “be reduced to things” in love or in affective relations? Love fictions and power in a clinical case of “romantic” narcissism.

Keywords: POWER , AFFECTIVE RELATIONS, LOVE FICTION

I. Basi biologiche della socialità

Le scienze evolutive hanno mostrato come i comportamenti sociali negli animali siano garanzia d'autoconservazione. Il branco protegge l'individuo, mentre le sue leggi garantiscono funzionamento e persistenza del gruppo. È quindi l'emozione primordiale della paura alla base dell'avvicinamento, dell'aggregarsi fra simili. Per non soccombere all'ignoto o al diverso pericoloso, per combattere l'insicurezza sono sospinto verso l'altro simile: il piccolo e indifeso verso il grande e forte e viceversa. È la specie che mi guida nel grido d'aiuto o nel moto di compassione.

La socialità nel neonato è presente con i segnali elementari legati alla sopravvivenza del corpo, segnali di impotenza, di richiamo che diventano per l'adulto stimolo di processi primari, le emozioni sociali automatiche comuni anche a molte specie animali, di cui parla Antonio Damasio: «nel nostro inalienabile bisogno di preservare noi stessi siamo necessariamente costretti a contribuire alla conserva-

zione di altri individui, di altri sé» (9, p. 208). «Lo sforzo di vivere in un'armonia condivisa e pacifica con gli altri è un'estensione dello sforzo di preservare se stessi» (*Ibid.*, p. 210).

Le emozioni alla radice del sentimento sociale e delle sue manifestazioni più raffinate, l'amore e l'amicizia, avrebbero quindi come fine implicito e fondamentale la lotta contro la morte e le sue manifestazioni parziali e la ricerca della sicurezza. In una fase più evoluta dell'esistenza, quando le spinte innate hanno consolidato i loro automatismi, la mente, che si è formata attraverso le interazioni, cerca rimedio non solo all'inferiorità biologica, ma anche all'*angoscia* prodotta dalla percezione e registrazione consapevole di essa; scattano compensazioni non più solo ai limiti fisici, ma anche al *sentimento di disagio* che ne deriva. Solitudine ed esclusione vengono associate ad un'angoscia che non ricorda più la sua base biologica. Prefigurare il futuro, memorizzando il vissuto, diviene *prevedersi insieme* contro i pericoli; costruire strategie utili alla vita e assicurarsi una difesa efficace significa quindi inserirsi nel gruppo. Dominare all'interno di esso si presenta come sicurezza più elevata e più stabile. In alternativa, relazioni, anche di dipendenza, con gli elementi più forti e abili possono essere garanzia di sopravvivenza e di prestigio. Mantenere e incrementare benessere e sicurezza significa divenire *esperti di relazione*. Quando il piccolo, in balia degli adulti, deve trovare modi opportuni per sopravvivere, deve imparare velocemente a farsi capire e a capire; appartenere aumenta la sua sicurezza: egli può venire assorbito nel gruppo e riceverne identità. «Abbiamo bisogno di relazioni cui far riferimento per definire noi stessi» (9, p. 111).

II. Psicologia Individuale e affettività

La Psicologia Individuale viene spesso definita una psicologia sociale; l'interesse di Adler per la relazione tra gli individui e per le sue sfumature è evidente già nei termini che punteggiano l'evolversi della sua teoria [11]. Gli affetti e l'amore di coppia sono *problemi-compito* dell'individuo inserito nella comunità umana [4], cioè modi in cui il *sentimento sociale* viene messo alla prova. Le relazioni in cui sono implicati gli affetti sono legami partiti da un processo di identificazione empatica con l'altro che possono generare una sintonia e una cooperazione.

Per Adler il legame più importante è quello del bambino con la madre, che può raccogliere e sviluppare in lui l'impulso innato alla socialità. «La madre rappresenta la prima figura di cui il fanciullo ha esperienza, ed è anche la più precoce occasione per lo sviluppo della potenzialità sociale innata» (5, p. 141). Nel bambino è invece più sviluppata da subito la volontà di potenza, energia che sostiene la sua lotta per la sopravvivenza e la crescita. Essa può apparire il contrario della spinta sociale, ma lo schema mentale che le oppone non rende ragione della complessa

dinamica tra di esse che sta alla base dello stile di vita. Entrambe queste energie, infatti, tentano di rispondere alla condizione d'inferiorità strutturale dell'uomo e sono sempre intrecciate. «Un adattamento sociale positivo deve considerarsi una forma primaria di comportamento, e non può essere spiegato come il risultato delle forze sociali che hanno sottomesso quelle egoistiche» (*Ibid.*, p. 140).

L'affettività, il rivolgersi all'altro, le espressioni più emotive del senso della comunità, non possono quindi essere esenti dal bisogno di affermare se stessi. Guardando in profondità possiamo scoprire che la volontà di potenza è sempre presente nelle nostre spinte alla relazione, ed è riconoscibile anche nelle trame d'amore. Perché sia d'aiuto al sentimento sociale, per non divenire la radice di una mistificazione – «esiste una parvenza di sentimento sociale che, come un velo, maschera le altre tendenze» (3, p. 134), – essa deve subire una trasformazione, deve passare dal parziale al totale, deve allargare la sua sfera d'interesse. La capacità di cooperare con l'ambiente è sempre indice di un accordo intrapsichico tra le due istanze che, se in conflitto o esageratamente sottomesse l'una all'altra, producono disagio/disturbo.

La fisiologica volontà di potenza del bambino considera il primo altro (la madre) come un *filtro protettivo* [18], come garanzia di autoconservazione o come realtà ostile, a seconda del tipo di relazione che la madre intesse con lui. La possibilità di compensare sufficientemente le originarie inferiorità attraverso l'appagamento di questa prima volontà di potenza, trasforma la percezione dell'ambiente; la valutazione che ne deriva (io ho il mio spazio d'affermazione e il mondo non mi è ostile) modifica circolarmente l'istanza che si può esprimere allora come aspirazione a migliorarsi. Il bambino può passare dal senso sociale inconscio per il quale il mondo degli altri è un luogo pieno di prove e d'ostacoli, al sentimento sociale (cosciente) in cui la propria inferiorità non è più temuta e «ci si sente a casa propria su questa terra» (5, p. 143). Nelle relazioni affettive permettere il dispiegarsi del potere dell'altro, il suo esistere, crescere e superarci, incoraggiare la sua affermazione, è già segno che la volontà di potenza personale ha virato plasticamente verso il progresso/bene della comunità.

Nel senso comune per valutare il rapporto con gli altri ci si riferisce implicitamente a una meta ideale di altruismo, a un amore perfetto, dove la realizzazione dell'altro è non solo rispettata, ma accolta e promossa. L'altro e il suo poter essere felice sono lo scopo ultimo dell'amore altruistico. Chi sacrifica la propria vita per gli altri è considerato un eroe, nella religione cristiana il modello d'amore assoluto è il Cristo che muore per l'umanità. In questi modelli di vita la mèta finale rivela un intreccio armonico delle due istanze: attraverso la lotta contro la condizione d'inferiorità degli altri si raggiunge un'elevazione straordinaria: i santi, i benefattori, i geni hanno diritto a un ricordo che non muore, hanno accesso all'immortalità. Non possiamo affermare che sia scomparsa la volontà di potenza

originaria, il suo movimento si è trasformato: piegandosi verso l'altro, mescolandosi con il suo bisogno, ha dato luogo alla ricerca del bene, inteso come *superamento del limite* che ci accomuna.

