

Rivista di

PSICOLOGIA INDIVIDUALE

Anno XXVI

Gennaio-Giugno 1998

Numero 43

Spedizione in abbonamento postale art. 2 comma 20/c legge 662/96 - Filiale di Milano

Editoriale		
F. Parenti	<i>Il concetto di soglia come risposta alle intemperanze del biologismo</i>	5
M. Titze	<i>La vergogna e il "Complesso di Pinocchio"</i>	15
P. Coppi	<i>Finzioni e controfinzioni della relazione analitica individualpsicologica: osservazioni su un caso clinico</i>	31
G. Ferrigno M. Baroni P. Bazzani	<i>Lo Psicopedagista nella scuola</i>	41
C. Varriale	<i>Individualpsicologia e cognitivismo: una lettura integrata di alcuni costrutti basici</i>	59
Arte e Cultura	<i>Il seme di melograno sul carro d'oro di Ade trainato da nere cavalle</i>	79
	<i>di E. E. Marasco</i>	
Recensioni	.....	97
Novità editoriali	.....	105
Notiziario	.....



SOCIETÀ ITALIANA DI PSICOLOGIA INDIVIDUALE

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.

Tipografia Liberty - Via Palermo, 15 - 20121 Milano

Direttore Responsabile

PIER LUIGI PAGANI

Vice Direttore

GIAN GIACOMO ROVERA

Redattore Capo

GIUSEPPE FERRIGNO

Comitato Scientifico

ALBERTO ANGLÉSIO

FRANCESCO CASTELLO

PAOLO COPPI

SECONDO FASSINO

ANDREA FERRERO

GIUSEPPE FERRIGNO

EGIDIO MARASCO

ALBERTO MASCETTI

GIACOMO MEZZENA

PIER LUIGI PAGANI

UMBERTO PONZIANI

GIAN GIACOMO ROVERA

UGO SODINI

Comitato di Redazione

PAOLO COPPI

GIULIA MANZOTTI

EGIDIO MARASCO

M. BEATRICE PAGANI

SILVANA TINTORI

Collaboratori Abituati

ALBERTA BALZANI

CARMELA CANZANO

Direzione e Segreteria

Via Giasone del Maino, 19/A

I-20146 Milano

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

Sede legale

SIPI - Via Sardegna, 48

I-20146 Milano

Copyright © 1998 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

Rivista di

PSICOLOGIA INDIVIDUALE

Year XXVI

January-June 1998

Number 43

CONTENTS

Editorial		
F. Parenti	<i>The Concept of Threshold as the Answer to the Excesses of Biologism</i>	5
M. Titze	<i>Shame and Pinocchio Complex</i>	15
P. Coppi	<i>Fictions and Counterfictions of the Analytical Individual Psychologic Relation: Observations about a Clinical Case</i>	31
G. Ferrigno M. Baroni P. Bazzani	<i>The Psychopedagogue in the School</i>	41
C. Varriale	<i>Individual Psychology, Cognitivism: an Integrated Interpretation of Some Basic Theoretical Concepts</i>	59
Art and Culture	<i>The Pomegranate-Seed on Ade's Golden Cart Hauled by Black Mares</i> by E. E. Marasco	79
Reviews	.....	97
Editorial News	.....	105
Announcements	.....

La Redazione della Rivista di Psicologia Individuale, proseguendo nella ricerca di reperti storici del pensiero adleriano, ha frugato negli archivi della memoria della SIPI e ha rinvenuto un documento di eccezionale importanza: la relazione presentata da Francesco Parenti al XVIII Congresso Internazionale di Psicologia Individuale, svoltosi ad Abano Terme dal 29 luglio al 2 agosto 1990, poco più di tre settimane prima che una tragica morte sottraesse alla Psicologia Individuale italiana il suo pioniere.

Purtroppo, l'articolo che pubblichiamo in apertura non deriva da uno scritto originale di Francesco Parenti, ma dalla sbobinatura di una registrazione della conferenza da lui tenuta durante una sessione del congresso. Infatti, era consuetudine di Parenti, in verità più spiccata negli ultimi anni, non preparare il testo scritto di una relazione, di un discorso o di una lezione, ma parlare improvvisando, con la riserva di sviluppare successivamente per iscritto i contenuti di quanto era stato esposto a voce, solamente se essi fossero stati richiesti per la pubblicazione di atti congressuali o di altre raccolte. Così fece anche in quell'occasione, proponendosi certamente di redigere il testo in un tempo successivo. Il caso volle che Davide Pagnoncelli registrasse la relazione con l'intento di conservarla come testimonianza privata dell'evento. Lo ringrazio vivamente per aver consentito alla Rivista di poter utilizzare l'audio-cassetta e ringrazio anche quei redattori, che intendono comunque conservare l'anonimato, per la pazienza e la competenza con cui hanno trascritto il contenuto audio originale, adattandolo alla stampa.

La relazione di Francesco Parenti, dal titolo ricco di significati "Il concetto di soglia come risposta alle intemperanze del biologismo", mette in evidenza soprattutto il "confronto-scontro", tuttora imperante, tra biologismo e

psicologismo e le reciproche dannose intemperanze, quando invece un'auspicabile collaborazione gioverebbe soprattutto alla risoluzione di molti fra i problemi della psiche, senza che, peraltro, nessuna delle due impostazioni si debba considerare subordinata all'altra. La nostra Scuola che, come ci ricorda Francesco Parenti, «si basa essenzialmente sull'interpretazione delle finzioni», può offrire il suo contributo per rinsaldare l'antica frattura fra organicismo e psicologia dinamica.

Pier Luigi Pagani

Il concetto di soglia come risposta alle intemperanze del biologismo*

FRANCESCO PARENTI

Summary – THE CONCEPT OF THRESHOLD AS THE ANSWER TO THE EXCESSES OF BIOLOGISM. As well different ethnic groups and national identities joined to break up Austro-Hungarian empire, like already well identified psychologic currents of Adler, Bleuer and Jung joined the Freudian rising against Viennese organicistic and dogmatic academism. From then all the psychiatric thought is included between the extreme of biologism and the one of psychologism, sometimes exasperated to paranoia. However we can have some creative and original interpretative synthesis which avail themselves of both theories and which are here expressed by the concept of threshold and by the pragmatic idea of the interpretative psychotherapy.

Keywords: BIOLOGISM, THRESHOLD, INTERPRETATIVE PSYCHOTHERAPY

I. La cultura in Austria al declino dell'impero

Ai tempi di Freud, l'Austria, pur non mostrando alcun segno apparente di declino, era un impero in via di decomposizione: la congerie di popoli che lo costituiva si incamminava verso un'inesorabile disgregazione e, quindi, il più potente stato del mondo, pur nel suo splendore, racchiudeva al suo interno il seme del disfacimento.

Sul piano culturale e scientifico nasceva, consolidandosi progressivamente, l'era della tecnologia: la scienza, che era intesa come osservazione e sperimentazione, doveva essere "sperimentale" e ogni teoria doveva essere costruita e basata su dati osservabili. Per quanto riguarda le scienze esatte e la tecnologia, l'uomo cominciava appena a raccogliere i primi benefici, ma nel settore medico il processo era più lento, soprattutto nell'ambito della psichiatria.

* Il testo è ricavato dalla sbobinatura della relazione presentata da Francesco Parenti al XVIII Congresso Internazionale di Psicologia Individuale, tenuto ad Abano Terme dal 29 luglio al 2 agosto 1990. La relazione, registrata da Davide Pagnoncelli, è stata trascritta e adattata alla stampa dalla Redazione della Rivista, che ha curato anche la suddivisione dell'argomento in paragrafi intitolati, le note e il *Summary*. Pure la bibliografia non è originale: essa è stata stilata tenendo conto delle citazioni effettuate dall'oratore e delle possibili fonti a cui egli si è ispirato. [N.d.R.]

II. *Lesione anatomopatologica, psicopatologia e potere accademico*

La Medicina, basata su criteri positivisti, cercava saldi punti di riferimento nella “lesione di organi e apparati”, per cui tutto era ricondotto al tavolo anatomico. Anche per il funzionamento di strutture complesse, come quelle prese in considerazione dalla nascente psichiatria, il tavolo anatomico e la lesione costituivano i punti di partenza. Esisteva solo la “malattia organica” e ogni disturbo patologico o psicopatologico trovava la sua spiegazione proprio in una lesione anatomicamente riscontrabile.

Il concetto era scientifico, troppo rozzamente scientifico, essendo le possibilità dell’anatomia patologica ancora estremamente modeste: quanto si poteva verificare in sala anatomica era molto limitato, perché l’anatomia microscopica, l’istologia, gli studi dell’anatomia fine dei tessuti a livello cellulare non erano ancora sufficientemente avanzati. Le conoscenze sulle funzioni in ambito fisiologico e fisiopatologico, che pur stavano progressivamente sviluppandosi, erano solo agli albori e nei loro confronti l’accademismo ufficiale della facoltà di Medicina e, in particolare, quello della psicopatologia prendeva posizione disponendosi in un atteggiamento miope e dogmatico, tanto povero quanto, se mi è consentito il termine, spocchioso: tutto si riduceva al principio indiscutibile secondo cui esisteva *solo* ciò che fosse dimostrabile sul tavolo di dissezione. I detentori del potere accademico misuravano ogni teoria e ogni ipotesi relativa al funzionamento del cervello e della psiche umana con il *niente* che si poteva vedere nei riscontri autoptici*: tutto quanto non fosse dimostrabile a livello anatomopatologico non esisteva.

III. *La rivoluzione di Sigmund Freud*

La Psicoanalisi di Freud nasce in un contesto socio-culturale, che nutre al suo interno un bisogno improrogabile di cambiamento dialetticamente intrecciato a una visione accademica del “sapere”, considerato ancora come saldamente legato al “potere”.

Freud, partendo dai suoi interessi per l’anatomia patologica del sistema nervoso, si accorge gradatamente, attraverso uno studio attento e accurato dei dinamismi psichici, che il tavolo autoptico non poteva spiegare una molteplicità di fenomeni estremamente interessanti: nasce il concetto affascinante, magnifico, terribile, trasgressivo di *inconscio*.

* Non può stupire una mentalità che si è protratta per molto tempo fino ai nostri giorni, anche dopo il secondo dopoguerra: ancora negli anni sessanta istologia e biochimica erano insegnamenti complementari tenuti dai professori di chimica e di anatomia senza, perciò, la dignità di discipline autonome. [N.d.R.]

Mi soffermo sul termine “trasgressivo”: oltre alla presa di coscienza della necessità di esaminare i fenomeni con strumenti tali da superare il miope entusiasmo dell’accademismo imperante per la sala di dissezione c’è anche il bisogno di scuotere la società conformista e la cultura vittoriana dell’epoca.

Il campo sessuale diviene il luogo deputato per seminare il germe dell’istanza rivoluzionaria, sebbene alcuni tipi di trasgressioni fossero già in atto: basti pensare alla *Belle Époque* e a tutta la sotterranea attività sessuale che serpeggiava in quel periodo. Era un atto rivoluzionario il fatto stesso di poter parlare di brividi di piacere, il che non apriva assolutamente lo spazio a una vero rinnovamento che il potere di allora non avrebbe accolto, né lasciava spazi di opportunità per un’autentica analisi sociologica.

Di fatto Freud si limitava a constatare l’esistenza di atteggiamenti trasgressivi, gettando un semplice sasso nella piccionaia dell’accademismo dominante nella facoltà di Medicina. A questo proposito, desidero analizzare le motivazioni, in apparenza incomprensibili, per le quali alcuni grossi personaggi aderirono alla Psicoanalisi.

IV. Adesioni alla rivolta

Io penso che già il primo Freud, sebbene riesca a creare scompiglio nell’ambito dell’accademismo dominante da sala anatomica, mostri significative tracce di *istintualismo* e una rigida monotematicità nel metodo interpretativo. Alfred Adler, che era inserito in movimenti a impostazione sociale, manifestava particolare attenzione per le esigenze dell’uomo all’interno della propria comunità e rivelava un singolare interesse per la medicina del lavoro, essendo inconsapevolmente psicodinamista sociale. Egli entra a far parte del gruppo psicoanalitico che fin dall’inizio si presentava come gruppo ristretto, istintualista, non aperto alla società, fermo all’individuo. L’adesione di Adler alla dottrina freudiana può essere compresa solo se la si paragona a quella di due altri personaggi.

Il primo è Bleuler, clinico, grande psichiatra da sala anatomica, ma anche acuto studioso della schizofrenia, che da lui fu così denominata [6]. Egli sviluppa il concetto, ancora grezzo, di *dementia praecox* precedentemente formulato da Kraepelin [14], riservando una particolare attenzione per lo *stile di vita* dell’individuo schizofrenico, che non poteva essere “riconosciuto” solo in base ai criteri nosografici un po’ semplicistici dell’accademismo psichiatrico universitario. Il secondo dei due personaggi è Jung: figlio di un pastore protestante, interessato all’uomo, al cosmo, al passato, imbevuto di fermenti mistici, si poneva in una posizione dissacratoria nei confronti dell’intera psichiatria del tempo.

Il confluire nel movimento psicoanalitico di tre personalità così diverse per im-

postazione costituisce la sintesi dialettica di un'unica protesta dai multiformi aspetti: la protesta "virile" di Adler, "socialmente interessata" alle differenze individuali, la protesta di Bleuler, fermamente sostenuta in nome di una clinica più "fine", la protesta di Jung che accompagna l'uomo verso orizzonti più ampi e trascendenti.

V. *L'involuzione dogmatica freudiana. I dissensi*

Freud, in nome di una protesta contro l'accademismo da tavolo d'anatomia, ricade inesorabilmente nel vizio organicistico durante l'affannosa ricerca di parentele con la fisica. Dopo essersi ribellato all'oppressione del positivismo scientifico dilagante, lo ricrea paradossalmente senza più neanche il presupposto dell'osservazione. L'apparato psichico, ipotizzato da Freud, è un sistema energetico che, comportandosi come un apparecchio fisico, tende, dopo che le pulsioni sono arrivate alla vetta, verso l'estinzione pur di raggiungere una condizione di quiete.

Il primo Freud aveva bisogno di adesioni e sapeva che il suo movimento doveva porsi come momento di rottura, proponendo concetti che la cultura ufficiale avrebbe sicuramente respinto come, per fare un esempio, quello dell'isteria maschile. Man mano che la teoria prende piede, però, raggiunge una tale forza da rendere il suo artefice, Sigmund Freud, un padre padrone che impone come modello di mente la sua scatola elettronica: la psiche, al contrario, costituisce un modello vivo, accostabile più al protagonista del *Piccolo Principe* [11] che a un'apparecchiatura adatta agli esperimenti di fisica.

Cominciano a prendere corpo, a questo punto, le differenziazioni inevitabili. Come giustamente fa notare Ellenberger [12], ognuno di questi tre, Adler, Jung, Bleuler, conteneva già in sé i presupposti, non ancora avvertibili, d'una dottrina autonoma [1, 6, 13] che si sarebbe successivamente sviluppata, dando luogo alla costituzione di Scuole diverse.

VI. *Organicismo e psicodinamica oggi*

Oggi, dopo la prima "rivoluzione" rappresentata dal movimento psicoanalitico e dalle conseguenti "code" creative, successivamente trasformatesi in "teste", si accende ancora un implacabile confronto-scontro tra biologismo/organicismo e psicologia del profondo, in cui noi adleriani ci collochiamo, anche se dobbiamo riconoscere delle differenziazioni nell'ambito della parentela. L'Adlerismo fa ormai parte integrante della cultura contemporanea nei suoi presupposti scientifico-artistici: lo studio della psiche è necessariamente scienza ma, nello stesso tempo, è pure arte [2], implicitamente e complessamente legata alla filosofia e all'antropologia culturale.

Oggi, il biologismo, alle cui “intemperanze” faccio cenno nel titolo di questa breve relazione, possiede mezzi estremamente sofisticati, validi e credibili rispetto al grezzo organicismo da tavolo anatomico di un tempo, per differenziarsi dal quale sono nati la Psicoanalisi e il movimento psicoanalitico. Oggi siamo passati dallo studio grezzo delle lesioni a quello delle funzioni: la ricerca sulle lesioni è divenuta molto più fine e si sviluppa nell’ambito dell’anatomia microscopica, della microscopia elettronica, della risonanza magnetica nucleare ma, soprattutto, della fisiologia e della fisiopatologia del sistema nervoso.

Esiste, in questo campo, una serie di punti cruciali che accendono un conflitto immotivato. Infatti, una “finzione” in grado di giustificare l’esistenza del suddetto conflitto può essere elaborata, solo se nell’ambito sia del biologismo che dello psicologismo si vengono a creare delle “intemperanze” tali da risultare, alla fine, molto dannose. Oggi non è possibile ignorare i progressi che la biochimica e la fisiologia basata sulla biochimica offrono alla ricostruzione del sottofondo biologico. L’ansia può essere studiata nei suoi aspetti di carattere funzionale così come l’angoscia, la schizofrenia e la depressione. Sono stati individuati meccanismi, fisici e chimici, soprattutto chimici con un particolare supporto della biochimica, sottesi agli attacchi di panico: sarebbe paranoide una presa di posizione “psicologista” che negasse i processi biochimici.

Per quanto riguarda i meccanismi impliciti nella patologia “minore”, non nella patologia “maggiore”, direi che la psicodinamica può spiegare l’eziologia, l’origine della malattia, mentre gli studi di carattere neurofisiologico e neuropatologico possono chiarirci la patogenesi, cioè il modo in cui questa patologia prende forma. In una discussione con accaniti biologi, che sostenevano l’origine *esclusivamente* organica degli attacchi di panico, ricordo di aver detto a uno di loro: «Se io, o qualcun altro, ora le dicessi con fare concitato e angosciato “Presto, presto, corra a casa, subito, per favore, per carità, subito, corra a casa, presto!”, lei non avrebbe un attacco di panico? Ce l’avrebbe! E ce l’avrebbe per uno stimolo ambientale, non per un punto di partenza biologico. Però, perché possa prendere corpo l’attacco di panico, si dovranno verificare tutti quei meccanismi che lei ha descritto, che spiegano la patogenesi, non la sua eziologia». La patogenesi costituisce la modalità con cui il disturbo si manifesta, l’eziologia ne spiega l’origine. Ci sono, inoltre, vie diverse di approccio ai problemi psicopatologici.

VII. *Il concetto di soglia*

Vorrei soffermarmi particolarmente sulla psicopatologia maggiore per arrivare al concetto di “soglia” che è alla base del mio intervento. Per quanto riguarda la patologia minore, come ad esempio quella nevrotica e particolarmente gli attacchi di panico a cui si sono interessati i biologi, dirò che la “scelta” del sinto-

mo dipende dalla particolare disponibilità di alcuni organi, *vari nei vari* individui, a essere utilizzati nell'ambito di un'espressività di quel *linguaggio degli organi* al quale Adler per primo si è interessato [1, 15].

In psicopatologia maggiore il concetto di “soglia” consente un buon accordo, una collaborazione fra la psichiatria clinica e la psichiatria psicodinamica. La valutazione di soglia, infatti, è una valutazione clinica che un bravo psichiatra, che sia anche analista, può desumere da un'attenta anamnesi e da alcuni colloqui. Partiamo da due tipi di disturbi che vi esemplificherò molto brevemente attraverso due casi clinici, i cui protagonisti mi hanno autorizzato a presentare la storia sia pur mascherata da qualche variante in grado di renderne irriconoscibile l'identificazione.

A mio parere, per quanto riguarda i disturbi depressivi, schizofrenici e schizofreniformi, esiste sicuramente, in molti casi, sia una componente biologica, sia una componente psicodinamica. Il grande psichiatra Arieti, che è morto prematuramente un anno fa, nell'ultima sua opera sulla depressione ha cancellato i concetti di “depressione endogena” e di “depressione reattiva”, articolandola in “depressione lieve” e “depressione grave” e sottolineando l'importanza dei fattori psicodinamici anche nelle depressioni gravi [5].

VIII. *La depressione e la schizofrenia*

Io ritengo che esista una certa *disponibilità* di base alle risposte depressive scatenate da stimoli ambientali a seconda del diverso “livello di soglia”: se la soglia è molto bassa si verifica una certa recettività a stimoli potenzialmente psicopatogeni anche poco importanti e la depressione insorge anche in base a normali spinte ambientali. Se la soglia è sensibilmente più alta, la depressione si manifesta solo nel caso in cui gli stimoli ambientali corrispondano a eventi estremamente drammatici e non transitori. *Più bassa è la soglia, minore sarà la possibilità di intervento della psicoterapia e dell'analisi; più elevata è la soglia, maggiore sarà la possibilità di intervento*: esiste sempre una possibilità di recupero finché le soglie non sono troppo basse; man mano che la soglia si riduce le prospettive prognostiche divengono sempre meno favorevoli.

Il principio è valido sia per la depressione sia per la schizofrenia. Ricordo la teoria sul “legame multiplo”, elaborata e sviluppata da me e dal collega Pier Luigi Pagani [3] sul modello del “doppio legame”, come possibile fonte psicodinamica della schizofrenia: messaggi che si smentiscono a vicenda, provenienti da una vasta gamma di fonti (padre, madre, fratelli, amici etc), generano un'angoscia incontrollabile proprio per l'impossibilità di offrire al soggetto comunicazioni coerenti che non si annullino reciprocamente. Lo stesso Adler, però, ha sottolineato come debba essere ipotizzato, in ogni caso, l'intervento

d'un preesistente *quid* patologico, poiché soltanto alcuni fra gli individui posti di fronte a stimoli schizofrenogeni rispondono con la schizofrenia: ritorna nuovamente il concetto di "soglia bassa" e di "soglia alta". Quando c'è una soglia relativamente "alta", l'analisi, la prevenzione e il recupero possono prendere corpo.

IX. Schizofrenia a soglia bassa

Per quanto riguarda la schizofrenia desidero presentare brevemente due casi clinici molto semplici. Il primo soggetto presentava una soglia medio-bassa. Sebbene siano stati possibili un sondaggio analitico e un recupero psicoterapeutico, è da escludersi una prognosi pienamente liberatoria perché esiste un *quid* biologico, estremamente potente in contrasto con la componente psicodinamica e ambientale, che rende molto probabile il rischio di recidiva: la psicoterapia analitica è, comunque, estremamente utile per il paziente. G. cresce in una famiglia in cui sono trasmessi messaggi di "doppio legame": il padre è edonista e trasgressivo, la madre è pragmatica, logica, priva di fantasia. Il padre stimola la trasgressione, il piacere, la madre assicura la sopravvivenza. I messaggi dal doppio legame provengono da due persone distinte, in quanto può anche capitare che le sequenze di comunicazioni contraddittorie non debbano necessariamente arrivare dal medesimo individuo. Durante il liceo G. è incoraggiato da un professore a dare libero sfogo alla sua creatività incanalando la libertà trasgressiva paterna in un filone in grado di consentirne anche l'utilizzo intellettuale e pratico. Il docente è *maschio*. Successivamente interviene una professoressa, *femmina*, che presenta straordinarie similitudini con la madre: ella, sostenendo che le evasioni creative sono *folli*, lo invita a un maggior autocotrollo e a un più sano pragmatismo.

Qui comincia a prender forma un delirio complesso e incoerente, che si rinnova e si smentisce continuamente, sui cui contenuti non posso dilungarmi per motivi di tempo. Alle fasi attive si alternano fasi residue, che consentono al paziente di raggiungere transitori momenti di *insight*. Durante il trattamento analitico, ancora in corso, mi dice: «Questo che ho sentito oggi è delirio, vero? Questa è dissociazione, vero?». Devo ricordare anche in questa sede congressuale un episodio molto divertente che G. un giorno mi riferisce. Il paziente, che parlava bene molte lingue, tra cui l'inglese e l'olandese, una volta incontra in treno alcuni inglesi. Si mette a parlare in inglese con accento olandese e, divertendosi a recitare la parte di un archeologo olandese, racconta fantastiche storie sui suoi scavi. «Anche questo è delirio? – mi chiede – Io, però lo sapevo, l'ho fatto apposta». «No! – gli rispondo – Questa è creatività».

G. ha capito le motivazioni profonde della sua sofferenza, ma ricade inesorabilmente, di tanto in tanto, in quelle manifestazioni patologiche maligne per cui, purtroppo, non esiste alcuno spazio d'intervento, spazio che, comunque, è su-

scettibile di nuove aperture: il lavoro analitico di profondità con lo smantellamento delle *finzioni rafforzate* gli ha reso possibile il conseguimento della laurea e l'esercizio, sia pure in modo anticonformista, di un'attività lavorativa gratificante, cosa difficilmente conseguibile attraverso un intervento terapeutico di tipo puramente pragmatico.

X. *Disturbi schizofreniformi*

Il secondo caso clinico che desidero proporre apre più vasti orizzonti alla speranza: appartiene al gruppo dei disturbi schizofreniformi. Per inquadrare questa forma morbosa mi riferirò al DSM-III. La sintomatologia dei Disturbi Schizofreniformi coincide con quella dei disturbi Schizofrenici, con una maggiore tendenza allo stato confusionale e all'eccitamento, comunque non sempre presenti. Si registra una compromissione della forma e del contenuto del pensiero, con la strutturazione di deliri che non sono mai sistematizzati, della percezione, dell'affettività e della psicomotricità: sono disturbi caratterizzati da brevi episodi di tipo schizofrenico con lunghi intervalli nell'ambito dei quali esiste un totale ritorno allo stadio premorboso.

La paziente è una donna cresciuta in una famiglia, a suo parere, posta sotto l'egida intellettuale e creativa di un fratello maggiore superdotato, creativo, affascinante, molto sollecito nei confronti della sorella minore. L'attenzione della madre sembra rivolta verso un terzo fratello. La ragazza, cresciuta all'ombra di questo fratello geniale, sviluppa una certa creatività guidata, protetta: lui la stimola a una comunicazione affettivo-emotiva paritaria, l'aiuta nella crescita, la spinge a produrre. Il modello paterno è un po' spento, quello materno è di tipo pragmatico. Purtroppo, nella tarda adolescenza la paziente perde tragicamente il fratello, sua guida e suo punto di riferimento, che muore insieme alla fidanzata in un incidente di moto.

Per uscire dal facile scivolamento nel luogo comune d'un Edipo rivolto verso il fratello, vi dirò che la fidanzata aveva ottimi rapporti con la paziente. Si era creato un originale rapporto a tre senza che emergesse alcuna componente sessuale. Ora la ragazza si ritrova sola, con una madre pragmatica e un padre spento. Dopo un breve periodo di adattamento, si rifugia in una tenace forma di timidezza autoprotettiva accompagnata dalla tendenza verso atteggiamenti di tipo pratico. Si cerca un fidanzato piuttosto maschilista che induce in lei continue sofferenze. Ogni tanto, però, diviene protagonista di magnifiche ma terribili evasioni. Nella fase attiva del disturbo schizofreniforme si trasforma nel personaggio d'un mondo meraviglioso attraverso la creazione di deliri che le consentono di sentirsi al centro d'un palcoscenico in cui può finalmente *recitare* alternativamente il ruolo del fratello, che la protegge, e di se stessa.

Vi descriverò come siamo – non dico sono – riusciti a ottenere la sua guarigione. Nella cura dei disturbi schizofrenici la coppia terapeutica deve essere una coppia creativa [3]: la paziente un giorno mi porta dei disegni “orribili”. Io, che amo la pittura, ma disegno molto male, le ho detto, “incoraggiandola” a far emergere una predisposizione a lei sconosciuta, che i disegni erano *ricchi di simboli*, ma molto brutti, suggerendole, quindi, di scrivere. Ha provato a scrivere racconti surreali, simili nello stile narrativo ai racconti di Calvino, sublimando, così, attraverso l’arte il bisogno d’un mondo alternativo, cosa che le ha consentito un lento e progressivo inserimento sociale: la paziente successivamente partecipa a molti concorsi letterari.

L’individuo che fugge in un mondo alternativo surreale autocreato, come quello indotto dai disturbi schizofreniformi, non ha posto nella società, mentre lo scrittore di temi surreali può farlo. Questo è stato il percorso seguito per un recupero che, purtroppo, la mancanza di tempo non mi consente di sviluppare nei dettagli. Devo aggiungere, però, che, a distanza di dieci anni, non ci sono state recidive: la paziente continua a scrivere.

XI. *Commiato*

Come dimostrano questi due brevi casi clinici, la nostra è una scuola di psicologia del profondo che si basa essenzialmente sull’interpretazione delle *finzioni* in un gioco dialettico fra paziente e terapeuta che insieme costituiscono una *coppia creativa* indissolubile. Io continuerò a battermi perché la nostra Scuola, anche a livello internazionale, rimanga e continui a essere, come alla nascita, una scuola interpretativa. Alfred Adler “interpreta” e sostiene sempre, anche nell’ultimo libro *Il senso della vita* di cui ho curato la traduzione, l’importanza dell’interpretazione, dell’*interpretazione di profondità*: «Anche il così detto conscio, ovvero ciò che si chiama “Io”*, è pieno d’inconscio o meglio, secondo la mia definizione, d’incompreso» (2, p. 53). Successivamente egli precisa: «Il

* «Adler, scrivendo in tedesco, usava il termine *Ich*, che è stato tradotto sia come “Sé” che come “Io”. Noi riteniamo la prima una traduzione più appropriata, particolarmente dopo la distinzione fatta da Symonds (1951) fra i due termini; comunque l’uso del nostro “Sé” è identico a quello che Allport fa del termine “Io”» (ANSBACHER, H. L., ANSBACHER, R. R. (1956), *The Individual Psychology of Alfred Adler*, tr. it. *La psicologia individuale di Alfred Adler*, Martinelli, Firenze 1977: 190). Ricordiamo, inoltre, che «se per i freudiani l’inconscio è un “qualcosa” incarcerato in un’oscura prigione da qualche parte del cervello, in costante opposizione al *conscio*, la visione adleriana implica una continua interazione degli aspetti consci e inconsci in una *psiche unitaria*, identificabile appunto con quell’“Io”, i cui processi dinamici profondi fanno indiscutibilmente posizionare la *Psicologia Individuale* fra le più recenti psicologie del Sé» (PAGANI, P. L., FERRIGNO, G. (1997), Editoriale, *Riv. Psicol. Indiv.*, 42: 6). [N.d.R.]

nostro approccio ci permette di inquadrare l'“Io”, ossia la personalità nel suo assieme. Altre false concezioni tentano invece di avvertire un'opposizione fra il conscio e l'inconscio, Freud [...] oggi [...] parla dell'inconscio che risiede nell'“Io” e assegna quindi all'“Io” un aspetto che la psicologia individuale aveva già visto da tempo, prima» (*Ibid.*, pp. 183-184).