Se invece analizziamo il desiderio di essere i destinatari di un tale tipo d'amore, il bisogno che qualcuno annulli per noi le proprie dosi fisiologiche d'egoismo (quelle che servono alla difesa della soggettività), e si sacrifichi per noi, la volontà di potenza risulta evidente. «Vorrei essere amato in maniera totale, pura, incondizionata, vorrei che l'altro si sacrificasse per me, rinunciasse al suo spazio e mettesse me al primo posto». La richiesta ha i toni di una pretesa (il diritto a ricevere) ed evoca immediatamente la posizione del bambino piccolo, sospinto dai suoi bisogni e dalla sua inferiorità a un comportamento aggressivo verso l'ambiente [1].

III. Dipendenza e reciprocità

Parlare di relazioni affettive significa parlare di dipendenza, «il bambino e la madre sono reciprocamente dipendenti» (5, p. 144), di un senso di mancanza che l'altro soddisfa con la sua presenza. È l'inferiorità che subisce una trasformazione, non scelgo più di confrontarmi e competere con il simile, ma mi muovo verso un incontro/cooperazione: l'altro mi completa, è lui la compensazione della mia inferiorità. Nell'interdipendenza affettiva, il potere relazionale è bilanciato: i soggetti sono entrambi *mancanti* e bisognosi di reciproca compensazione. Nella dipendenza unilaterale positiva il sentimento di potere può essere cercato e favorito da chi si fa amare rendendosi necessario, non mostrandosi mai debole, mai bisognoso. Anche il potere esercitato in negativo per creare distanza o assoggettamento suscitando paura, invidia, odio, gelosia, rabbia, colpa, scoraggiamento sortisce lo stesso effetto: rende impotente l'altro, impossibile l'aiuto, impossibile la vicinanza. Entrambi questi tipi di dipendenza rivelano che, per chi ha il potere nella relazione, l'altro ha perduto le caratteristiche di persona per trasformarsi in oggetto, «il Tu da persona, diventa cosa da utilizzare per i propri scopi» (14, p. 766).

Dipendenza, reciprocità, potere nei legami d'affetto sono fedelmente registrati nel linguaggio, strumento principale della comunità per definire, costruire e mantenere le relazioni, per rendere riconoscibili i sentimenti dando loro un nome, una logica, una validità universale, una valutazione positiva o negativa. Attraverso le parole per dire/significare l'amore e le sue sfumature il linguaggio indica le differenze tra le relazioni, il giusto modo di procedere e di vivere i rapporti tra i sessi e tra le generazioni, il grado d'importanza da riservare a emozioni e sentimenti all'interno della vita. Il termine *amore*, ad esempio, identifica una cessione di potere individuale, una sorta di piegarsi all'altro, un essere più in basso (l'altro è

in cima ai miei pensieri, al primo posto). In francese troviamo l'espressione *tomber amoureux*, innamorarsi come ammalarsi, *tomber malade*; in inglese *to fall in love* mostra ancora una caduta, come se si passasse su un altro registro, in un'altra regione dove le regole cambiano e prevalere non conta più. A prevalere anzi è l'altro, l'oggetto amato che ha potere su di noi perché lo cerchiamo come necessario al nostro benessere. La parola amore è una parola "alta", nella religione cristiana, "che rappresenta l'idea della massima vicinanza tra Dio e gli uomini" [15], è un attributo della divinità (Dio è amore) e quindi un sinonimo della perfezione. Quando amiamo, però, non ci accontentiamo di amare. Se anche l'apprezzamento dell'altro parte da noi, la sua indifferenza, la sua distanza, il suo rifiuto ci abbatte: desideriamo essere ricambiati. È in questo che si manifesta il nostro bisogno di ristabilire un equilibrio di poteri. E questo avviene in tutti i tipi d'amore, con o senza la presenza dell'*eros*. Il voler bene cerca il *volersi bene*.

IV. Alfabetizzazione affettiva

La reciprocità si apprende proprio nel primo ambiente sociale: significati, usi, meccanismi della relazione affettiva vengono appercepiti, interpretati, appresi e declinati in modo originale a partire da una prima *grammatica delle interazioni* cui il bambino viene introdotto dalla famiglia a sua volta inserita in una comunità più estesa. «La comprensione da parte del bambino dei sentimenti, delle emozioni, delle credenze e delle intenzioni reali degli altri è una vera e propria conquista che lo colloca nell'area della logica comune» (12, p. 5).

Le interazioni nella casa avvolgono il bambino come una musica più o meno gradevole: quelle che lo riguardano direttamente e quelle di tutti gli altri fra loro, i presenti e vicini, gli assenti e lontani, i vivi e i morti. Da tutto questo andare e venire di suoni, gesti, occhiate fra lui e gli altri e fra gli altri tra loro, che *significano* spesso prima o invece delle parole, il bambino seleziona e memorizza i *segmenti relazionali* che rassicurano e gratificano e quelli che generano ansia, instabilità, disagio. Essere guardato, ascoltato, accudito e stimolato, essere *compreso* è alla base dei suoi bisogni. Un ritmo d'interazione adeguato alle sue specifiche potenzialità e alle circostanze rafforza le sue capacità partecipative al gruppo. Al contrario indifferenza, trascuratezza, abbandono, violenza, ma anche iperaccudimento, iperstimolazione, ipervalutazione, in una parola l'incompetenza empatica degli adulti possono esitare in un analfabetismo affettivo o in uno stile relazionale nevrotico basato su una logica privata [4, 12].

Farsi comprendere e comprendere le emozioni altrui possono essere considerati traguardi di una maturazione relazionale in cui una prima inferiorità sociale viene affrontata, quella di trovarsi in balia di sensazioni incomprensibili. Le emozioni che uniscono vengono distinte da quelle che separano [3, 11], il sen-

tirsi sicuri dal sentirsi insicuri, il benessere dal disagio. Stare in mezzo agli altri diventa il campo d'esperienze d'autoaffermazione non immediatamente correlate ai bisogni del corpo.

«Un forte bisogno d'affetto nel bambino fa presumere, a parità di situazione, l'esistenza di una forte pulsione di vita» (5, p. 27). La necessità di interagire, di essere in contatto anche fisico, assume grandissima importanza nello sviluppo psichico del bambino che si batterà per superare la paura dell'esclusione, dell'abbandono, dell'oblio. È bene ricordare che l'inferiorità del bambino non è solo quella del corpo. «Ogni bambino prova un sentimento d'inferiorità sociale crescendo in un mondo di giganti» (10, p. 16). Il bambino è privo di molti poteri che invece si dispiegano nell'ambiente con il quale viene in contatto (adulti o pari più forti e abili) e alla ricerca di partecipazione cercherà solitamente compensazioni, cercherà di auto-elevarsi, d'essere importante.

V. *Il poter generare emozioni*

Uno speciale modo di compensare la propria *pochezza* all'interno del gruppo sta nel riuscire a provocare segnali emotivi negli altri. *Suscitare emozioni* nell'ambiente nel primo tempo della vita, divenire modificatori dell'espressione del viso, del tono di voce, della tensione muscolare, del ritmo e della qualità dei gesti delle persone circostanti, è per il bambino un obiettivo così fondamentale, che per raggiungerlo egli seguirà molte strade, alla ricerca nell'altro delle emozioni di risposta favorevoli che più soddisfano il suo bisogno di sicurezza, che diventa capacità di suscitare affetti, *potere affettivo*. Il contare per un altro, l'essere *qualcuno* e non uno in mezzo a tanti; non è esperienza immediatamente legata alla sopravvivenza e al benessere materiali, ci fa raggiungere sicurezze e conferme molto particolari. Quando generiamo nell'altro risposte di ricerca o di evitamento legate alla nostra persona verifichiamo non solo la nostra *competenza*, ma anche il nostro potere nella relazione. Un'osservazione interessante sul formarsi di questo bisogno di potere affettivo sta nel gioco dello spavento, che gli adulti fingono di provare di fronte a comportamenti proposti dal bambino. Il gioco trasforma la sfida e la provocazione in un accordo, ma rimane la gratificazione del bambino di fronte alla mimica emotiva messa in scena dall'adulto. Si può parlare in questo caso solo di soddisfazione narcisistica?