Dobbiamo, dunque, promuovere molteplici prospettive di studio e di intervento che siano particolarmente congeniali agli psicologi individuali, ma anche adatte a tutti gli psicologi del profondo che seguono “questo” orientamento che è nostro, perché a noi è stato direttamente e chiaramente tracciato dal nostro Precursore. Io mi sento parte integrante del Movimento Internazionale Adleriano a cui io e la Scuola italiana siamo fieri di appartenere. Vorrei che noi tutti continuassimo a contribuire allo sviluppo della Individualpsicologia con l'orgoglio creativo che costantemente ha ispirato Alfred Adler, perché la nostra è una Scuola di interpretazione, una Scuola feconda, che ha sempre prodotto idee.

Bibliografia

1. ADLER, A. (1912), *Über der nervösen Charakter*, tr. it. *Il temperamento nervoso*, Astrolabio, Roma 1950.
2. ADLER, A. (1933), *Der Sinn des Lebens*, tr. it. *Il senso della vita*, De Agostini, Novara 1990.
3. ADLER, A., ANSBACHER, H.L., PARENTI, F., PAGANI, P. L. (1982), *Adler e Nijinsky, da un incontro: ipotesi sulla schizofrenia*, Quaderni della Rivista di Psicologia Individuale, Milano.
4. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1980), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, tr. it. *DSM-III, Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Masson, Milano 1983.
5. ARIETI, S. (1978), *La depressione grave e lieve. L'orientamento psicoterapeutico*, Feltrinelli, Milano 1981.
6. BLEULER, E. (1911), *Dementia Praecox, oder Gruppe der Schizophrenie*, in ASCHAFFENBURG (a cura di), *Handbuch der Psychiatrie*, Deuticke, Wien.
7. BOTTOME, P. (1957), *Alfred Adler, a Portrait from Life*, Vanguard, New York.
8. CALVINO, I. (1965), *Le cosmicomiche*, Einaudi, Torino.
9. CALVINO, I. (1968), *Ti con zero*, Einaudi, Torino.
10. CALVINO, I. (1968), *Le città invisibili*, Einaudi, Torino.
11. DE SAINT-EXUPÉRY, A. (1945), *Le petit prince*, Gallimard, Paris.
12. ELLENBERGER, H. (1970), *The Discovery of the Unconscious*, tr. it. *La scoperta dell'inconscio*, Boringhieri, Torino 1986.
13. JUNG, C. G. (1912), *Wandlungen und Symbole der Libido*, tr. it. *La libido, simboli e trasformazioni*, Newton Compton, Roma 1993.
14. KRAEPELIN, E. (1883), *Psychiatrie*, tr. it. *Trattato di psichiatria*, Vallardi, Milano 1907.
15. PARENTI, F., PAGANI, P. L. (1978), Il concetto adleriano di linguaggio degli organi, *Medicina psicosomatica*, 3: 321-329.
16. PARENTI, F., PAGANI, P. L. (1986), *Psichiatria dinamica, le basi cliniche della psicoterapia maggiore*, CST, Torino.

La vergogna e il “Complesso di Pinocchio”

MICHAEL TITZE

Summary – SHAME AND PINOCCHIO COMPLEX. Many patients suffer to feel strange and ridiculous. Since their childhood they have been passing through failures, disappointments and humiliations which have generated a feeling of shame. When they were children, they always had to remember narcissistic needs of their parents and if they hadn't did it they would have suffered extremely negative consequences: the ruinous loss of parental love. These boys don't feel part of the group and they don't realize to be human being made of flesh and blood, so the tension of their body lets them appear “like if” they were puppets, developing the “Pinocchio Complex” which regards the “gelotophobia” (from Greek *gelos=laughter*), the fear to be teased or mocked. The family therapists Almuth Sellschoopp-Ruppel and Michael von Rad propose the treatment of the so called “Pinocchio syndrome” through a particular way of humorous dramatization: the humordrama.

Keywords: SHAME, PINOCCHIO COMPLEX, HUMORDRAMA

I. Premessa

Nel mio lavoro di psicoterapeuta incontro giornalmente molti pazienti che soffrono per il fatto di sentirsi strani e ridicoli. Fin dall'infanzia essi hanno dovuto subire umiliazioni, fallimenti e delusioni che hanno generato una sensazione di vergogna: nonostante cerchino la vicinanza, il riconoscimento e, soprattutto, l'amore degli altri esseri umani, questi individui fuggono sempre davanti agli altri, perché non si sono mai sentiti né amati né accettati dal prossimo né parti integranti d'un gruppo. Per questo motivo sono profondamente soli. Il sentimento frustrante di non essere amati, sempre presente, esisteva già in giovane età, quando, durante l'infanzia, genitori egocentrici non sono stati in grado di aprir loro la porta verso il “deposito della vita” (14, p. 90).

I terapeuti della famiglia Almuth Sellschopp-Rüppel e Michael von Rad [17] hanno descritto le caratteristiche di personalità di tali genitori:

1. eccessiva pretesa verso il bambino d'un comportamento leale, solo nei loro confronti, la qual cosa crea un legame troppo intenso, fonte di conflitti insolubili nei rapporti con le persone estranee al nucleo familiare. I genitori, che non

possono vivere senza il bambino, danno vita a un processo di *parentification*: la “genitorizzazione”. Si verifica, quindi, un’“inversione generazionale”, perché *il bambino deve fungere da padre o da madre ai propri genitori*, che lo abbandonano proprio nel momento in cui avrebbe bisogno d’aiuto.

2. consueta presenza d’un padre apparentemente forte e d’una madre instabile e insicura;
3. elevata frequenza d’una ideologia troppo rigida relativa a ciò che è “giusto” o a ciò che è “sbagliato”;
4. fiducia incrollabile nella propria bontà e generosità, che non lascia spazio alcuno a un’autocritica rigorosa.

Questi genitori non sono capaci di preparare il bambino per la vita all’interno d’una comunità, funzione che, secondo Alfred Adler, è, invece, la più importante dell’educazione. La vita comunitaria comporta la rinuncia ai propri interessi “privati”, che derivano dal forte desiderio di godere, almeno nell’ambito della famiglia, di una certa “importanza”. Questi genitori valutano in modo negativo l’espansivo desiderio dei loro bambini di instaurare rapporti extrafamiliari, perché desiderano “possedere” un essere, che sia solo per loro e facile da curare, come una bambola: vogliono un bambino che sia ben educato, gentile, bravo, che possa essere esibito agli altri, che si lasci dirigere e governare senza problemi. La vivacità d’un bambino in carne e ossa li irrita e li rende nervosi, per il semplice fatto che non possono apprezzare la sua contentezza e i suoi stupidi scherzi. Questi genitori reagiscono con atteggiamenti di acuta gelosia, pur non ammettendolo, se i figli incontrano altri bambini. Perché? Perché gli altri bambini possono esercitare un influsso negativo, allontanando dalla famiglia colui che ritengono essere di loro proprietà!

Per questo motivo i genitori egocentrici si adirano spesso se il bambino vuole andare per la propria strada: egli non deve fare nulla che gli possa far piacere, sentendosi, però, costantemente obbligato a regalare, con la sua costante presenza, “ben-essere” ai genitori. I genitori fin dall’infanzia hanno sofferto per il fatto di essere stati trattati male, per cui il figlio “deve” compensare le molte delusioni emozionali e le umiliazioni da loro subite nel corso di una vita inappagante. Per far ciò, il bambino è costretto ad assumersi il ruolo di *care taker*: si prende cura, si occupa sempre del papà e della mamma. In altre parole, il bambino deve tenere sempre presente le narcisistiche necessità dei propri genitori, come è ribadito negli assunti teorici della “Psicologia del Sé” [10, 12]. Se il bambino non lo facesse, subirebbe le conseguenze estremamente negative della privazione rovinosa dell’amore parentale, che gli causerebbero un acuto sentimento di vergogna. Il genitore può privare del suo amore il bambino ignorandolo, mostrandosi offeso, brontolando per ore, rimproverandolo, minacciando catastrofi, versando abbondanti lacrime, dicendogli: «Per colpa tua avrò un infarto e dovrò morire!».

I bambini in questione percepiscono, quindi, di non avere un rapporto stabile con le figure di riferimento (*significant others*), da cui si sentono abbandonati, trascurati, perché devono adattarsi in modo unilaterale ai loro bisogni narcisistici.

II. *La coscienza sporca*

Carlo Collodi [6] ha descritto in modo molto preciso una madre di questo tipo proprio attraverso la Fata, che rappresenta perfettamente una personalità priva di coerenza, ambivalente ed egocentrica, in quanto non possiede ciò che Adler definisce *Gemeinschaftsgefühl*: questa donna, animata solo dalla volontà di potenza, tratta Pinocchio da stupido. Una volta si comporta da “buona mamma”, facendo sedere Pinocchio a una piccola tavola apparecchiata e ponendogli davanti pane, cavolfiore condito e confetto, un'altra volta, invece, gli serve pane di gesso, pollastro di cartone e albicocche di alabastro.

Pinocchio prova una grande delusione, vuole piangere e, in preda alla disperazione, desidera gettare in aria il vassoio e quello che contiene, ma forse per il gran dolore o per l'acuta languidezza di stomaco cade a terra svenuto. La Fata è una maestra severa, che abitua Pinocchio a regole di disciplina tanto rigide da farlo diventare un ottimo allievo. Per ricompensarlo, gli permette di invitare tutti gli amici e i compagni di scuola per far festa tutti insieme a casa con un'abbondante colazione: la Fata ha fatto preparare duecento tazze di caffè e latte e quattrocento panini imburrati di sotto e di sopra. Quella giornata si prospettava molto bella e allegra, ma «Disgraziatamente, nella vita dei burattini c'è sempre un ma, che sciupa ogni cosa», scrive Collodi (*Ibid.*, p. 119).

«E la Fata lo guardava e rideva. – Perché ridete? – gli domandò il burattino, tutto confuso e impensierito di quel suo naso che cresceva a occhiate.– Rido della bugia che hai detto. [...] Pinocchio, non sapendo più dove nascondersi per la vergogna, si provò a fuggire in camera, ma non gli riuscì» (*Ibid.*, p. 62). Poco tempo dopo, egli è colpito da gravi rimorsi di coscienza nei confronti della Fata, madre insensibile. Discorrendo tra sé, dice: «Come farò a presentarmi alla mia buona Fatina? Che dirà quando mi vedrà?...Vorrà perdonarmi questa seconda birichinata?... Scommetto che non me la perdona: oh, non me la perdona di certo! E mi sta di dovere: perché io sono un monello che prometto sempre di correggermi e non mantengo mai» (*Ibid.*, p. 116).

Questo esempio ci fa comprendere i dinamismi sottesi all'insorgere d'una coscienza sporca, che causa un sentimento di vergogna, come viene mirabilmente descritto da Friedrich Nietzsche [15]. Questa coscienza contiene norme private, che spesso determinano un effetto strano per il fatto che non agiscono sul piano razionale, essendo state interiorizzate dal bambino per mantenere un legame

con i genitori che, in ogni caso, determinano la sua sorte.

III. *La genitorizzazione*

In questo contesto, l'effetto della genitorizzazione si manifesta in modo molto evidente: Pinocchio diventa un bambino che dimentica i propri bisogni. La tendenza a dimenticare se stesso è provata da un'espressione esclamata da Pinocchio dopo aver saputo che la "povera Fata" giace in un letto all'ospedale: «Oh che grande dolore, che mi hai dato! Oh, povera Fatina! Povera Fatina! Povera Fatina!... Se avessi un milione, correrei a portarglielo... Ma io non ho che quaranta soldi... Eccoli qui: andavo giusto a comprarmi un vestito nuovo. Prendili, Lumaca, e vai a portarli subito alla mia buona Fata! [...] Finora ho lavorato per mantenere il mio babbo: da oggi in là lavorerò cinque ore di più per mantenere anche la mia buona mamma» (6, p. 168).

Quest'insolita compassione è tipica del processo di genitorizzazione: il figlio deve assumersi ogni responsabilità e prendersi cura della madre, che si comporta da bambina, da piccola sorella bisognosa. In questo ruolo la Fata è, letteralmente, "morta" per Pinocchio: non può dargli assolutamente niente, né la sicurezza, né le cure amorevoli, di cui ogni figlio ha bisogno.

«E gli assassini sempre dietro. E dopo una corsa disperata di quasi due ore, finalmente tutto trafelato arrivò alla porta di quella casina e bussò. Nessuno rispose. Tornò a bussare con maggior violenza, perché sentiva avvicinarsi il rumore dei passi e il respiro grosso e affannoso de' suoi persecutori. Lo stesso silenzio. Avvedutosi che il bussare non giovava a nulla, cominciò per disperazione a dare calci e zuccate nella porta. Allora si affacciò alla finestra una bella Bambina, coi capelli turchini e il viso bianco come un'immagine di cera, gli occhi chiusi e le mani incrociate sul petto, la quale, senza muovere punto le labbra [tutti "segni" di una comunicazione non-verbale], disse con una vocina che pareva venisse dall'altro mondo: – In questa casa non c'è nessuno. Sono tutti morti. – Aprimi almeno tu! – gridò Pinocchio piangendo e rammaricandosi. – Sono morta anch'io. – Morta? e allora che cosa fai costì alla finestra? – Aspetto la bara che venga a portarmi via» (*Ibid.*, pp. 51-52).