Altre volte nel bambino si rafforzano manifestazioni che, insorte casualmente, hanno determinato allarme, apprensione, attenzione accentuata nell'ambiente. Sentirsi importanti perché l'altro va in crisi a causa nostra, soprattutto se l'angoscia si ripete e si scioglie sempre in manifestazioni gratificanti, premianti, può fondare una modalità distorta di ricercare il proprio posto nel sentimento dell'altro: vedere i segni dell'apprensione, del disagio sapendo che sono legati a un inte-

resse, in assenza di altre più comuni strade di conferma e d'amore, favoriscono le relazioni nevrotiche al servizio di un'immagine alterata di sé.

Aspetti dell'identità, della valutazione di sé, della fiducia nelle proprie potenzialità sociali si costruiscono attraverso la rete di emozioni che la persona è in grado di generare e a cui diviene capace di dare risposta. Su queste basi si costruirà nel tempo la qualità affettiva dello stile, le strategie per chiedere attenzione, per sedurre (condurre a sé), per conquistare terreno nei pensieri e nei sentimenti altrui.

Essere idolatrati o odiati e temuti appaiono, in una lettura psicodinamica, le alternative opposte cui la persona può indifferentemente aspirare pur di avere, sul sentimento dei propri simili, il potere di generare risposte *estreme* aumentando il sentimento della propria personalità, pur di contare qualcosa, ma *dal lato inutile della vita*.

VI. In famiglia

L'obbedienza alle forme suggerite dalla cultura per manifestare gli affetti, non esclude che il bisogno di prevalere sull'altro si faccia strada nel segreto della relazione privata, all'interno del piccolo gruppo familiare. È in questa piccola comunità che le manifestazioni relazionali del singolo presentano l'articolazione sentimentale del piano verso il futuro, lo *stile sociale* come stile di vita. Emozioni e sentimenti sviluppatasi all'ombra e in seno al gruppo familiare permetteranno che il desiderio del proprio potere possa negoziare e amalgamarsi con quello dell'altro, oppure costituiranno la base per la lotta continua, generalmente mascherata, in vista del dominio. Molti legami affettivi sono, infatti, *finzioni d'amore*. Accanto agli aspetti consapevoli e manifesti dell'affettività si fanno strada le emozioni figlie dell'insicurezza primordiale, in cerca di compenso.

L'arrivo di un nuovo nato, ad esempio, può attivare la componente "potere" nei sentimenti del gruppo familiare. Il legame della coppia viene turbato: se "generare" significa un incremento del proprio potere individuale (potere contro la morte e di fronte alla specie, riproduzione delle proprie basi genetiche), lo spazio interpersonale si riduce e la stessa incidenza affettiva dell'uno sull'altro viene a essere completamente trasformata. «Adesso dovrò dividerti con un altro e mi sentirò abbandonato». La madre che nutre dentro di sé il frutto di entrambi può essere per il partner *occupata* da un altro che toglie, diminuisce lo spazio di interesse, di attenzione, quindi di amore. Il padre può sentirsi usurpato dal figlio piccolissimo. Ma anche la donna può vedere diminuita la sua importanza nei sentimenti del compagno.

Diventare genitori scompagina in qualche modo le graduatorie. La madre può vivere il feto o il neonato come cosa sua, un oggetto privato che le serviva per completare la propria identità, oppure come realtà che distrugge la sua integrità, che la trasforma per sempre e dolorosamente in un'altra. Se nella famiglia ci sono già bambini tale dinamica si complica: lo spazio di espressione e di conferma reciproca dei due adulti si riduce ulteriormente, mentre i piccoli iniziano a competere tra loro e con i grandi. *Le proteste d'amore* non sono estranee neppure alla terza generazione: nonne che usurpano la genitorialità delle figlie [16], ponendosi in subdola discordanza educativa con loro, tentano illusoriamente di negare il tempo che è passato e di recuperare ruoli che non appartengono più a loro. Nelle famiglie dove la nascita di un bambino non viene vissuta come necessaria cessione di potere all'altro e – a un livello più alto di concezione – come regalo all'umanità, ma come investimento che deve fruttare, come acquisto d'immagine o come riparazione di guasti e di carenze, si possono strutturare alleanze ed emarginazioni, seduzioni e privilegi, dittature e fughe, tutti eventi di tonalità affettiva elevata in cui è in gioco la brama di richiamare a sé l'attenzione e l'interesse e dove l'altro che arriva incontra fundamentalmente finzioni d'amore.

VII. *Amore di coppia*

Nella Genesi e nelle altre mitologie, la relazione tra i genitori del mondo, tra il maschile e il femminile, sta all'origine della socialità. In principio c'è la coppia. Il grado più elevato di socialità, quello in cui la distanza tra i soggetti si annulla fino alla fusione, in cui l'importanza dell'altro è equivalente a quella del Sé e l'altro diventa *la metà*, è pervaso ugualmente dal sentimento e dal desiderio del potere. Mentre aspiriamo all'altro, ad avvicinarci, a unirci, è al nostro completamente che miriamo. Esso passa per il riconoscimento, l'apprezzamento, la valorizzazione del partner, ma l'altro serve anche al nostro disegno realizzativo: gli amanti cercano «nel tu il proprio se stesso» (8, p. 14).

Verso l'altro, come *verso l'alto* mi spinge la mia mancanza. Egli è quello che io non sono, ha quello che io non ho. Attraverso il legame potrò accedere a quelle risorse; più stretto sarà il legame, più sicuro sarà il possesso. Per questo la mente studia strategie raffinate per trattenere, dominare, incantare l'oggetto d'amore: il pericolo è quello di perdere importanza ai suoi occhi, quello di essere uno tra molti. L'altro che ha destabilizzato il mio equilibrio, perché ha attivato la mancanza, il desiderio di attenzione e di aggregazione [8], può farmi soffrire, dopo aver risposto al mio bisogno, perché si allontana, non mi gratifica più o non più nella stessa misura. Il mio potere su di lui è diminuito o svanito, sono di nuovo senza scettro, perché non ho più un suddito adorante. Posso percepire il potere d'amore sull'altro anche all'inverso: sono io l'adoratore, il dispensatore d'attenzioni, di cure, il sottomesso servitore di un idolo; la mia

dependenza dall'amato è così totale che mi figuro che di questa quantità di amore mai potrà fare a meno. Anche questo potere è labile – l'altro potrebbe voler sciogliere un legame che è divenuto una catena – anche se più subdolo e corrosivo. Ancora il linguaggio ci aiuta: legami, vincoli. Termini che presentano l'amore come il luogo di rassicuranti sostegni di fronte all'ignoto, gabbie in cui è garantita la conferma, ma è bandita la libertà [14]. Può esistere un modo di relazionarsi affettivamente senza esercitare la modalità più grezza, meno evoluta del potere?

Gli amanti si confrontano con l'amore, i suoi significati e le sue espressioni. I due provengono da famiglie diverse, dalla tonalità affettiva spesso disomogenea, ma sono anche immersi nella cultura d'amore del loro tempo, partecipano dei modi d'amare che il gruppo a cui appartengono suggerisce o accetta; portano con sé un'identità nutrita anche dal ruolo sessuale cui hanno aderito o cui aspirano. «Amare significa essere determinati a condividere e mescolare due biografie ognuna delle quali reca con sé un differente carico d'esperienze e memoria e percorrere un suo corso proprio; significa, nello stesso senso, accordarsi per un futuro che è una grande incognita» (8, p. 104).

L'amore è quindi uno strano impasto di sicurezza e rischio, una sicurezza che non può essere elargita se non attraverso il rischio di consegnarsi all'altro. In esso il desiderio di potere e di superiorità può negoziare e amalgamarsi con quello dell'amato; l'amante può fidarsi a tal punto dell'altro da poter essere attraversato, *alterato* [17], trasformato dalla relazione e passare *dall'io-tu al noi*.

VIII. Affetti e cambiamenti culturali

Modi di appartenenza, modi di interazione tra pari e tra le generazioni, modi di corteggiamento, di ricerca e di conquista del partner, di gestione della sessualità, di procreazione e di allevamento dei figli, si presentano in forme suggerite dalla società come linee guida che la perpetuano.

La comunità ci dice come amarci, anche i sentimenti sono governati dalla cultura, così come gli istinti sono determinati dalla specie. Nelle società in cui l'individuo è meno importante del gruppo, in cui l'identità è quella che proviene dall'appartenenza e dalla condivisione di regole, ogni tipo d'affettività è normato; i soggetti incanalano l'istintualità sessuale nella formazione del gruppo familiare, secondo parametri superindividuali culturali e/o religiosi, la coppia è solo il primo passo verso gli affetti e i legami interni alla famiglia. Tali legami rispondono solitamente a un'articolazione di ruoli su cui i protagonisti della coppia concordano. All'interno del gruppo famiglia si strutturano codici sentimentali che governano la maternità, la paternità, la filialità e la fraternità.

Le dinamiche di potere anche affettivo con gli altri componenti del gruppo sono già previste. Significato e poteri dei ruoli maschile e femminile, adulto e bambino/adolescente sono definiti e stabili all'interno della società, il gruppo famiglia riproduce nei suoi componenti l'espressione di queste configurazioni, garantendo sicurezza e appartenenza a coloro che si attengono ai parametri in vigore, correggendo o osteggiando chi vuole trasformarli. La comunità ha potere sui sentimenti del singolo e le relazioni affettive presentano un movimento verticale; amare è spesso associato al dovere, gli affetti non godono di libertà.

Nelle culture dove l'identità si costruisce solo in parte in riferimento a una comunità, e autonomia e libertà individuali si affermano come valori dominanti, le relazioni cambiano radicalmente. Anche nei casi in cui schemi tradizionali di ruolo e rituali affettivi vengono salvaguardati negli usi e nelle leggi della comunità, il bisogno di affermazione e di realizzazione individuale pervade l'affettività avviando una democratizzazione dei sentimenti che trasformano le relazioni del singolo, le famiglie e la collettività. Gli affetti non sono imposti e il movimento verso l'altro assume sempre più andamento orizzontale. Il concetto di uguaglianza e di parità si fa strada circolarmente: dall'umanità intera, ai sessi, alle generazioni; mutano ruoli e atteggiamenti, la manifestazione degli affetti si esteriorizza, diviene più libera e il potere negli affari di cuore, non più incanalato in significati condivisi, diviene una dimensione che l'individuo deve gestirsi da sé. Nostalgie per i ruoli decaduti, l'insicurezza di fronte alle nuove modalità affettive o l'ebbrezza da possibilità, possono produrre nuove inferiorità sociali e nuovi tentativi di compensazione attraverso regressioni, manovre di potere ricoperte di *polvere d'amore* o vere e proprie esplosioni disperate di volontà di potenza.

Molte cose nella cultura globalizzata attuale sono cambiate e continuano a cambiare sul fronte dell'amore di coppia e dell'amore per i figli. L'amore acquisisce sempre di più lo statuto di un diritto diventando un'espressione chiave della libertà dai limiti che l'uomo cerca di aumentare costantemente. Paradossalmente è avvenuto che la liberazione dagli schemi in cui erano iscritti i rapporti, invece di aumentare l'esperienza dell'alterità ha prodotto «il culto esasperato della soggettività» (14, p. 14).

Quando sessualità e riproduzione erano intimamente connesse, questo legame aveva una ricaduta psicologica molto importante sui protagonisti dell'amore. Il maschio poteva mascherare sotto il bisogno istintuale di congiungersi, spesso spacciato per sentimento d'amore e condivisione, l'ansia di poter misurare la propria potenza di conquista, di vincere la resistenza della femmina e diffondere nel mondo la sua progenie; la donna si sentiva spesso impotente e insicura nei confronti del proprio desiderio dell'altro, timorosa che da un avvicinamento le derivassero responsabilità che forse non sarebbero state condivise. Anche per lei, quindi la sessualità concessa o rifiutata si trasformava in esercizio di un potere

sulle emozioni dell'altro. La liberazione dell'esercizio della sessualità dal rischio della procreazione ha trasformato radicalmente il potere sentimentale degli amanti. La scienza ha liberato entrambi da un obbligo, quello di fare i conti con la natura e ha reso giustizia alle donne che potevano pagarne il prezzo più alto. I ruoli si sono modificati, avvicinandosi ad una condizione più paritaria o ribaltandosi a favore di quello che una volta era considerato il *sexo debole*. Il potere amare un uomo senza rimanere legata da una maternità e senza provare la paura di essere lasciata, è diventato il poter lasciare, il poter cambiare, come gli uomini avevano fatto per tanto tempo. Da una parte la scoperta degli anticoncezionali ha permesso a uomini e donne di scegliere autonomamente il fine della sessualità (gratificazione libidica o progetto genitoriale), dall'altra sembra essere stato anche l'avvio di una scissione sempre più profonda tra sesso e affettività, tra corpo e mente. Il sesso assicurato dalle conseguenze di una genitorialità non desiderata ha potuto tornare ad essere atto "disimpegnato" da coinvolgimenti mentali o sentimentali, pura istintualità consumata; mentre la procreazione assume a volte l'aspetto di una pratica medica, la produzione di nuove vite con determinate caratteristiche [17] e si separa sempre di più dalla fusione emozionale di due mondi personali.

IX. *Emozioni o relazioni?*

La scena familiare nella cultura occidentale si presenta oggi rivoluzionata: trasformazione dei ruoli interni alla coppia dei genitori, centralità del bambino e delle sue esigenze, libertà di intervenire con l'aiuto delle tecnologie sulla procreazione, instabilità e plasticità del nucleo familiare, allungamento della vita media, coppie genitoriali omosessuali, sono solo alcuni dei fenomeni che rendono la situazione del gruppo familiare una situazione fluida, in continuo cambiamento. Se una volta si diceva che la famiglia era un porto, dove si ritrovavano segni e strutture (a volte non sempre gratificanti, ma stabili) fondanti la propria originaria identità, ora essa diventa un palcoscenico, un laboratorio di nuove esperienze emotive o un semplice luogo di passaggio.

L'identità individuale, sottoposta al collaudo continuo di queste evasività e versatilità sociali [7] è divenuta un'identità provvisoria, che assume di volta in volta la forma della situazione in cui si misura. In questa situazione gli ostacoli che si frappongono a benessere e sicurezza non sono più materiali, ma sottili e infidi, privati, personali. L'inferiorità, la mancanza, è questione di sentimenti e di desideri che non trovano il loro oggetto. Il potere affettivo dell'altro su di me, diviene sempre più temibile, si fa sempre più strada nell'amore l'intolleranza per la dipendenza e la stabilità di un legame, che può divenire catena. Il mito o l'illusione di una libertà sempre più grande e di una mobilità senza fine ci fa rifuggire dai vincoli e ci fa consumare i rapporti come consumiamo gli oggetti della società postindustriale.