Ciò che la Fata fa per se stessa è, però, proibito a Pinocchio: lui non ha il diritto di lasciare questa bambina sleale, di essere anche lui "morto" per lei. Se egli cammina per strada, la Fata gli procura grossi sentimenti di colpa. Quando Pinocchio stesso si avvicina alla casina della Fata, «ebbe una specie di triste presentimento e, datosi a correre con quanta forza gli rimaneva nelle gambe, si trovò in pochi minuti sul prato, dove sorgeva una volta la casina bianca. Ma la casina bianca non c'era più. C'era invece una piccola pietra di

marmo, su la quale si leggevano in carattere stampatello queste dolorose parole:

QUI GIACE
LA BAMBINA DAI CAPELLI TURCHINI
MORTA DI DOLORE PER ESSERE STATA ABBANDONATA
DAL SUO FRATELLINO PINOCCHIO» (*Ibid.*, p. 82)

Pinocchio cade bocconi per terra e, coprendo di mille baci quel marmo mortuario, esplode in un accorato scoppio di pianto. Piange tutta la notte e la mattina dopo, sul far del giorno, piange ancora, sebbene negli occhi non abbia più lacrime: le sue grida e i suoi lamenti sono così strazianti e acuti, che tutte le colline all'intorno ne ripetono l'eco. Egli piangendo dice: «O Fatina mia, perché, sei morta? Perché, invece di te, non sono morto io che sono tanto cattivo, mentre tu eri tanto buona? [...] Oh, Fatina mia, dimmi che non è vero che sei morta! Se davvero mi vuoi bene, se vuoi bene al tuo fratellino, rivivisci, ritorna viva come prima!... Non ti dispiace a vedermi solo e abbandonato da tutti?» (*Ibid.*, p. 83).

La paura di essere abbandonato lo porta a una disposizione così altruistica, che ogni interesse per il proprio Io viene perso. I bambini appartenenti a questa tipologia sono fissati e orientati unicamente sul mondo dei genitori: sono dei veri specialisti per quanto riguarda i loro bisogni, le loro opinioni e attese, le loro norme ideali, in breve, la loro *logica privata*, identificandosi con la loro concezione del mondo. Oltre a ciò, non esiste nient'altro: non hanno né il permesso né la possibilità di imparare e di applicare le regole della vita sociale, perché ciò significherebbe potersi dedicare ad altre persone, volgendo le spalle ai genitori. Incapaci di relazionarsi con i coetanei, manca loro qualcosa di importante, il cosiddetto “buon senso”, che Adler definiva *common sense* [3].

IV. L'identità di “individuo strano”

Un giovane, che tratta gli altri adolescenti “come se” fossero la madre o il padre, genera naturalmente un effetto strano. Gli altri lo trovano “buffo”, perché il suo comportamento non corrisponde alle aspettative generali. Questa è un'esperienza molto dolorosa: un'esperienza, che gli dimostra ch'è un *estraneo tra estranei*. Di conseguenza, prima o poi, si tirerà indietro per rifugiarsi in seno alla famiglia d'origine o nel mondo solitario della fantasia. Sembra, a dire il vero, che i giovani in questione abbiano ottimi rapporti con i genitori, che siano esperti nel prendersi cura di loro e che sviluppino una strana forma di altruismo familiare. Pur essendo forse già maggiorenni, accompagnano, per esempio, i genitori in chiesa, vanno sempre in vacanza insieme etc.

Molto spesso si è portati a credere che si tratti di figli molto viziati. Ma l'appa-

renza inganna! In realtà essi si sentono a disagio: sono loro, che devono viziare i loro genitori, che devono appagare i loro desideri, dare un senso alla loro vita e attenuare un destino opprimente, per il quale non sono responsabili.

Adler [1] ha evidenziato che la motivazione che induce a viziare i bambini, legandoli a sé in modo esagerato, è l'egocentrismo dei genitori e che il primo dovere d'una madre o d'un padre consiste nell'*aprire al figlio ogni possibilità sociale*, stimolandolo a entrare nel mondo e ad allontanarsi di casa: ai bambini viziati è negata questa possibilità. Essi soffrono, perciò, molto spesso di sintomi psicosomatici molto tipici, che sono espressione di quella caratteristica mancanza di sicurezza, che avvertono tutti gli individui incapaci di partecipare alla vita sociale, perché non hanno imparato le norme universali, che regolano la nostra esistenza. Per loro la vita familiare è una prigione dorata, dove sono fondamentali le regole private. Colui che si è adattato soltanto a questi ruoli non è in grado di seguire la complicata logica della convivenza sociale, che Immanuel Kant definiva *sensus communis* [9].

Questi giovani, dunque, devono accorgersi con dolore del fatto che sono afflitti da un *deficit*: manca loro ciò che per gli altri costituisce una condizione davvero vitale, in quanto essi devono riconoscere che non "fanno parte del gruppo". Per questo motivo sono regolarmente molto insoddisfatti di se stessi nel confronto con gli altri, che vivono in armonia con la vita sociale. Questi "altri" non sono, però, solo invidiati, ma anche temuti, poiché diventano spesso cattivi, prendendoli in giro e deridendoli.

Per questo motivo, i giovani tormentati da queste emozioni fuggono spesso in un mondo irrealistico, dove sviluppano caratteristiche megalomane. La Psicologia del Sé [10, 12] *considera* tali fantasie come prodotti "narcisistici". Qualcuno potrebbe asserire che, in fondo, si tratta dell'espressione esagerata dell'aspirazione alla superiorità oppure di egocentrismo, fenomeno comunque antisociale, ma questi giovani sono carenti di sentimento di comunità non per motivazioni immorali, ma perché sono sempre stati scoraggiati a intrecciare rapporti interpersonali fuori casa: prima si sentivano estranei, poi strani e, infine, imbarazzati a tal punto, da diventare dei burattini ridicoli, ma che, come l'eroe collodiano, temono di essere derisi.

V. Il "Complesso di Pinocchio"

Per "Complesso di Pinocchio", pertanto, s'intende il particolare fenomeno della "gelotofobia" (dal greco *gelos*=risata), cioè la paura di essere canzonati o derisi. Le persone, che ne sono afflitte, non hanno mai imparato a valutare in modo positivo né l'umorismo né il riso. Secondo me, la loro condizione è analoga a quella di Pinocchio che era, come ben si sa, un burattino di legno, una mario-

netta priva di rapporti con i “veri” esseri umani.

Nella sfera fisica, molte delle nostre emozioni si manifestano attraverso i muscoli e sono comunicate al mondo esterno tramite il nostro comportamento sociale. Quando si diventa preda di una qualsiasi paura, frammista a un senso di vergogna, si genera una tensione muscolare accompagnata da panico. In molti casi, questa reazione ha origine da certe esperienze infantili in cui si è provata vergogna, per aver dovuto limitare o reprimere le inclinazioni istintive che Henri Bergson [5] denominava *élan vital*, perché non erano consentiti comportamenti di aggressività o di fuga, pena una deprivazione affettiva (*love withdrawal*) e una mancanza d’attenzione.

In tali situazioni questi bambini hanno vissuto le prime esperienze umilianti, che hanno impedito loro lo sviluppo di una sana fiducia in se stessi. La vergogna li spinge per tutto il corso della vita ad assumere atteggiamenti timidi e schivi: si ritirano dal mondo e diventano dei solitari, dei “lupi della steppa”, evitano qualsiasi rischio si presenti nella vita sociale e *mirano* soltanto a proteggersi dalla derisione e dalle canzonature da parte degli altri. Henri Bergson [5] scrive, infatti, che la società punisce le persone che si allontanano radicalmente dalla comunità, esponendole al ridicolo: esse assumono un atteggiamento teso in modo innaturale, che rende il loro comportamento impacciato “come se” il corpo fosse una bambola meccanica, il che può apparire ridicolo. Questo è il significato della “gelotofobia”.

Se i bambini hanno imparato ad adattare il loro comportamento alle norme ideali mostrate da genitori egocentrici, non sono quasi mai in grado di seguire le regole del gioco della vita comunitaria. Così balzano facilmente all’occhio, si mettono in evidenza, perché sono in qualche maniera ridicoli o strani perché dimostrano di essere degli individui “diversi”, “a parte”, che non sanno che cosa sia, in quel momento, “attuale”, di moda, come ci si debba comportare in un gruppo sociale, quale linguaggio si debba usare etc. Così questi bambini sono frequentemente rifiutati dagli altri e spesso anche presi in giro: esperienza umiliante che conferma l’opinione dannosa che “in loro qualcosa non funziona”. Essi cominciano a controllarsi con diffidenza, vogliono essere impeccabili e perfetti, non farsi notare, ritornando a comportarsi nuovamente come desideravano i loro genitori.

Come in passato questi bambini hanno imparato a fare tutto quello che volevano papà e mamma, così nel presente la loro massima aspirazione è quella di far passare piacevolmente il tempo ai loro compagni di gioco, ma finiscono per diventare oggetto di sfruttamento: fanno regali, parlano in modo saputo con gli amici proprio come hanno appreso in famiglia nelle vesti di *partner* sostitutivi dei genitori. In questo senso la pubertà, in cui il mutuo controllo tra gli adole-

scenti va crescendo, è una fase particolarmente critica, poiché questi giovani s'interessano sempre più coscientemente al loro aspetto esteriore: si guardano a vicenda per controllare che l'"altro" faccia tutto correttamente.

Coloro che soffrono del "Complesso di Pinocchio" cercano di sorvegliarsi in una maniera spesso completamente sbagliata, temendo soprattutto di "apparire" negativamente e di divenire oggetto di critica: se un adolescente non riesce a corrispondere alle aspettative del gruppo di riferimento, è generalmente definito "strano" o "buffo", in quanto non si veste come gli altri, non è in grado di esprimersi in un "certo" modo o di stringere rapporti di amicizia di nessun tipo. Ne risulta che questi individui si comportano sempre più stranamente, perché, osservando se stessi con occhi critici, si accorgono di essere "diversi", "non normali", bloccati, sia mentalmente sia fisicamente, per cui sviluppano un "Complesso di Pinocchio".

La tensione interiore e lo stato conflittuale esteriore aumentano talmente da generare sintomi psicosomatici e depressivi: essi si sentono veramente male nella loro pelle, si vergognano davanti agli occhi del mondo, vorrebbero scomparire perché si vivono come strani e ridicoli. Il loro comportamento è causato dalla vergogna. Può capitare che arrossiscano senza alcun motivo evidente e che la tensione fisica li faccia tremare, balbettare o boccheggiare. A lungo andare perdono ciò che Henri Bergson [5] ha definito "l'elasticità sciolta del vivo": sembra che portino una maschera, le membra del corpo non si muovono più spontaneamente, camminano in maniera goffa e maldestra, danno motivo agli altri di prendersi gioco di loro, di canzonarli continuamente, il che non fa altro che aumentare il grado di tensione fisica: diventano, così, sempre più simili a degli eseri che, come Pinocchio, non sono fatti di carne e ossa.

La paura di essere presi in giro comincia a ridurre le capacità motorie, dominando sempre di più i pensieri e le azioni. La "gelotofobia", la paura di essere deriso, comporta una frattura esistenziale molto profonda: il riso non viene più vissuto come espressione di gioia di vivere, ma come mezzo terribile di correzione sociale. Colui che avverte sentimenti di vergogna nutre naturalmente interesse per i suoi compagni, che lo puniscono deridendolo per il fatto che non sa adattarsi alla loro socialità vitale, al loro *common sense* aperto, la qual cosa genera un allontanamento doloroso dalla vita.

Questi ragazzi sentono di non far parte del gruppo, di vivere come in un "paese nemico": non si percepiscono come esseri umani in carne e ossa, per cui la tensione del loro corpo li fa apparire "come se" fossero dei burattini, come Pinocchio. Spesso è solo l'insicurezza, che genera negli altri quel sorriso canzonatorio temuto più di ogni altra cosa! La conseguenza è, però, il rifiuto delle attività sociali, il ripiegamento, la regressione umiliante, la fuga continua davanti agli altri esseri umani. Come succede a Pinocchio, questa fuga li conduce

in un mondo fantastico e irreali, nel quale essi “possono” desiderare, sognare ardentemente grande completezza e infinito potere, elaborando una “finzione di perfezione” [2].

Tutto ciò favorisce l’allontanamento dal “senso comune”. I traguardi, prefissati nel loro mondo fantasioso, sono troppo grandi per poter essere mai raggiunti, tranne in pochi casi eccezionali: se parlano dei propri desideri di grandezza con gli altri, si rendono, ancora di più, ridicoli. Così continua ad aprirsi il circolo vizioso: per diminuire la paura dolorosa della vergogna essi cercano aiuto, forse, nell’uso di droghe, in ambienti esoterici e pseudoreligiosi, che promettono l’illuminazione e la conoscenza cosmica. Il giovane tenta disperatamente, lavorando senza pausa come un *workaholic*, di raggiungere prestazioni eccezionali che, finalmente, gli dovrebbero dare il riconoscimento agognato. Se, però, ogni ricerca e ogni tentativo sono stati vani, se il sentimento frustrante di manchevolezza non scompare, ma aumenta nel corso degli anni, l’allontanamento dal proprio Sé porterà a un completo arresto di ogni attività vitale: Alfred Adler vede in tutte queste cose le premesse per il cosiddetto *complesso d’inferiorità*.

Gli individui, che abbiamo descritto finora, insomma, sono solitari, sfiduciati, diffidenti: la loro attitudine è “agelotica”, non essendo capaci di apprezzare il riso, non avendo mai fatto l’esperienza che “il ridere” possa rappresentare un mezzo di avvicinamento tra le persone, o meglio, un ottimo strumento per crescere in seno a una comunità o a un gruppo.

VI. Teoria e tecnica d’una “terapia umoristica”

Il trattamento psicoterapeutico non soltanto affranca il paziente dagli “obblighi” dannosi d’una attitudine alla vergogna, che è la premessa per una rinnovata liberazione della forza vitale, originariamente espansiva, d’un individuo umiliato e inibito, ma, dopo il raggiungimento di questa tappa fondamentale, egli può aprirsi verso una comunità più grande, allenandosi al sentimento sociale, che fino a quel momento era stato imprigionato dalle catene degli obblighi familiari, emancipandosi, quindi, in modo impertinente e audace dal sentimento di vergogna.

Molto spesso, però, il paziente in questione deve essere, in prima istanza, affrancato da un’immobilità, che lo ha inibito spesso per decine di anni. Questa rigidità è la conseguenza d’una profonda diffidenza, poiché colui che si osserva con gli stessi occhi negativi con i quali si sentiva guardato dagli educatori non si renderà più conto delle sue capacità: vede solo i propri errori, si concentra solo sugli sbagli e tutta la sua vita gli appare come un unico grande insuccesso, per cui deve vergognarsi di se stesso. La vergogna lo conduce pian piano a una sorta d’alienazione nei confronti della comunità e della propria forza vitale, che viene repressa e, allo stesso tempo, chiusa in una prigione interiore.

VII. *L'idea fondamentale dell' "humordrama"*

La psicoterapia moderna ha trovato delle strade, che possono svincolare da questo irrigidimento. I terapeuti familiari Almuth Sellschopp-Rüppell e Michael von Rad [17] propongono la cura della cosiddetta "Sindrome di Pinocchio" attraverso un processo che dovrebbe liberare il paziente dalla sua situazione forzata di "non-vita". La premessa per questi obiettivi è, a livello emotivo, il raggiungimento terapeutico della fiducia del paziente nell'analista attraverso un *transfert* positivo, basato sull'empatia. Gli autori sottolineano la necessità di elaborare i conflitti radicati profondamente servendosi dello *psicodramma*, che è possibile soprattutto nell'ambito d'una terapia di gruppo, che non utilizza solo metodologie basate su codici verbali. In questo contesto è stata sviluppata, in questi ultimi tempi, una particolare forma di drammatizzazione umoristica: lo *humordrama*.