Da culture dove gli stati affettivi venivano accuratamente disciplinati o repressi, siamo passati alla valorizzazione, pubblicizzazione ed enfaticizzazione dell'emozionalità che la nostra modernità considera una risorsa da sfruttare. La nostra affettività viene oggi stimolata e gestita, per esempio, dal sistema delle comunicazioni, da messaggi che utilizzano il registro emotivo in maniera molto più sofisticata di un tempo. Il potere che ci domina non è rivestito di segnali elementari, che lo potrebbero rendere riconoscibile, valutabile, è mascherato e seduttivo. È il potere di *stimolare emozioni/sentimenti nell'altro*, positivi o negativi, capaci di orientare velocemente il comportamento del soggetto nella direzione di desideri e azioni funzionali al consumo delle merci o della stessa comunicazione. Un desiderio che soddisfa circolarmente questa logica è, nel singolo, il desiderio insaziabile di sentimenti, emozioni.

Sempre più frequentemente la ricerca di un figlio si muove in questa logica: nella nostra epoca «i figli sono prima di ogni altra cosa [...] oggetti di consumo emotivo» (8, p. 58). I sentimenti devono essere instabili, fluidi, velocemente superati e sostituiti con altri più intensi e più nuovi. Soggetti e relazioni, non ancorati ad alcun riferimento sovraindividuale, sono sottoposti a un logorio sempre più veloce. L'incremento della pubblicizzazione delle esperienze emotive, il depredamento dell'intimità che inonda la nostra vita, genera nell'individuo un'angoscia relazionale, che è nello stesso tempo paura della solitudine e terrore dell'altro; sostenuto dalle nuove modalità di comunicazione, l'uomo moderno si rivolge alla quantità dei contatti più che alla qualità degli incontri. Si genera così la finzione della *bulimia emozionale*, esercizio di divoramento e incorporazione dell'altro, per la propria illusoria sicurezza, in luogo della fatica e del rischio dell'amore.

X. Finzioni d'amore in un caso di "narcisismo romantico"

Si presenta al mio studio un uomo di 46 anni, dirigente in un'azienda finanziaria, in crisi per una delusione sentimentale. Mi dice che negli ultimi anni due eventi lo hanno traumatizzato: un infortunio grave sul lavoro che ha interrotto il suo *iter* professionale verso traguardi di carriera molto ambiti e la chiusura di una relazione extraconiugale con una collega. Quest'ultima esperienza, conclusasi sul lato erotico per iniziativa di lei già da due anni, si è trascinata sotto le sembianze di una tenera amicizia cui lui non ha voluto rinunciare. Ora però tutto è finito: proprio quando lui aveva preso la decisione di separarsi da moglie e figli, per convivere con l'amante, lei gli ha detto che il tempo era ormai scaduto e che usciva con un altro. La relazione era iniziata dieci anni prima, mentre il matrimonio, da cui sono nati tre figli, è avvenuto venticinque anni fa. L'ultimo bambino ha nove anni. Di questa terza gravidanza la moglie lo aveva avvisato per telefono, mentre lui si trovava lontano, nell'Europa dell'Est dove ha passato alcuni anni per lavoro.

La moglie si mostrava contrariata con lui per questo “incidente” che avrebbe rimandato ancora e reso più difficile la realizzazione in campo professionale cui lei da sempre aspirava. L. non capisce questo desiderio della moglie. Ha sempre guadagnato molto bene, i soldi non mancano, tanto è vero che gli hanno consentito di fare molti bei regali all’amante, di passare con lei, clandestinamente, bellissimi *weekend* in grandi alberghi. Sospetta nella moglie un senso d’inferiorità e di rivalsa nei suoi confronti. Il conflitto è quindi incentrato secondo lui sulle ambizioni un po’ nevrotiche della moglie che non si rassegna al ruolo di madre e casalinga. Comunque, a seguito di un forte litigio in cui stava per rivelarle il tradimento, la moglie esce di casa lasciandolo con i figli per alcuni giorni; lui decide di trasferirsi dai genitori, a pochi minuti di strada dalla famiglia. Da cinque anni tutte le sere in cui è stato in città le ha passate con i figli, cenando con loro. Ai figli ha dedicato parte del *weekend*, ne ha seguito gli studi, non ha interrotto il dialogo con la moglie sulle questioni che li riguardano. Definisce la sua famiglia molto unita, i valori di riferimento sono quelli cristiani. Ammette di vivere con disagio le contraddizioni che i sentimenti amorosi lo inducono a introdurre nella sua vita.

Il soggetto mi appare in questo primo incontro molto abbattuto, spesso ha le lacrime agli occhi e dichiara uno scoraggiamento molto accentuato, un senso di fallimento. Si chiede: «Perché ho impiegato tanto tempo a decidermi? Sento di aver perso una parte di me». Tiene a dichiarare che gli altri fronti della vita, invece, reggono: sul lavoro l’azienda lo ha messo alla prova per un recupero e si sta facendo onore, ci sono delle amicizie salde, con un vecchio amico si confida, con altri condivide periodicamente la passione per lo sport: da quando era ragazzo non ha mai cessato di giocare a tennis e di praticare judo; è cintura nera e ora si diverte ad allenare i giovani.

La raccolta dei dati sulla *costellazione familiare* fornisce notizie scarse, ma importanti: L. è primogenito con una sorella; cresciuto tra donne, la madre, la zia non sposata, la tata che le aveva allevate e che è poi rimasta con la famiglia, anche quando sono nati loro. Ancora adesso, a novantadue anni, accudisce i genitori. La tata è la prima figura ad essere presentata; vista come madre negli anni infantili è descritta come buona, dolce, semplice. Non ha studiato, è molto religiosa e ha dedicato la vita alla loro famiglia attraverso le generazioni. Viene poi il padre, definito “estroverso” e gran lavoratore; per lavoro è stato poco presente nei primi anni di vita; il rapporto è stato recuperato più avanti: si paragona a lui e si trova più chiuso, ma fa notare che lui ha fatto più strada. Col padre si confida e gioca regolarmente a tennis.

La madre, insegnante, è rimasta orfana presto e con la sorella hanno dovuto arrangiarsi; un tipo intellettuale, portatrice di regole morali, molto pratica e con un ottimo senso del denaro, ma molto riservata nell’affettività. Per lei i risultati scola-

stici erano la cosa più importante. In questo lui si sente a posto: ha fatto l'università in cinque anni, compreso il militare. Per ultima nomina la sorella, più giovane di un anno e mezzo, che «ha il carattere del papà». Con lei ha sempre litigato e ora ha un rapporto «discreto». Ammette di averla un po' maltrattata e di aver avuto verso di lei un complesso di superiorità. Solo più tardi, mentre parliamo dei ricordi, mi nomina la zia insegnante non sposata, sorella della madre, ora deceduta, che ha vissuto con loro.

Non facile la raccolta dei *primi ricordi*. Dice di non aver memoria e resiste. Poi riferisce di quando a 4 anni la zia cercò di “abbandonarlo” all'asilo, ma poiché piangeva troppo fu riportato a casa. Solo quando all'asilo venne anche la sorella lui si adattò.

Un altro ricordo riguarda un compagno delle elementari prepotente che lo “perseguitava” insieme a un altro. Una volta che ai giardinetti lo incontrò da solo «lo stava per strozzare».