Questa tecnica ha come scopo l'attivazione d'una reazione umoristica, che si esprime senza dubbi attraverso un riso liberatorio. Se il paziente riesce a distanziarsi da qualsiasi cosa legghi e costringa la sua vivacità naturale, allora egli può, gradatamente, giungere a partecipare in maniera cosciente e volontaria alla vita sociale. Sebbene possa apparire paradossale, un essere umano diventa "sociale" solo se si libera dalle costrizioni d'una coscienza forzata, che deriva dalle pressioni esercitate da genitori egocentrici.

Per attivare la reazione umoristica, bisogna superare un "confine", non osservando temporaneamente le barriere normative: proprio questa "predisposizione per la norma" a rischio determina l'umorismo. «C'è per lui – come diceva il filosofo Jean Paul – solo pazzia e un mondo impazzito. L'umorismo sminuisce il grandioso per mettergli a fianco le cose piccole e ingrandisce il piccolo per mettergli a fianco il grandioso. Così che entrambi si distruggono, perché davanti all'infinito tutto è uguale e nullo» (16, p. 136).

L'umorismo non è unilaterale, perché si sviluppa nel rapporto degli opposti, ed estingue l'unilateralità spirituale del pensiero disciplinato che, secondo Arthur Koestler [11], si trova in un unico mondo concettuale oppure a un unico livello. L'umorismo, quale forma creativa di attività spirituale, scaturisce dal prestabilito, dal determinato, così che possono prendersi in considerazione vari livelli o sistemi di riferimento. Sul piano normativo l'umorismo è veramente libero, per cui livelli eterogenei sono uniti in una *bisociation*, un'associazione parallela, che Koestler definisce così: «Quando due sistemi di pensiero o di percezione indipendenti l'uno dall'altro s'incontrano, il risultato è o uno scontro, che va a finire in riso, o una fusione verso una sintesi spiritualmente nuova. Così il limite verso il mondo opposto – il mondo del non serio – viene trasceso» (*Ibid.*, p. 102).

Come spiegazione, Koestler cita l'uomo selvaggio, che rivolgendosi alla figura totemica, pieno di risentimento, esclama: «Non essere così orgoglioso! Io ti conosco già come pruno!». Questo è un esempio di “legame doppio” estremamente umoristico, perché, doppiamente, il *numinoso* è associato al *banale* e il metaforico al concreto. Questo selvaggio è il prototipo d'un birbante coraggioso, che allo stesso tempo è la personificazione dell'umorismo. Anche la storia di Pinocchio si legge parzialmente così: egli è un burattino ridicolo, apprezzato ma allo stesso tempo temuto a causa dei suoi pazzi scherzi.

VIII. *Il clown volontario*

Al giorno d'oggi ci troviamo di fronte la figura del birbante nelle vesti di clown. Quando parliamo del clown abbiamo di solito davanti agli occhi il tipo di buffone impacciato, truccato esageratamente e vestito in modo inadatto, che si trova in ogni circo. Il clown esce dagli schemi attraverso il suo comportamento: egli è percepito come una provocazione, perché il clown al circo è esageratamente ridicolo fino all'inverosimile.

Ci sono due tipi di clown [8]. Il primo è il clown volontario, che si distingue per un'attività fisica inesauribile, per un desiderio di movimento infinito: il mezzo da lui preferito per esprimersi è l'“esagerazione” nella mimica, nella gestualità e nella tonalità vocale. Anche la sua apparenza mostra un'estrema mancanza di misura.

La figura progenitrice del clown volontario è il buffone, l'allegro e imprevedibile birbante, che non si attiene a nessuna regola e che scardina i limiti della realtà sociale. Il clown è già dall'aspetto esteriore una caricatura estremizzata della stupidità. Allo stesso tempo egli dimostra che una figura ridicola non è solo divertente per gli altri, ma strumento per raggiungere la propria autoaffermazione. Il piacere procurato dal clown è soprattutto gioia maligna. Il clown, che rappresenta lo specchio disinibito delle persone ridicole, non teme il fallimento, al contrario, sembra che ne goda! Egli agisce allo stesso livello del bambino piccolo, che non sa ancora parlare adeguatamente e che non padroneggia del tutto le funzioni corporee; il clown rinuncia al linguaggio fluido ricorrendo alla balbuzie e, come tutte le persone ridicole, si colloca fuori della comunità. Il clown volontario, nella sua tendenza all'esagerazione, si mostra sempre più ridicolo rivelando una grande contraddizione: accetta deliberatamente e coscientemente un'identità strana, ch'è l'espressione dell'essere ridicolo, cosa temuta dalla maggior parte degli uomini.

Proprio questa volontaria intenzione di apparire ridicolo non esiste, invece, nell'altro tipo di clown, il “clown involontario”, che comprende tutti gli indivi-

dui, che soffrono d'un "Complesso di Pinocchio". L'effetto ridicolo scaturisce dal tentativo di apparire forzatamente il più normale possibile, proprio per la paura di sembrare ridicolo agli altri. In questo modo egli perde lo *charme* naturale, la flessibilità, la grazia [5] nello sforzo di un illimitato controllo, che lo rende paradossalmente una figura clownesca.

Lo scopo fondamentale della terapia umoristica consiste nel liberarsi dall'identità di "clown involontario", proprio accettando coscientemente l'identità di "clown volontario", anche se questa sembra un'"intenzione paradossale". Secondo Viktor Frankl [7], bisogna eliminare la paura di apparire ridicolo accettando coscientemente di poterlo essere in modo completamente "svergognato".

La premessa per tutto questo è una regressione a livello d'un bambino piccolo, che non è ancora educato, che segue il principio della soddisfazione dei propri desideri e che non si preoccupa della reazione degli altri. Ciò che caratterizza un tale bambino è la diversa forma di pensiero, che non si orienta secondo le regole, accettate universalmente, della ragione, né si lascia guidare da "norme" ideali, che sviluppano un comportamento naturale che si ispira al "senso comune" d'una educazione perfetta. Si tratta, invece, d'un pensiero che segue, molto concretamente, una logica emozionale e, quindi, "privata", che è considerata da parte del *common sense* come "primitiva": il mondo è percepito con occhi completamente diversi, perché egli intende raggiungere subito la soddisfazione dei propri desideri. Con questi occhi la realtà è guardata non solo dal bambino piccolo, ma anche dal buffone, dal birbante e dal clown volontario.

IX. Il "clown minimo"

Per adempiere al nostro compito di psicoterapeuti abbiamo preso in considerazione anche un altro tipo di clown, il "clown minimo". Il principio fondamentale della sua comicità è la riduzione cosciente e la minimizzazione. Il suo motto potrebbe essere "Il minimo è sempre il meglio". Se si pensa a tutto il comportamento da lui adottato, possiamo constatare che il "clown minimo" somiglia a un bambino molto piccolo: egli cammina a piccoli passi con una gestualità, una mimica e un atteggiamento corporeo globalmente ridotti.

Il naso rosso deformato è il mezzo d'espressione più significativo del clown minimo, che indossa questo naso per mostrare che per lui le categorie di potenza e impotenza non hanno alcun valore. La terapia umoristica si è impadronita di questo mezzo d'espressione e appena il paziente si mette questo naso assume l'identità del "clown minimo", il cui scopo è quello di ridurre al minimo tutti i suoi movimenti. In questo modo egli si appropria dell'identità d'un bambino piccolo, il cui mondo, a differenza degli adulti, si colloca in un'altra sfera.

Una paziente che ha partecipato all'*humordrama* scrive a questo proposito: «Questo naso è una maschera. La mia maschera è il naso del clown. Non importa in che modo io cambio le parole. La cosa più importante è che esse, le parole, nascondano il mio viso. "Perdere la faccia": questa espressione non mi fa più paura, se io mi metto un naso da clown: proprio in quest'attimo io ho già perso quella faccia, di cui mi vergogno. Tutto ciò non è umiliante, ma liberatorio, perché la dignità, la faccia, l'ho persa ormai nella mia infanzia. Con questa vergogna io vivo tutti giorni. Il mio viso di tutti i giorni mostra, paradossalmente, a ognuno che io ho perso la mia faccia tanto tempo fa, quando ero piccola: il naso da clown sul mio naso mi libera da questa vergogna, mi libera da questa faccia perduta. Questo rosso naso, circolare, a forma di palla, sintetico mi dà la sensazione di potermi nascondere. Mi sembra che il mio vecchio viso odiato scompare, ma non sono i miei occhi reali o le mie labbra reali che mi disturbano e di cui mi vergogno: è la mia identità che si manifesta in questo viso. Di questo io mi vergogno! Il naso da clown, che mi sono messa, mi dà l'illusione di essere un altro essere umano, nuovo e libero. È bellissimo come io possa liberarmi, se soltanto questa gomma rossa di dieci centimetri quadrati copre il mio naso».

X. Il tema centrale: la vergogna

Nel nostro lavoro di gruppo le discussioni sono dapprima centrate su alcuni problemi dei partecipanti, che si riferiscono allo stile di vita del paziente in questione. È di fondamentale importanza, infatti, l'analisi dello stile di vita, accompagnato dalla ricerca del "tema centrale" [19] rappresentato dal *fine ultimo* del paziente e dai suoi metodi privati, l'*arrangement nevrotico*. Alfred Adler ha indicato come il sentimento d'inferiorità [1] sia importantissimo per comprendere la finalità corrispondente, anticipando la moderna psicoanalisi che, con il termine "vergogna" [13, 23, 24], indica tale sentimento.

Il nostro interesse, successivamente, ruota attorno al tentativo di ricreare il contesto situazionale in cui il sentimento di vergogna esordì. Così i pazienti si riconoscono nei diversi stadi dell'insorgere della vergogna, stadi che rappresentano anelli d'una catena, che dal presente, lungo gli anni, giungono fino alla struttura di riferimento della famiglia originaria: emerge sempre la paura di comportarsi inadeguatamente, di dire qualcosa di sbagliato e, quindi, di apparire fuori luogo. Da ciò scaturiva generalmente la necessità, umiliante e scoraggiante di compensare le proprie manchevolezze, comportandosi meglio, più sicuramente, più normalmente. Appena il paziente si mette il naso da clown, accade il contrario: i diversi stadi dello sviluppo della vergogna vengono alla luce attraverso i mezzi usati dal "clown minimo".

XI. *Il clown terapeutico*

Un paziente che ha partecipato all'*humordrama* scrive: «Questo esercizio è molto utile! Lo faccio volentieri, perché mi aiuta a liberare una grande quantità di energia creativa».

Un clown professionista, il *therapeutic clown*, aiuta il paziente a ridurre al minimo tutte le sue attività [21, 22], mostrandogli come un clown minimo deve comportarsi. Egli rallenta la gestualità, così che i movimenti del capo e delle braccia si sviluppino come al rallentatore, fa piccoli passi insicuri come una marionetta di legno, si muove con le braccia e le ginocchia tese, così che i movimenti del corpo abbiano un effetto ridicolo come i tentativi insicuri d'un bambino molto piccolo. Quando il paziente, camuffato da clown, parla deve fare attenzione a modificare il flusso delle parole: per raggiungere questo scopo, può introdurre in bocca un piccolo sorso d'acqua, che cercherà di trattenere con la lingua riversa sul palato, oppure può mettere la punta della lingua tra i denti. Un'altra possibilità è offerta dal parlare "con il naso" o "con una patata in bocca" oppure dal balbettare appositamente. Non si fa altro che ricreare, in fondo, i primi tentativi di comunicazione verbale tipici del bambino molto piccolo.

Un partecipante all'*humordrama* scrive: «Il parlare era per me collegato a grandi paure e a grande vergogna. Mi sentivo inferiore nei confronti dei colleghi e dei conoscenti in un modo per me insopportabile. Appena mi accorgevo di balbettare, mi disperavo e avevo il terrore che la mia tensione aumentasse ancora. Nei molti esercizi da clown in cui mi sono cimentato in questi ultimi tempi, potevo vivere ogni volta la stessa esperienza liberatoria: mi era possibile verificare che io ero sempre in grado di produrre deliberatamente, e in modo divertente, tutto ciò che fino a ora mi era parso come un obbligo. L'ilarità, che io suscito, non si rivolge più contro di me, ma diventa il riconoscimento per il mio successo come comico!».

Con tali metodi si rivivono, infatti, sistematicamente le esperienze più terribili di vergogna, dal passato al presente. Le risate che ogni paziente, aiutato dal clown terapeutico, riceve, sono percepite ormai in modo diverso: non sono più derisione, ma riconoscimento delle proprie capacità. Il paziente raggiunge, in questo modo, a livello ludico un cambiamento di atteggiamento [7] che costituisce la premessa per un'immunizzazione contro la paura della vergogna.

Bibliografia

1. ADLER, A. (1912), *Über den nervösen Charakter*, tr. it. *Il temperamento nervoso*, Astrolabio, Roma 1950.
2. ADLER, A. (1935), Die Vorbeugung der Delinquenz, in *Psychotherapie und Er-*

- ziehung. *Ausgewählte Ausätze*. Band III, Fischer, Frankfurt, 1983: 96-109.
3. ADLER, A. (1931), *What Life Should Mean to You* tr. it. *Cos'è la Psicologia Individuale*, Newton Compton, Roma 1976.
 4. ANSBACHER, H. L., ANSBACHER, R. R. (1956), *The Individual Psychology of Alfred Adler*, tr. it. *La Psicologia Individuale di Alfred Adler*, Martinelli, Firenze 1997.
 5. BERGSON, H. (1904), *Le Rire. Essai sur la signification du comique*, Alcan, Paris.
 6. COLLODI, C. (1881-1883), *Le Avventure di Pinocchio*, Einaudi, Torino 1971.
 7. FRANKL, V. E. (1959), Grundriß der Existenzanalyse und Logotherapie, in FRANKL, V. E., GEBSATTEL, V. V., SCHULTZ, J. H. (a cura di), *Handbuch der Neurosenlehre und Psychotherapie. Band III*, Urban & Schwarzenberg, München.
 8. FRIED, A., KELLER, J. (1996), *Faszination Clown*, Patmos, Düsseldorf.
 9. KANT, I. (1785), *Grundlegung zur Metaphysik der Sitten*, tr. it. *Fondazione della metafisica dei costumi*, Paravia, Torino 1923.
 10. KERNBERG, O. F. (1975), *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*, Aronson, New York.
 11. KOESTLER, A. (1978), *Janus. A Summing Up*, Hutchinson & Co., London.
 12. KOHUT, H. (1971), *The Analysis of Self*, International University, New York.
 13. KÜHN, R., RAUB, R., TITZE, M. (a cura di, 1997), *Scham-ein menschliches Gefühl*, Westdeutscher, Opladen.
 14. MANGANELLI, G. (1997), *Pinocchio: un libro parallelo*, Einaudi, Torino.
 15. NIETZSCHE, F. W. (1887), *Genealogie der Moral*, tr. it. *Genealogia della morale*, in *Nietzsche opere*, Newton Compton, Roma 1993.
 16. PAUL, J. (1803), *Vorschule der Ästhetik. Werke*, Band v, Hanser, München-Wien 1980.
 17. SELLSCHOPP-RÜPPELL, A., von RAD, M. (1997), Pinocchio. A Psychosomatic Syndrome, *Psychotherapy and Psychosomatics*, 28: 357-360.
 18. TITZE, M. (1985) Common Sense, Sensus Communis, in BRUNNER, R., KAUSEN, R., TITZE, M. (a cura di), *Wörterbuch der Individualpsychologie*, Reinhardt, München.
 19. TITZE, M. (1995), Aktive Steuerung von Übertragung und Gegenübertragung bei tiefenpsychologisch fundierter Kurztherapie, *Psychotherapie Forum*, 3: 61-68.
 20. TITZE, M. (1996), *Die heilende Kraft des Lachens. Mit Therapeutischem Humor frühe Beschämungen heilen*, Kösel, München.
 21. TITZE, M. (1996), The Pinocchio Complex: Overcoming the Fear of Laughter, *Humor & Health Journal*, 5: 1-11.
 22. TITZE, M. (1997), Dem Dressurgewissen ins Gesicht lachen., *Intra*, 8: 18-23.
 23. TITZE, M., ESCHENRÖDER, C. (1998), *Therapeutischer Humor. Grundlagen und Anwendungen*, Fischer, Frankfurt.
 24. WURMSER, L. (1981), *The Mask of Shame*. Baltimore, John Hopkins, London.

Michael Titze
Hattinger Weg 5a
D-78532 Tuttlingen

Finzioni e contro-finzioni della relazione analitica individualpsicologica: osservazioni su un caso clinico

PAOLO COPPI

Summary - FICTIONS AND COUNTER-FICTIONS OF THE ANALYTICAL INDIVIDUAL PSYCHOLOGIC RELATION: OBSERVATIONS ABOUT A CLINICAL CASE. According to the Freudian theory, the analytical relation is marked by the transfert, which can be understood in two ways: it can appear as the projection of formerly assimilated libidinal pulsions by the patient towards the analyst; then it has its own function because it constructs the so-called transferal neurosis. According to the Adlerian theory, the analytical relation seems to be moved by the aggressive pulsion, which is autonomous if compared with the libidinal; then the relation is not characterized by functional aspects, but by fictional ones. According to Freud the analytical relation develops under the category of *eros*, but according to Adler the therapeutic relation develops in a context bound to *epos*, which characterizes those fictions of relation inside the analytical couple. We report some observations about a clinical case in which the epic and aggressive aspect of relational fictions, which are moved by the analytical relation, evidently appears.

Keywords: FICTION, TRANSFERT, AGGRESSIVENESS

I.

Nelle psicologie del profondo, le parole utilizzate per descrivere la relazione analitica rappresentano il cardine intorno a cui ruotano i complessi sistemi che definiscono peculiarmente l'epistème di ogni scuola e la ricerca clinica a essa inevitabilmente sottesa.

La poetica adleriana, nel suo intreccio di teoria e di prassi, non pone come proprio fondamento né l'*eros* né il *pathos*, ma l'*epos*: essa racconta, nell'unità indivisibile di conscio e inconscio, di dinamiche e tematiche *eroiche*, in cui il protagonista, l'individuo, lotta più o meno creativamente per la grandezza dell'ideale di personalità, mèta ultima da perseguire come riscatto e compensazione alla ferita originaria, ontologica, dell'inferiorità. *Pathos* ed *eros* accompagnano certo questa ricerca inesausta e inappagata, ma la loro epifania avviene comunque sempre in un contesto *epico*, da cui appaiono tanto imprescindibili quanto dipendenti. Poiché *epos*, etimologicamente, significa *parola*, non ci sembra fuori luogo proporre alcune osservazioni relative alle parole che la Psicologia Individuale dedica specificamente all'area di incontro tra analista e paziente, suggerendo alcuni spunti di confronto con le parole che allo stesso tema dedica la teoria freudiana.

Il termine *transfert*, utilizzato dalla psicoanalisi, è complesso e di non facile definizione. Ci sembra che, con esso, Freud indichi sostanzialmente la proiezione sull'analista da parte del paziente di introiezioni *libidiche* ontogeneticamente arcaiche. Inoltre, per Freud, il transfert ha un significato *funzionale* primario: esso è fondamentale per creare, fra analista e analizzando, la cosiddetta *nevrosi di transfert*, che per la coppia psicoanalitica rappresenta il campo fondamentale di lavoro, sulla cui elaborazione nel *setting* si potranno strutturare la *cura* e l'eventuale *guarigione*. L'analista si presenta come lo specchio primario in grado di restituire al paziente *riflesso* e *riflessione* di un accadere psichico apparentemente ancorato al presente di un *hic et nunc*: il *qui e ora* appare come epifania traslata relativa a un *altrove e allora* di un passato storico, su cui l'analizzando ha costruito la propria costellazione conflittuale.

Le caratteristiche del *transfert* sono dunque, secondo Freud, le seguenti: esso prende le mosse dal trasferimento sull'analista di *cariche libidiche*; esso è una *funzione*, poiché crea una nevrosi transferale; in questo contesto la posizione dell'analista è, diremmo in senso tolemaico, assolutamente centrale. Si configura dunque una poetica analitica fondata sull'*eros*, inteso come *memoria/attualizzazione*, sul concetto di *funzione*, in un ambito relazionale fondato sul paradigma del *claustrum*, con centralità della figura dell'analista.

Il percorso tracciato da Adler, per quanto riguarda specificamente il rapporto analitico, prende una precisa direzione fondata, storicamente, su due postulati imprescindibili: il primo è l'affermazione della autonomia della *pulsione aggressiva* rispetto alla *libido*, il secondo è rappresentato dal concetto cardine di *finzione*. Muovendosi tra un postulato e l'altro, Adler disegna una trama concettualmente assai limpida che, partendo dall'asserzione dell'inesistenza del *transfert* freudianamente inteso, arriva a elaborare lo stilema, tanto semplice quanto sofisticato, di *coppia creativa*. Secondo Adler, ciò che orienta e sottende il vissuto del paziente nei confronti del terapeuta.

Ciò che primariamente lo porta e lo tiene nella relazione analitica, ebbene, tutto ciò in prima istanza è rappresentato dalla *pulsione aggressiva*, ambivalentemente asservite dall'analizzando alla volontà di potenza e/o al sentimento sociale. La relazione analitica appare fondamentalmente caratterizzata dunque non dalla *libido*, ma dall'*aggressività*: il paziente in senso etimologico va verso, va in/controllo al terapeuta, intrecciando un rapporto carico di finzioni più o meno rafforzate la cui mèta ultima fittizia è la conquista, o la conferma, della *superiorità*. La disposizione polemica conscia/inconscia, che il paziente porta sempre inizialmente nei confronti dell'analista, racconta di una disposizione al *poemos*, alla battaglia: l'analizzando si vive finzionalmente *come se* fosse un guerriero, un combattente, un eroe che deve dimostrare la propria capacità di sconfiggere e dominare l'avversario.

Certo, in questa lotta per il dominio, il combattente potrà usare diverse modalità e mille artifici, anche quello libidico: ma la libido, quando espressa, o comunque vissuta, non è altro che un camuffamento della volontà di potenza. Ne *Il temperamento nervoso*, Adler dice espressamente, parlando del cosiddetto transfert amoroso: «Si tratta di un semplice artificio al quale l'ammalato ricorre per privare il medico della sua superiorità oggettiva [...]. Per mantenere le sue *inclinazioni aggressive*, egli non ha mezzo più efficace di questi sintomi» (1, p. 152).

L'aggressività, come pulsione connotante l'approccio analitico, è presente, secondo Adler, fin dall'inizio: non si crea come il transfert freudiano durante il rapporto, nel corso dell'analisi. Essa fa parte dello stile di vita del paziente, che fin da principio esperisce il rapporto con l'*altro*, il terapeuta, esattamente come esperisce i rapporti con gli *altri*, nelle sue relazioni interpersonali, vissuti come ostacoli al perseguimento della mèta ultima dell'ideale di personalità e come tali affrontati. Dice un passo del *Temperamento nervoso* (*Ibid.*, p. 39): «Posto [il paziente] in una situazione nella quale egli è talvolta l'*aggressore*, talvolta la vittima di un'*aggressione*, il nevrotico ritrae dalla vita una impressione di particolare *ostilità*. Ed è l'ostilità a permeare, a livello profondo, i rapporti del nevrotico con il mondo: l'altro è l'*hostis*, il nemico, da affrontare e sconfiggere: perciò il paziente deve mettersi contro tutti, aggressivamente» (2, p. 117) e dunque, anche contro il terapeuta: «Visto che il medico si mette a ostruire la strada dell'aspirazione nevrotica del paziente, egli è per il paziente come una barriera [...] che sembra voglia ostacolare il raggiungimento dell'ideale di grandezza per vie nevrotiche [...]. Inoltre bisogna ricordare che anche in questa situazione quella stessa *ostilità*, che ha avvelenato tutti i rapporti nella vita del paziente, minaccerà di avvelenare il rapporto col medico» (*Ibid.*, p. 49).

Se l'aggressività, in una ottica individualpsicologica, è la pulsione primaria e autonoma che traccia la trama su cui si svolge la relazione analitica, appare necessario attribuirle finalità diverse e polivalenti, talora in reciproco apparente contrasto: finalità offensive, difensive, finalità di chiusura ma anche di apertura all'altro da sé. L'aggressività, che è comunque una compensazione al vissuto di inferiorità, ha in se stessa una doppia possibilità: essa è, in abbozzo, radice sia alla volontà di potenza che al sentimento sociale. Naturalmente, il paziente in terapia la può utilizzare per proporre/imporre, anche nella relazione analitica, la sua protesta virile, che l'inconscio del paziente enfatizza epicamente in una battaglia *eroica*.

Esistono evidentemente diverse *finzioni eroiche*, che l'analizzando può costruire: egli può viverci come eroe vincente, sconfitto, dominatore, isolato: ciò che importa è salvare e sostenere sempre l'ideale fittizio di personalità. Di fatto, la finzione eroica comporta sempre una considerevole distanza dagli altri. In *Prassi e teoria della Psicologia Individuale* Adler scrive, parlando di un paziente: «In modo quasi poetico giunse alla mèta dell'eroe isolato, soddisfece la sua

aspirazione a potenza e si staccò dalla società» (2, p. 35).

D'altra parte, i modelli di grandezza eroica sono quelli compensatoriamente costruiti nell'infanzia: «Il bambino proietta se stesso nell'avvenire sotto i tratti del padre [...]. Tutti questi modelli hanno in comune un certo numero di attributi, quali grandezza, potenza, sapere e potere» (1, p. 51). Così il bambino si prepara a combattere e il bambino malsicuro si prepara più degli altri al cosiddetto *quinto atto carico di gloria*, portando dentro di sé quel «bastone di maresciallo che ogni soldato porta nel suo zaino» (*Ibid.*, p. 67).

Ci pare dunque di poter dire che, secondo Adler, la pulsione che va a connotare e a de-finire il rapporto analitico non è la pulsione libidica, ma la pulsione aggressiva, con tutte le sue elaborazioni possibili, variamente legate alla volontà di potenza e al sentimento sociale. Sull'aggressività, si instaura un rapporto analitico (quello che Freud definisce *transfert*) che ha costitutivamente un aspetto non di *funzione*, come nella terapia psicoanalitica, ma un aspetto di *finzione*: e questa è, teoricamente, l'altra grande differenza rispetto a Freud.

Secondo la dottrina individualpsicologica, le costellazioni intrapsichiche del paziente e del terapeuta si incontrano e si confrontano in un'area relazionale sorretta da finzioni e controfinzioni complesse e sempre, ovviamente, particolari, legate a una doppia specificità: quella di ciascun individuo, analista e analizzando, e quella della coppia analitica. *Transfert* e contro*transfert* non sono altro, in questo contesto, che finzioni e controfinzioni: analista e paziente si rapportano l'uno con l'altro attraverso dei "come se", sperimentando una relazione connotata da aspetti finzionali (e dunque soggettivamente interpretativi), che chiedono di essere de-costruiti e ri-costruiti nell'area della coppia.

Mosse dall'aggressività, al cui servizio si pongono, le finzioni relative al rapporto analitico modulano una relazione terapeutica che, nell'ambito del pensiero individualpsicologico, può operare a tutto campo: una relazione in cui le dinamiche finzionali specifiche dell'incontro analitico si intrecciano alle dinamiche finzionali che orientano il paziente, *al di là* del setting, nella sua attuale vita di relazione e nel suo progetto futuro. L'analisi adleriana si muove cercando peculiarmente un equilibrio fra istanze per così dire centripete, rispetto al "focus" dell'incontro analitico, e istanze centrifughe, tra claustrofilia e claustrofobia.

Per quanto riguarda specificamente la cura analitica, il paziente si presenta al terapeuta "come se" questi fosse un avversario, "come se" fosse superiore, e anche, ambivalentemente, "come se" potesse realmente curarlo e guarirlo. In modo caratteristico, il terapeuta adleriano si presenta "come se" fosse un collaboratore partecipe e alleato, propone il rapporto "come se" fosse paritario, e adotta un metodo di lavoro in cui attribuisce al paziente stesso la possibilità di curarsi e guarirsi.

L'analista adleriano si pone finzionalmente non come cardine imprescindibile del processo terapeutico, né come specchio transferale evocatore di memorie li-

bidiche: egli si pone come un *individuo*, presente al proprio ruolo, nuovo, solidale, compartecipe, e si colloca finzionalmente “a latere” del percorso analitico, come un buon servitore, un compagno di viaggio, una guida*. Si tratta sempre, evidentemente, di finzioni, operativamente utili al proseguire di un cammino analitico fecondo.

Ci sembra particolarmente pregnante la finzione che rappresenta il terapeuta come buon servitore del paziente: l’etimologia si fa ben presto metafora, ricca di significati peculiari. In particolare, essa è una finzione che in buona misura sembra permettere di collegarsi, su un piano estremamente profondo, con la finzione *eroica-maschile* attraverso cui il paziente rappresenta se stesso. Come non pensare al rapporto fra Don Chisciotte e il suo servitore Sancio, doppio antitetico-complementare: il servitore segue il suo cavaliere nel centro del suo delirio epico, supportandolo e correggendolo, decostruendo quando possibile le sue finzioni, o accettandole pur non condividendole, ma senza abbandonarlo mai. Da una dinamica di controidentificazione complementare, Sancio passerà nel suo rapporto con Don Chisciotte, a un certo punto, a una dinamica di controidentificazione concorde, sviluppando egli stesso un delirio di grandezza, funzionale comunque al proseguimento della storia.