Anche alle medie ricorda compagni che ce l'avevano con lui e non sa spiegarsi perché. «Mi hanno lasciato in pace quando ho preso il capo e l'ho riempito di calci». A circa 6/7 anni ricorda la sua visita all'amico del cuore ammalato, in sanatorio in Brianza, aggiungendo compiaciuto: lui se ne ricorda ancora. Mi parla del suo naso storto «me lo hanno fatto in palestra, a judo» «Ho cominciato a 14 anni e adesso sono tornato in agonistica perché c'è mio figlio».

L'ultimo ricordo è un rapporto con due amici: «scrivevamo un giornalino che vendevamo agli altri». Mi dice che ci sono aspetti della sua vita che non vuole siano indagati. Ha portato le foto di sua moglie e dell'altra “prima e dopo” (prima e dopo di lui). Successivamente, incuriosito dalla tecnica anamnestică, indaga da solo sull'infanzia e l'adolescenza.

Ricorda un incidente abbastanza serio dei suoi 4 anni: un camion che gli ha tagliato la strada mentre lui andava in bicicletta, un uomo che lo ha portato in braccio a casa, il letto con le sponde alte, i capogiri, la vista diminuita all'occhio sinistro. Chiamava mamma la governante e hanno dovuto spiegargli che non era lei la mamma. Fino ai 13 anni dormiva in una camera con la sorella e la governante che faceva dir loro le preghiere della sera. A 13 anni andò a dormire nella camera che era stata della zia, che ora si era trasferita in un altro appartamento nello stesso stabile. Lo aiutava nei compiti, in casa prima veniva il dovere, ma la zia era abbastanza scherzosa, meno severa della madre. A 10 anni il regalo da parte del padre di una canna da pesca. La gita al lago, il pesce che catturarono e cucinarono. La sua passione per la pesca cominciò lì. Dai 15 anni il gioco del tennis con il padre e i dialoghi sulla vita. Con le ragazze è sempre stato timido. Il primo amore è stata una compagna di liceo, C., che aveva avuto relazioni con

altri, ma che con lui ebbe solo un rapporto platonico. Era una depressa, pessimista e discutevano molto. Si intestardì con lei. Mi mostra le cartoline che ha conservato e un quaderno su cui si scrivevano messaggi. I genitori gli avevano regalato un motorino in terza media ma, quando i compagni già avevano la macchina, lui girava ancora in moto. Ammette che quegli anni sono stati pesanti per il confronto con i coetanei, per il fatto di non avere una ragazza, di non potersi mostrare virile. Il primo rapporto sessuale fu a 21 anni con quella che sarebbe poi diventata sua moglie. Pur avendolo vagheggiato a volte, non ha mai veramente voluto separarsi da lei, che considera incapace di lasciarlo. Quando parla del lavoro della moglie tende a squalificarlo. Lei intanto gli ha dato un ultimatum di sei mesi. Dopo poche settimane riesce a chiudere definitivamente con l'amante e dopo cinque mesi di terapia rientra nella casa coniugale. All'inizio dell'estate suo padre gli comunica che la madre ha un mese di vita.

Vorrebbe prendere nota mentre parlo, faccio fatica a dissuaderlo. Una volta legge, piangendo e crogiolandosi in corrispondenza di certi passaggi, una lettera di dieci pagine scritta all'amante occupando tutta l'ora, seduto di profilo, senza mai incrociare lo sguardo con me. Un'altra volta osserva con sorpresa la cartelletta dove tengo le schede con gli appunti dicendomi che è troppo sottile, si aspettava che si fosse ingrossata di più. Note un certo analfabetismo affettivo, un'innaturalità, una mancanza di spontaneità che contrastano con l'intelligenza e la grinta che questa persona affetta. Fin dall'inizio la seduta è impostata da lui come una lezione: il transfert verso di me è venato di competitività alternata a dipendenza. Avverto con evidenza quasi fisica che mi vede come una maestra da contraddire o da ascoltare, ma da cui essenzialmente essere valutato.

La sua posizione, fortemente ideologizzata, presenta la passione amorosa e le sue manifestazioni come una realtà cui l'uomo non può opporsi, come qualcosa di ineluttabile da cui siamo guidati. I suoi comportamenti sono quindi giustificati da qualcosa di ingovernabile, a cui aderisce sentendosi e definendosi più "umano" di me. Trasferisce sull'analista la figura materna: io sono la fredda intellettuale, lui il caldo sentimentale.

Durante le vacanze la madre muore e ricevo una sua lettera con la notizia e la partecipazione a me del suo dolore. La madre ha lasciato un diario e delle lettere per tutti i componenti della famiglia. Dalla lettera indirizzata al padre scopre che la madre lo aveva distolto dal vizio del gioco e che a causa di ciò i genitori avevano attraversato un periodo di crisi coniugale.

Mi rivela solo ora un disagio più profondo: il rapporto con le donne è una vera ossessione: sotto le proteste di tipo sentimentale, la necessità di trovare un'anima con cui fondersi in modo sublime, la passione per l'Amore con la maiuscola, si nasconde una frenesia sessuale incontenibile variamente espressa, che lo porta a

non essere mai soddisfatto. Ricostruiamo che il suo modello d'amore irraggiungibile è quello dei genitori, molto legati fino all'ultimo giorno da una vera passione: ricorda che quando il padre tornava dai suoi viaggi di lavoro la madre correva alla porta con le braccia spalancate e a tavola non aveva orecchi che per lui, mentre i figli passavano in secondo piano (dice di non ricordare gesti affettuosi con la madre, non ricorda baci alla e dalla madre).

Ora il rapporto con la moglie è ricostruito, eppure lui è abitato da un demone. Mi parla di una ragazza dell'Est, prostituta d'alto bordo con cui dall'inizio dell'anno è iniziata una storia avventurosa che mi racconta a puntate con tutti i particolari. Lei è bellissima e molto più giovane. Lui la aiuta economicamente richiedendole di smettere di vedere altri uomini, ma aspettandosi da lei una dedizione e un amore impossibili. È intanto consapevole di non amarla, ma la trama che gli pare di costruire in questa storia clandestina lo attrae troppo. Il racconto di questa vicenda presenta alternanze di illusioni pseudosentimentali e di riflessioni realistiche senza che il soggetto riesca a guadagnare un approdo tranquillo. Le donne dominano la sua mente, lo ossessionano, non gli bastano mai. In realtà non sa stare solo. Si sente dipendente da loro, ma allora, per correggere questa sgradevole percezione le deve "possedere": mi confessa che il rapporto sessuale deve assolutamente coronare gli incontri con le donne, pena un grosso senso di frustrazione e di sconfitta. Sostiene di non cercare gratificazioni istintuali. Non chiede per avere. S'impone per dare. La sua è fame d'importanza, d'indispensabilità. Ama indirizzare, guidare, provocare gioia e gratitudine, attaccamento e dipendenza; costruisce i suoi piani in modo razionale, riflette su strategie e mosse, come in una partita a scacchi.