Tutto ciò rappresenta metaforicamente una situazione specifica del vissuto analitico, delle finzioni e controfinzioni che vengono sollecitate dall’incontro terapeuta-paziente, e in buona misura va a ribaltare l’assioma stereotipato secondo cui «nessun analista può condurre il paziente oltre il punto in cui egli stesso è giunto». Amante del paradosso, Adler invitava a non credere aprioristicamente a nessuna autorità, neppure alla sua. In questo senso, diremmo che l’analista adleriano deve essere pronto, e dunque professionalmente preparato, a lasciarsi condurre in territori apparentemente sconosciuti, di cui egli non serba memoria consapevole.

II

Partiamo propria dall’immagine di Don Chisciotte e Sancio, cavaliere e servitore, per proporre alcune osservazioni relative a un caso clinico in cui le finzioni di rapporto analitico, mascherate talvolta da un’apparenza di *eros*, appaiono in realtà ben ancorate all’aggressività della paziente e alla sua ricerca di valore assoluto in un contesto epico.

La paziente è insegnante di lettere in un liceo ed è prossima al pensionamento. Alta, magra, asciutta, ha deciso di anticipare il proprio congedo dalla scuola,

*Ricordiamo l’efficace metafora dello *sherpa* di Pier Luigi Pagani (7, p. 24).

perché sente di non farcela più. La “mente” e la cultura sono costantemente state il suo “valore portante”, ma, da qualche tempo, far lezione le costa sempre più fatica. Perde il filo del ragionamento, cerca una parola e non la trova. A volte, mentre è di fronte agli allievi, è “come se” nella sua mente ci fosse il vuoto assoluto. Gli esami clinici, a cui si è sottoposta prima di intraprendere l’analisi, sono sostanzialmente negativi, ma questo non basta a rassicurarla dal punto di vista organico. E il corpo, per lei, è sempre stato teatro di battaglie senza vittoria. All’età di 20 anni iniziò a soffrire di anoressia: intraprese anche una analisi freudiana, allora, ma, racconta, si consegnava al lettino dell’analista così come si consegnava al lettino degli altri specialisti: abbandonava il suo corpo, per così dire, passivamente, mentre il suo pensiero si allontanava irraggiungibile.

Ultima di tre sorelle, è l’unica a non avere mai lasciato la casa paterna: vive sola, nell’appartamento in cui fino a pochi anni prima ha assistito devotamente il padre, il genitore più longevo, morto in tarda età. Ed è proprio il padre che ha rappresentato, per la costellazione psichica della paziente, la stella polare: uomo colto, severo, autorevole, ricco di valori nel regno del sapere e degli affetti, elargiti con equità e riserbo. La figura paterna raffigura, per la paziente bambina, il *modello eroico* su cui costruire la propria protesta virile: essa pone come mèta fittizia di superiorità un Sé ideale *maschile*, mediato da una figura paterna vissuta come idolo potente, che dall’alto della sua superiorità può permettersi, a volte, di essere benevolmente concessivo. Si viene a creare dunque un modello non *erotico*, ma *eroico*, centrato sulla figura paterna.

La paziente è l’unica, delle tre sorelle, a esprimere fino alla pubertà la linea di una protesta virile che appare, nei racconti della donna relativi all’infanzia, aggressivamente vittoriosa e felice. Se le sorelle lottano con modalità femminilmente seduttive per conquistare o contestare il padre, la paziente è la sola a adottare una linea schiettamente aggressiva, “maschile”, di confronto-competizione. Fin dagli anni della pubertà si comporta come un maschio. Sfollata con la famiglia, nel periodo bellico, in una località rurale, gioca con e come i maschi del luogo, ribelle e trasgressiva, libera e forte. Per la figura femminile esprime un profondo disprezzo.

In uno dei suoi primi ricordi, S. (così la chiameremo) racconta: «Ero con le mie sorelle in camera dei miei genitori, io avrò avuto sette otto anni, mi ricordo che di nascosto da mia madre indossavo le sue calze e calzavo le sue scarpe, col tacco, e poi mi divertivo a camminare goffamente avanti e indietro, accentuando la goffaggine: facevo la caricatura di mia madre, e le mie sorelle ridevano, ma avevano anche paura che nostra madre ci sorprendesse. Io no, non avevo paura: e poi, mi piaceva rischiare».

Il ricordo esprime certo una sarcastica devalorizzazione del “femminile”, l’affermazione di una superiorità fittizia sulle sorelle e (ovviamente) sulla madre. Espri-

me anche, in misura sostanziale, una finzione che racconta il piacere di esibirsi con un ruolo da primo attore, un eroe grottesco, ironico, che domina un pubblico femminile da cui è assolutamente distante. Crescendo, durante l'adolescenza, i primi contatti sentimentali con la figura maschile rappresentano una grave minaccia per il sentimento di personalità di S., la cui finzione *eroica-maschile* non le permette di intrecciare rapporti amorosi con l'altro sesso: il suo corpo lentamente si asciuga e prima dei vent'anni inizia la lunga e dolorosa anoressia.

La paziente ha costruito una finzione per cui la superiorità è rappresentata dal maschile e soprattutto dal *valore* intellettuale-culturale. Lo *spirito* è al di sopra, *il corpo*, in quanto possibile espressione dell'identità femminile, è di per se stesso *inferiore*: diviene un corpo asciutto, virile, alto e austero, ma mortificato e sofferente. La finzione primaria che la paziente porta nel rapporto analitico è quella di una perdita assoluta di valore personale, una finzione di *deficit*, diremmo, pressoché totale. Si mostra disponibile all'analisi adleriana, se non altro, dice, come esperienza culturale. Alcune sedute sono vissute con il tormento del silenzio: S. non sa cosa dire, non sa mai da dove cominciare. E, quando poi comincia, tende a trascorrere l'ora lamentandosi del suo senso di annichilimento personale, come una sorta di *humana conditio* ineluttabile e senza speranza.

La finzione di rapporto che la paziente vive, e trasmette, sembra proporre un analista che non ha nessuna possibilità di aiutarla. E anche noi difatti, a tratti, avvertiamo un senso di impotenza, vivendo empaticamente una *controfinzione* di *deficit* assoluto. L'ostilità di S. è sottile, ed estremamente ben camuffata, ma profondamente radicata. La paziente ci propone, spesso, espressioni e concetti freudiani, che fanno parte del suo bagaglio culturale: noi li accettiamo, naturalmente, e proviamo a sollecitare un confronto con la teoria adleriana. Cerchiamo di stabilire, insomma, una dialettica di confronto, che possa tradurre senza tradire, cercando finzionalmente di trovare il valore di un sapere comune.

S. è attratta dal confronto dialettico, nel quale si crea un intreccio reciproco di ruoli finzionali: talvolta è *come se* fossimo noi a insegnare, talvolta è *come se* fosse S. stessa. Un sogno che la paziente riferisce è, in questo senso, assai emblematico: «Ho sognato – racconta S. – che era in corso di svolgimento l'esame di italiano di maturità, lo scritto mi pare, sa, il cosiddetto esame delle sei ore, e c'era in particolare un ragazzo che veniva sorvegliato e poi interrogato subito da un insegnante della commissione d'esame. Questi diceva che il ragazzo non si era preparato sul programma giusto, che andava fuori tema, e lo diceva con molta aggressività... il ragazzo, che pure aveva studiato, era impaurito e intimidito, non sapeva come replicare. Allora, proprio nel sogno, compaio io in persona, il ragazzo è un mio allievo che io stessa ho preparato, e lo difendo con forza, sostenendo che è l'insegnante esaminatore a basarsi su un suo personale programma, e che inoltre interrogare il ragazzo è fuori tempo e fuori luogo, perché l'esame dovrebbe essere quello di scritto!».

È utile pensare che il sogno parli del rapporto di analisi. L'esame delle sei ore è l'esame delle *ore sei*, che è l'ora in cui comincia la nostra seduta. La curiosità del sogno è che esso propone finzioni di rapporto analitico antitetico e intercambiabili. Sembra, a una prima lettura/discussione, che la paziente si viva *come se* fosse l'esaminando, maschio, giovane, e *come se* il terapeuta fosse l'esaminatore-giudice. È *come se* l'analista tentasse di imporre il suo lessico interpretativo-teoretico, a cui la paziente contrappone maschilmente il suo diritto ad avere un proprio linguaggio. Non c'è, nella sua finzione, un programma comune e condivisibile, e questo crea un confronto aggressivo fra maschi.

La paziente protesta, e sostiene che gli interventi dell'analista-esaminatore sono "fuori tempo e fuori luogo". Protesta inoltre perché le sembra che gli interventi del terapeuta, e le sue interpretazioni, siano in qualche modo prematuri: si tratta dell'esame di scritto, e la paziente vuole essere libera di raccontarsi senza, ancora, nessun intervento analitico, che immagina *finzionalmente* come giudicante/svalutativo.

Ma, proseguendo con la paziente nella interpretazione del sogno, risulta un capovolgimento possibile di ruolo fra insegnante e allievo: l'insegnante esaminatore potrebbe rappresentare *finzionalmente* l'atteggiamento maschile-superiore-giudicante di S. nei confronti dell'analista e quest'ultimo potrebbe essere rappresentato come allievo timido e impacciato. In questo caso, l'intervento della paziente stessa in favore del *ragazzo-analista*, nel sogno, potrebbe da un lato ribadire la superiorità della paziente, dall'altro esprimere anche una finzione di cura nei confronti del terapeuta. Dunque, è *come se* S. antiteticamente oscillasse tra finzioni di superiorità e finzioni di inferiorità proprie e dell'analista, in una relazione comunque complementare, ma in cui manca, ancora, un "programma comune".

Vorremmo riportare un altro sogno, in cui le tematiche di rapporto finzionale appaiono, sotto un simbolico camuffamento erotico, legate primariamente all'aggressività che muove alla conquista di una superiorità epica e "maschile". «Ho sognato – racconta la paziente – che la porta della mia casa, di notte, veniva aperta con un rumore di schianto e – nel sogno – io mi sono svegliata, terrorizzata, gridando come richiesta di aiuto un nome, *Franco!*». C'è un resto diurno: poche sere prima, mentre rincasava, la paziente aveva incontrato sul pianerottolo la vicina di casa, una giovane donna sola, che stava entrando nel proprio appartamento in compagnia di un uomo sconosciuto.

Attraverso le associazioni, risulta che la paziente vive l'analista "come se" questi fosse un aggressore, *come se* tentasse di entrare con violenza intrusiva nell'interiorità di S., la quale vive il suo silenzio analitico come un sonno passivo-femminile. E, di fronte all'aggressore, la paziente esprime la sua richiesta di

soccorso pronunciando con enfasi la parola "Franco!". Ci soffermiamo sulla parola, sull'*epos*, e S. produce diverse associazioni. «È strano – dice – perché io non conosco nessuno che si chiami Franco, né me ne ricordo... A meno che, pensando all'etimologia, se non si tratta di un nome proprio, ma di un aggettivo... allora potrebbe essere "franco" come sicuro, schietto, forte, libero... qualcosa anche di *eroico*, perché sa, mi vengono in mente i Franchi, i paladini di re Carlo, e allora la porta "rotta" mi fa venire in mente la "rotta" di Roncisvalle, e la strenua, eroica resistenza di Rolando, solo, dimenticato dal suo Re... Ma tutto questo non so proprio cosa c'entri con il mio sogno, non so nemmeno perché glielo dico».

Nel sogno, dunque, la paziente esprime la sua aggressività, e il suo vissuto di rapporto analitico inteso in termini antagonisti, di contrapposizione: S. alimenta una *finzione analitica* epico-eroica, connotata dal maschile come mèta fittizia di superiorità. Il sacrificio eroico serve a dare ulteriore grandezza all'ideale di personalità, attraverso il confronto dell'uno-contro-tutti, nell'assenza drammatica di un padre-re per il cui regno la paziente, finzionalmente, si immola.

III

L'analisi di S. è tuttora in corso. Ci sembra utile proporre alcune brevi considerazioni riassuntive. La relazione analitica fra il terapeuta e la paziente appare connotata da finzioni di rapporto che sembrano mosse primariamente da dinamiche aggressive di confronto: esse si rivelano in un contesto *epico/eroico*.

Nella relazione, l'analista viene vissuto con diverse valenze finzionali, ora *come se* fosse un esaminatore severo e giudicante, ora *come se* fosse un allievo impreparato. A sua volta il terapeuta, cogliendo empaticamente il vissuto della paziente, può oscillare tra finzioni di impotenza, di *deficit* personale, e finzioni seduttive di *perficit*, di superiorità. Ci sembra fondamentale, e in questo senso operiamo, interpretare all'interno del *setting* analitico le finzioni che sostengono il rapporto, sia le finzioni della paziente che le nostre controfinzioni, lavorando per trasformare l'aggressività di rapporto in una dialettica di confronto feconda.

Ci sembra che la coppia creativa, per essere tale, debba primariamente creare se stessa: creare la coppia, dunque, intesa come struttura olistica connotata da finalità ermeneutiche, fondata sulle finzioni di rapporto che legano terapeuta e paziente, e che ciascuno dei due porta nell'incontro secondo le proprie specifiche attitudini mitopoietiche.

Le finzioni di rapporto proposte in ambito analitico appaiono certo legate anche alla memoria degli affetti: essa, secondo il pensiero adleriano, è orientata sempre in senso finalistico-teleocronico. Il suo nucleo centrale, e la sua finalità, *non*

appaiono vincolati al trasferimento-proiezione di introietti libidici ontogeneticamente antichi. La memoria degli affetti, con le sue finzioni conseguenti, appare organizzata primariamente attorno al nucleo centrale dell'*aggressività*, intesa come radice sia della volontà di potenza che del sentimento sociale: da essa nascono le nostre "storie che curano". Ma, Adler ci insegna, per poter narrare una storia che cura dobbiamo, prima e sempre, aver cura della storia.

Bibliografia

1. ADLER, A. (1912), *Über den nervösen Charakter*, tr. it. *Il temperamento nervoso*, Astrolabio, Roma 1950.
2. ADLER, A. (1920), *Praxis und Theorie der Individualpsychologie*, tr. it. *Prassi e teoria della Psicologia Individuale*, Astrolabio, Roma 1967.
3. COPPI, P. (1995), L'interpretazione: il paradosso della relazione analitica, fra volontà di potenza e sentimento sociale, *Riv. Psicol. Indiv.*, 37: 59-82.
4. FREUD, S. (1912), *Zur Dynamic der Übertragung*, tr. it. *Dinamica della traslazione*, in *Opere*, Vol. VI, Boringhieri, Torino 1980.
5. HILLMAN, J. (1983), *Healing Fiction*, tr. it. *Le storie che curano*, Cortina, Milano 1984.
6. PAGANI, P. L., COPPI, P. (1997), Memoria e oblio: funzioni e finzioni nel pensiero antitetico, *Atti del 6° Congresso Nazionale «Il tempo e la memoria»*, Marina di Massa, 20-22 ottobre 1995.
7. PAGANI, P. L. (1996), *Il caso della signora B. Dialoghi adleriani*, Quaderni della Rivista di Psicologia Individuale, Milano.