La diagnosi provvisoria sullo stile di vita che avevo fatto all'inizio della terapia trova le sue conferme man mano che procediamo. Il soggetto vive i primi anni di vita sotto lo sguardo vigile e protettivo di tre donne da cui è però contemporaneamente dominato. La madre è molto attenta al suo sviluppo intellettuale, ai traguardi scolastici. Desidererebbe essere amato, forse adorato come gli sembra invece accada al padre, ma la madre è fredda e più interessata agli aspetti pratici della vita. Accumula aggressività e competitività verso i compagni da cui viene preso di mira fisicamente mentre cerca di essere il primo della classe per compiacere la madre. Simbolicamente e anche realmente (partite a tennis), è col padre che lotta: da lui sarà sempre sconfitto; dalla madre non otterrà mai l'amore che a lui è destinato. Alla ricerca di un'attenzione e di un'ammirazione adoranti da parte di una donna, compensazione fantasticata dell'insicurezza e dell'inferiorità accumulate nell'infanzia e nell'adolescenza, il soggetto elabora strategie di rapporto in cui il calcolo, la previsione delle mosse proprie e dell'altro sono accuratissimi, anche se hanno l'aspetto di gesti romantici, passionali, spontanei. Ma i conti non si pareggiano mai. Le donne rimangono per lui un universo a parte, da cui teme di essere messo in minoranza, di essere governato e bat-

tuto. Per questo deve inseguirle e farne delle prede e sottometterle con il sesso, i soldi, la cultura, il potere.

La dimensione del potere nella storia affettiva di questa persona si fa strada continuamente. È costantemente in gara con qualcuno, ma il nodo profondo resta il potere affettivo sulla donna: il matrimonio è vissuto come una costrizione cui occorre sacrificare delle energie, come la carriera, il *dover essere* di matrice materna; sotto la maschera dell'obbedienza, anche per influenza del modello paterno, cresce la linea di vita controcostrittiva, un costante vagheggiamento di altre vite possibili, di una libertà immaginata.

Di che cosa è prigioniero in effetti quest'uomo? La connessione operata nell'infanzia tra l'essere in alto (l'aver soldi e successo) e il poter suscitare affetto, gli ha impedito di *camminare insieme* a qualcuno. La sua vita è come divisa in due: un primo periodo di sforzi per raggiungere una posizione di sicurezza economica fuggendo davanti alla compagna percepita come un ostacolo all'ascesa, un secondo periodo in cui la competizione professionale non lo attira più: ora gioca la sua partita a scacchi sul piano dell'eros, usando per le sue finzioni d'amore proprio soldi e posizione sociale, ma desiderando in cuor suo un altro tipo di potere, quello di essere amato solo per il fatto di esistere. In modo distorto e quindi disperato è alla ricerca di un dominio affettivo sull'altro che solo il bambino può esercitare: così piccolo, impotente, insicuro e povero eppure capace di scatenare emozioni con poco: uno sguardo, un sorriso, un piccolo gesto, il semplice apparire sulla scena. Proprio l'eco di questo potere desiderato, che pure porta con sé il massimo rischio (l'impossibilità di commuovere la madre), lo ha trasformato in un Narciso romantico, amante non delle persone, che vengono trasformate in oggetti, ma innamorato di una finzione d'amore, del proprio Sé che ama, infelice cacciatore di un tempo all'incontrario.

Bibliografia

1. ADLER, A. (1908), *Der Aggressionstrieb im Leben und in der Neurose*, tr. it. La pulsione aggressiva nella vita e nella nevrosi, *Riv. Psicol. Indiv.*, 46: 5-14.
2. ADLER, A. (1920), *Praxis und Theorie der Individualpsychologie*, tr. it. *Prassi e teoria della Psicologia Individuale*, Astrolabio, Roma 1967.
3. ADLER, A. (1926), *Menschenkenntnis*, tr. it. *La conoscenza dell'uomo nella Psicologia Individuale*, Newton Compton, Roma 1994.
4. ADLER, A. (1931), *What Life Should Mean to You*, tr. it. *Cosa la vita dovrebbe significare per voi*, Newton Compton, Roma 1994.

5. ANSBACHER, H. L., ANSBACHER, R. R. (1956), *The Individual Psychology of Alfred Adler*, tr. it. *La Psicologia Individuale di Alfred Adler*, Martinelli, Firenze 1997.
6. ANSBACHER, H. L., ANSBACHER, R. R. (a cura di, 1982), *Alfred Adler. Co-operation Between the Sexes*, tr. it. *Alfred Adler. La cooperazione tra i sessi*, Edizioni Universitarie Romane, Roma 2001.
7. BAUMAN, Z. (2003), *Intervista sull'identità*, Laterza, Bari.
8. BAUMAN, Z. (2003), *Liquid Love*, tr. it. *Amore liquido*, Laterza, Bari 2004.
9. DAMASIO, A. (2003), *Alla ricerca di Spinoza*, Adelphi, Milano.
10. DREIKURS, R. (1961), *Psychology in the Classroom*, tr. it. *Psicologia in classe*, Giunti Barbera, Firenze 1968.
11. FERRIGNO, G. (2004) Le emozioni come “luogo” d’incontro fra menti. *Riv. Psicol. Indiv.*, 55: 3-6.
12. FERRIGNO, G. (2004) L’intersoggettività fra “Adlerismo” e “Teoria della Mente”, *Riv. Psicol. Indiv.*, 56: 3-8.
13. GALIMBERTI, U. (1992), *Dizionario di Psicologia*, UTET, Torino.
14. GALIMBERTI, U. (2004), *Le cose dell'amore*, Feltrinelli, Milano.
15. MANCUSO, V. (2005), Quale Dio sta nei cieli, *La Repubblica*, 23.9.05.
16. NAOURI, A. (1998), *Les Filles et leurs mères*, tr. it. *Le figlie e le loro madri*, Einaudi, Torino 1999.
17. NAOURI, A. (2004), *Les pères et les mères*, tr. it. *Padri e madri*, Einaudi, Torino 2004.
18. PAGANI, P. L. (2003), Dal bisogno primordiale alle istanze differenziate: dal “senso sociale” al “sentimento sociale”, *Riv. Psicol. Indiv.*, 53: 25-29.

Carmela Canzano
Via Volturmo, 44
I-20124 Milano
e-mail: carmela.canzano@tiscali.it

Novità Editoriali

BARBETTA, P. (2005), *Anoressia e isteria*, Cortina, Milano

Esiste una libido alimentare che possa essere considerata il fulcro della costellazione anoressica? I legami tra i sintomi psicosomatici e l'abuso sessuale sono scontati come spesso si è indotti a credere? E come parlano le anoressiche della loro condizione quando lo sguardo dello psicologo è assente, per esempio quando dialogano in rete sulla propria sofferenza riguardo al rapporto con il cibo e con il corpo? A queste domande insolite quanto importanti risponde il volume di Pietro Barbetta che, sulla base di una ricerca etnografica e di esperienze terapeutiche individuali e familiari, ripensa l'anoressia integrando la prospettiva clinica con quella culturale e antropologica.

COTRUFO, P. (a cura di, 2005), *Anoressia del sessuale femminile. Dal caos alla costituzione del limite*, Angeli, Milano

Quando un bambino ha problemi alimentari generalmente produce attivazioni importanti ed invasive. Un momento semplice e naturale come quello dell'alimentazione e del soddisfacimento di un istinto autoconservativo è intriso di significati e di messaggi che provengono dall'inconscio della madre e che, senza un filtro, senza una membrana, senza una funzione psichica, giungono al bambino. Dal canto suo il bambino si trova a pervertire l'istinto alimentare che si trasforma in pulsione sessuale orale. In questo senso il capezzolo che entra nella bocca diviene il paradigma di funzionamento dello psichismo dell'infante, le cui risor-se sono, per il momento, limitate alla chiusura degli orifici o, per converso, al divoramento del capezzolo. Questo è il paradigma di funzionamento anoressico/bulimico.

FACCO, F. (2005), *L'invisibile in menopausa. Psicologia del benessere nella crisi di transizione della mezza età*, Angeli, Milano

Come molti altri processi e fenomeni che appartengono al corpo della donna, l'interpretazione della menopausa risente delle influenze razionalizzanti che dopo l'empirismo e il razionalismo hanno permeato la concezione dell'essere umano nella filosofia e nella medicina psichiatrica. La menopausa è stata oggetto di modelli interpretativi fondati sulla scissione mente-corpo, scissione che non ha giovato a rendere giustizia della complessità del fenomeno, né tantomeno alle donne e ai professionisti della salute che se ne occupano. La menopausa nel tempo da malattia degli eccessi diventa infatti la malattia della mancanza quando non anche causa stessa della depressione. Il testo vuole descrivere una crisi di transizione che sembra invisibile perché non si mostra ai nostri occhi e si svolge invece negli spazi intimi della mente e del cuore delle donne e difficilmente raggiunge spazi socialmente condivisi. Particolare attenzione è rivolta agli strumenti utilizzabili nell'ambito dei Consultori familiari ovvero le campagne di salute, il counseling e i gruppi con le donne, nella convinzione che il gruppo è il soggetto che può dar vita ad una autentica fenomenologia della menopausa.

FREDDI, C. (a cura di, 2005), *La funzione del gruppo in adolescenza. Il gruppo dei pari, terapeutico e di classe. I seminari di Area G*, Angeli, Milano

Il testo evidenzia l'incidenza della relazione tra pari nella formazione del sé in adolescenza e l'importanza del ruolo che essa svolge nel favorire e sostenere il processo di differenziazione, individuazione e separazione. Per l'adolescente, infatti, il gruppo dei pari è uno spazio transizionale al cui interno, attraverso il rapporto e il confronto con i coetanei, può tollerare sentimenti di solitudine e di discontinuità, vivere esperienze di identificazione, di gemellarità e di fusione, ricercare e costruire nuovi modelli e valori generazionali, sperimentare relazioni con l'altro sesso. L'adulto, in un gruppo di adolescenti, può diventare un nuovo oggetto di identificazione e svolgere la funzione di organizzatore e differenziatore del mondo interno dell'adolescente, agevolando così il suo processo di soggettivazione e di costruzione dell'identità personale.

GALIMBERTI, U. (2005), *La casa di psiche. Dalla psicoanalisi alla pratica filosofica*, Feltrinelli, Milano

Nella casa di psiche ha preso dimora un ospite inquietante che chiede, con una radicalità finora sconosciuta, il senso dell'esistenza. Gli altri ospiti, che già abitavano la casa, obiettano che la domanda è vecchia quanto il mondo, perché, dal giorno in cui sono nati, gli uomini hanno conosciuto il dolore, la miseria, la malattia, il disgusto, l'infelicità e persino il "disagio della civiltà" a cui prima le pratiche religiose, poi quelle terapeutiche, con la psicoanalisi in prima fila, hanno tentato di porre rimedio. L'ospite inquietante però insiste nel dire che nell'età della tecnica la domanda di senso è radicalmente diversa, perché non è più provocata dal prevalere del dolore sulle gioie della vita, ma dal fatto che la tecnica rimuove ogni senso che non si risolva nella pura funzionalità ed efficienza dei suoi apparati. L'uomo soffre per l'"insensatezza" del suo lavoro, per il suo sentirsi "soltanto un mezzo" nell'"universo dei mezzi", senza che all'orizzonte appaia una finalità prossima o una finalità ultima in grado di conferire senso. Sembra, infatti, che la tecnica non abbia altro scopo se non il proprio autopotenziamento. Di fronte a questa diagnosi, la psicoanalisi rivela tutta la sua impotenza, perché gli strumenti di cui dispone, se sono utilissimi per la comprensione delle dinamiche emotivo-relazionali, per i processi di simbolizzazione sono inefficaci. Qui occorre la pratica filosofica perché, fin dal suo sorgere, la filosofia si è applicata alla ricerca di senso. E mentre la psicoanalisi, nei suoi momenti più alti, si è limitata a curare le sofferenze dell'anima provocate dalle condizioni del mondo, ottenendo come risultato una presa di distanza individuale dal vuoto di senso, la filosofia non ha mai esitato a mettere in questione il mondo. Dall'insensatezza non si esce con una "cura", perché il disagio non nasce dall'individuo, ma dal suo essere inserito in uno scenario, quello tecnico, di cui gli sfugge la comprensione. E se il problema è la comprensione, gli strumenti filosofici sono gli unici idonei per orientarsi in un mondo il cui senso, per l'uomo, si sta facendo sempre più recondito e nascosto.

QUAGLINO, G. P., ROMANO, A. (2005), *A spasso con Jung*, Cortina, Milano

Spesso con grande preveggenza, Carl Gustav Jung ha delineato idoli, falsi miti, tic, derive dell'uomo alle prese con la modernità. Gli autori di questo volume hanno così scelto quaranta "massime" tratte dall'opera junghiana, presentandole con brevi commenti che ne mettono in evidenza il carattere aforistico e paradossale. I commenti non hanno intonazione rigorosamente teorica o filologica ma, chiamando magari a testimoni filosofi, scrittori, poeti, mettono in evidenza aspirazioni, fantasie, timori che si aggirano nel mondo contemporaneo.

PETRUCCELLI, F. (a cura di, 2005), *Introduzione alla psicologia dell'educazione*, Angeli, Milano

Di norma, per educazione s'intende quell'attività tipicamente umana che, attraverso influenze e atti esercitati volontariamente da un individuo su un altro, tende a formare le disposizioni che corrispondono ai fini della società e della cultura in cui il soggetto è inserito. In questo senso, solo un approccio multidisciplinare può affrontare globalmente i numerosi problemi che il tema comporta. Questo volume presenta uno degli approcci possibili allo studio dell'educazione, quello psicologico, definendone i costrutti teorici, le metodologie di ricerca e i risvolti applicativi. Il processo educativo affida la sua scientificità da un lato alle conoscenze psicologiche a cui fa riferimento, dall'altro alle metodologie di progettazione e di controllo che col tempo sperimenta.

RAVASI BELLOCCIO, L. (2005), *Sogni senza sbarre. Storie di donne in carcere*, Cortina, Milano

Per circa due anni Lella Ravasi Bellocchio ha incontrato, nel carcere milanese di San Vittore, un gruppo di donne di differenti età e paesi di provenienza, quasi tutte con figli. L'autrice ha lavorato con queste donne attraverso i loro sogni, in un "setting" molto particolare: una cella, sigillata da otto porte di ferro che ogni volta si chiudevano alle sue spalle. *Sogni senza sbarre* racconta l'esperienza dell'analisi in modo rivoluzionario, ponendo le basi per una nuova lettura e interpretazione della realtà femminile fuori e dietro le sbarre. La Prefazione è di Eugenio Borgna.

SCHIMMENTI, V. (a cura di, 2005), *Donne e professione. Percorsi della femminilità contemporanea*, Angeli, Milano

Quali sono i percorsi di sviluppo che contribuiscono a determinare la specificità dell'essere donna? E come, nel contesto storico e sociale attuale, tale specificità si esplicita declinandosi in differenti status e ruoli? Questo volume intende rintracciare i fili individuali, relazionali e sociali che si sono intrecciati e sviluppati attorno e attraverso la donna, come premesse per l'esplorazione del vissuto individuale e dell'immaginario sociale inerente alla scelta e all'identità professionale di persone che vivono una molteplicità di ruoli. Indagare il legame tra le problematiche intrinseche all'identità femminile, gli stereotipi e le difficoltà presenti nei contesti con i quali le donne si confrontano è il *leit motiv* che accompagna l'intero volume. Le ricerche che fanno da supporto all'analisi prospettano un'immagine di donna in transizione: sospesa tra vecchie problematiche e modelli tradizionali di identificazione e la nascita di nuovi modi di essere donna.