Paolo Coppi
Via Ascanio Sforza, 29
I-20136 Milano

Lo Psicopedagoga nella scuola*

GIUSEPPE FERRIGNO, MARINA BARONI, PATRIZIA BAZZANI

Summary – THE PSYCHOPEDAGOGUE IN THE SCHOOL. The school is the suitable place to intervene, to signal, to help, to correct and it shouldn't be only a "closed" place of study, but also an "open" place turned to knowledge and to the art of living. The school can repair the deficiencies of the first education and it can retrieve those mistakes made by the family and by the community, becoming a forge of "formation" for children who will be the adults of tomorrow. It is always urgent to insert into every kind of school some other figures besides those of the teacher and of the manager. From this point of view the figure of the "Psychopedagogue" can be inserted; engaged for the realization of the educational project of the school where he works, he undertakes the function of consultant, of psychopedagogic and organizing support for teachers, pupils and parents.

Keywords: PSYCHOPEDAGOGUE, LIFE STYLE, EMBARRASSMENT

I. Premessa

La scuola non rappresenta esclusivamente il "luogo deputato" alla trasmissione del sapere, ma uno spazio "aperto" alla conoscenza e all'arte di vivere, che se ben strutturato può portare alla luce e sviluppare potenzialità latenti, rimediare alle insufficienze della prima educazione, sanare gli errori commessi dalla famiglia e dalla comunità, trasformandosi in una fucina di "formazione" per coloro che diventeranno gli adulti di domani. «In altre parole, la scuola non deve considerarsi come fine a se stessa, ma deve tener presente che l'individuo deve venir preparato per la società e non per la scuola» (2, p. 31).

Il compito dell'educatore è, quindi, estremamente delicato e difficile: egli deve vegliare, affinché nessun ragazzo si scoraggi a scuola, mettendo in atto tutte le risorse, le strategie e gli strumenti necessari a far sì che coloro che vi giungono già scoraggiati ritrovino la fiducia in sé *grazie alla scuola e all'intervento dell'insegnante*, poiché si può educare soltanto chi guarda verso il futuro con speranza e fiducia. Il ragazzo va considerato in primo luogo *come una persona-*

* Il Provveditorato agli Studi di Milano, rifacendosi all'Ordinanza Ministeriale 282/89, ha avviato da otto anni un'esperienza, limitata a poche Scuole Medie Inferiori, di inserimento all'interno delle strutture scolastiche di un "Operatore Psicopedagogico". Marina Baroni e Patrizia Bazzani hanno partecipato a tale esperienza fin dall'inizio maturando, nel corso di questi anni, elementi di riflessione condivisi dai colleghi, pur nella diversità dei contesti operativi di intervento. [N. d. R.]

lità, come un valore da coltivare e da sviluppare, i cui atti individuali non dovrebbero essere osservati «alla stregua di una nota isolata, ma nel contesto dell'intera melodia: l'unità di personalità» (*Ibid.*, p. 21).

Diventa necessario, perciò, dare al ragazzo l'occasione di poter esprimersi liberamente col *medium linguistico* che gli è più congeniale [22], per metterlo nella condizione di offrire tutte le informazioni utili per la valutazione e la comprensione del personale *stile di vita*, su cui gli insegnanti possano agire per correggere eventuali difetti della prima educazione o per disvelare risorse e abilità latenti da incoraggiare.

«*Il bambino è il padre dell'uomo*. [...] I primi quattro o cinque anni di vita di un bambino gli sono sufficienti per completare la sua *formazione specifica e 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» (3, p. 27).

Ogni soggetto «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» (2, p. 4) un esecutore infallibile, essendo un essere umano debole, facilmente ingannevole e imperfetto. Lo stile di vita non si costruisce sulla realtà oggettiva, ma sulla visione soggettiva che l'individuo si è formato dei fatti della vita. Una visione soggettiva dei “fatti” non coincide col “fatto in sé” ed è questo il motivo per cui gli esseri umani, pur vivendo nello stesso “mondo di fatti”, «modellano se stessi in modo diverso; ciascuno si struttura in rapporto alla visione particolare, più o meno distorta, che si è formata» (*Ibid.*, pp. 4-5) del *Sé, del mondo e dei rapporti fra il Sé e il mondo*. Dobbiamo, perciò, essere sempre vigili sugli “errori” di valutazione commessi nella prima infanzia, perché si tratta di “errori” che domineranno ineluttabilmente il corso successivo della vita. In questo senso «tanto il genitore che il maestro [...] possono] fornire, ciascuno per la propria parte, un apporto all'azione educativa [...] il genitore correggendo le insufficienze della scuola e il maestro correggendo quelle della casa» (*Ibid.*, p. 133).

Se i genitori fossero in grado di farsi carico interamente dell'educazione dei propri figli, l'istruzione scolastica non avrebbe bisogno di esistere. Il compito della scuola non può limitarsi a un semplice addestramento allo studio. La classe rappresenta una società in miniatura, che può offrire lo spunto per edu-

care all'*arte di vivere* con spirito di solidarietà e cooperazione. «La scuola sarebbe inutile, se vi giungessero alunni già capaci di stare attenti, di scrivere, di leggere, di rispettare le “regole del gioco” scolastico e, quindi, sociale» (22, p. 18): non avrebbero alcun merito i docenti-educatori se insegnassero a ragazzi già equilibrati, maturi, socializzati, “educati”, non inclini a commettere “errori”, i quali, anzi, costituiscono *la base della sua educabilità e la giustificazione stessa della scuola*.

Compito dell'insegnante è di scoprire l'area disciplinare in cui l'allievo ha maggiore possibilità di riuscire, individuando il canale percettivo di cui egli si serve in maniera prevalente: alcuni sono più portati «a vedere, altri ad ascoltare, altri ancora a muoversi» (4, p. 128), per questo motivo il settore in cui si ottiene maggiore successo rappresenta il primo passo per proseguire l'itinerario di sviluppo formativo-conoscitivo anche in altri ambiti. L'insegnante, essendo coinvolto come educatore nel futuro del genere umano, ha, quindi, compiti estremamente affascinanti ed elevati, in quanto stimola la mente del ragazzo, favorendo e sviluppando il naturale “movimento autorealizzativo” delle sue potenzialità simbolico-culturali e socializzanti. «La scuola non va considerata, quindi, come la sede in cui si debba insegnare a scrivere, a leggere, a far di conto, e le singole materie devono perdere il loro carattere di discipline “separate” e fini a se stesse» (22, p. 19): esse hanno un valore *strumentale* utilizzabile dall'educatore all'interno d'un più vasto e affascinante progetto finalizzato all'educazione del carattere dell'alunno, per consentirgli di affrontare la vita in maniera cooperativa e coraggiosa.

Come non possiamo aspettarci che un ragazzo possa risolvere adeguatamente un complicato problema di matematica se non sia stato addestrato al compito da eseguire, così non è possibile sperare che un alunno che non sia stato mai allenato alla cooperazione reagisca, da adulto, correttamente nelle situazioni in cui debba affrontare compiti che richiedono abitudine alla cooperazione. In genere, i ragazzi che vanno a scuola sono più disponibili alla competizione che alla collaborazione, ma la classe, come la famiglia, costituisce una palestra per apprendere a stare insieme. Nessun ragazzo dovrebbe essere considerato *a priori* irrecuperabile: le risorse preesistenti e potenziali rappresentano il punto di partenza per incoraggiarlo a cimentarsi anche in altri ambiti sia conoscitivi sia relazionali. È, quindi, molto importante saper comprendere attraverso l'osservazione sistematica i livelli di partenza, le abilità, le competenze già possedute, il *background* conoscitivo, la storia personale del singolo alunno per poter elaborare, successivamente, un “*curricolo*” *che si basi sulla pratica del coordinamento e della “continuità” tra i vari livelli scolastici (Scuola Materna, Elementare, Media, Superiore, Università), tra i docenti all'interno del Consiglio di classe, fra docenti e genitori, fra docenti e allievi, fra docenti, genitori e allievi*, il tutto giustificato dalle stessi leggi dello sviluppo e dell'apprendimento.

II. *La scuola di ieri e l'“autonomia”*

La realizzazione di un itinerario didattico-formativo che si basi sulla pratica della “continuità” e del “coordinamento”, però, non è attuabile con facilità soprattutto perché presuppone l'applicazione del modello “interdisciplinare”, che implica un atteggiamento conoscitivo e attivo fondato sulla relazionalità nei contenuti, nei linguaggi, nei comportamenti sociali. Tutto questo è difficile da diffondere sia nell'opinione pubblica sia nel corpo docente anche più sensibile e preparato, in quanto comporta la messa in discussione di codici culturali socialmente condivisi e una ristrutturazione in senso collaborativo del modo individualistico e spezzettato di concepire la “cultura”, la vita, le relazioni umane, di conseguenza, l'educazione dei ragazzi, che, quindi, continuano ad essere valutati, giudicati e “formati” secondo un'ottica che affonda robuste radici in uno “stile di vita” collettivo basato proprio sulla “separazione” [22].

Il sistema educativo, visto nella sua totalità, si è articolato, finora, in momenti frammentari e regolati su tempi burocratici: i ragazzi hanno dovuto passare attraverso tappe prestabilite che non hanno tenuto conto delle loro storie passate, delle differenze individuali di interessi, di bisogni, di capacità, di ritmi di apprendimento. Tutti hanno dovuto imparare le medesime cose, nello stesso momento e nello stesso modo, pur di riuscire a rispettare a “qualsiasi costo” i tempi prestabiliti *a priori* per lo svolgimento del programma. «L'organizzazione della scuola ci aiuta a capire questa frammentarietà del discorso educativo. Il sistema scolastico è diviso in tanti “scomparti” (scuola dell'infanzia, primaria, secondaria, università) a loro volta ancora divisi (cicli, anni, materie, orari). Ogni ingresso in uno di questi scomparti significa ricominciare da capo» (29, p. 34).

La cultura scolastica, così come è stata finora trasmessa, nella sua frammentarietà non stimola sicuramente funzioni già in atto, né può sviluppare in modo armonico e unitario la personalità. Basti pensare all'isolamento della vita scolastica dalle problematiche della comunità circostante, alla rigida divisione per “materie separate”, che sono ordinate a seconda dell'importanza attribuita loro dal “senso comune” e della quantità di ore godute, all'incomunicabilità fra le varie attività svolte e tra i vari docenti, che molto spesso entrano in competizione tra di loro e con i genitori, al rapporto insegnante-allievo basato sul potere della valutazione-voto, alla netta separazione fra momento *teorico* e momento *pratico*, fra attività *intellettuali* e attività *manuali*, fra *dovere* e *piacere*, fra *lavoro* e *gioco*: la scuola è il luogo privilegiato del dovere e del lavoro, con la conseguenza che il “lavoro” ha raramente a che fare con quello spirito di avventura e di ricerca che è caratteristico dell'attività ludica [7, 20, 22, 25, 26, 38].

Tutto questo non fa che rispecchiare l'atteggiamento della società in cui viviamo, che relega l'attività ludica in pochi momenti eccezionali di ricreazione o di

riposo, per poi riprendere rinvigoriti il lavoro: il “gioco” ha assunto il carattere alienante di “divertimento” conformistico cercato come valvola di sfogo, utile a far dimenticare la realtà, quella “seria” del lavoro e dell’impegno quotidiano. Per questi motivi Livolsi ed altri studiosi [26] hanno classificato la scuola come “macchina del vuoto” e gli insegnanti sono stati definiti da Barbagli [7] “vestali della classe media”; Illich [25] è giunto a prospettare come strada alternativa la descolarizzazione della società, considerando la scuola un’istituzione inutile.

Certamente in una scuola in cui domina un clima di frammentazione non è possibile arginare il fenomeno del *drop out*, degli abbandoni, delle ripetenze, del “disagio” giovanile in genere, né è consentito sviluppare iniziative di prevenzione attraverso il reperimento all’interno della struttura scolastica di risorse, di figure e di competenze che lavorino secondo l’ottica del coordinamento, la qual cosa dovrebbe farci riflettere su come gli allievi, spesso, siano vittime d’un sistema educativo inadatto.

Se la scuola è ben organizzata, invece, può spesso rimediare alle deficienze verificatesi nella prima educazione, avendo l’insegnante l’irrinunciabile ruolo di fungere da mediazione fra la famiglia e il vasto mondo della realtà. La scuola può servire da *test*, da spia che segnala eventuali difficoltà, sintomo d’un disagio a volte molto profondo. L’individuazione d’un “problema”, però, innesca *solitamente e paradossalmente* la tendenza a cercare facili capri espiatori che possono essere, di volta in volta e a seconda delle circostanze, i docenti, i genitori, l’influenza ambientale nociva, la deprivazione culturale, il basso quoziente di intelligenza, la pigrizia, la mancanza di interesse e di impegno, i fattori ereditari, in un clima di vuoto educativo deresponsabilizzante che fa sì che i “difetti latenti”, ormai “emersi e diagnosticati” ma non “curati” adeguatamente, finiscono per trasformare inesorabilmente ragazzi in difficoltà in adulti problematici.

L’apparato legislativo, proprio nel corso del 1997, ha varato, finalmente, una serie di disposizioni, non ancora pienamente applicate, che andranno a regime a brevissimo termine e già dal prossimo anno in via sperimentale, che introducono forti innovazioni in una logica di *autonomia organizzativa e didattica*. Si delinea «un nuovo modello organizzativo basato sulla flessibilità e la diversificazione dei processi formativi, profondamente diverso dall’attuale incentrato esclusivamente sulla classe, sull’unità oraria e su una scansione frammentaria degli apprendimenti. Con l’attuazione dell’autonomia i singoli istituti acquisteranno significato se sapranno ampliare, diversificare e arricchire la propria offerta collocandola all’interno di una rete di opportunità formative presenti nel territorio. L’autonomia scolastica, infatti, attribuisce alle singole scuole un maggiore potere decisionale nell’organizzazione dell’offerta formativa [...]. Come previsto dal comma 8, della Legge 59 art. 21, in cui si evidenzia che la flessibilità didattica si “esplica anche mediante superamento dei vincoli in materia di

unità oraria della lezione, dell'unitarietà del gruppo classe [...]". Una didattica organizzata per moduli e non solo sulla classe inevitabilmente richiederà un utilizzo della risorsa professionale degli insegnanti, più flessibile e articolata di quella attuale e un'attività di supporto al processo d'insegnamento-apprendimento esterna alla classe» (32, p. 7).

Si tratta di una stimolante e innovativa proposta didattica che, sebbene al momento sia formalizzata solo a livello legislativo, è caratterizzata da una particolare attenzione rivolta al contesto in cui si opera e ai bisogni degli utenti. Significativo, a questo riguardo, è anche il disegno di legge in materia di riordino dei cicli d'istruzione, che si ispira alla pratica della "continuità" in funzione dei bisogni dei soggetti in età evolutiva. È in questa logica di riforma complessiva, piena di fermenti e di innovazioni, che si va delineando per il futuro un sistema scolastico integrato basato sul dislocamento dei poteri dal centro alla periferia, sul coordinamento progettuale fra le scuole, le istituzioni extrascolastiche e il mondo del lavoro.

Una progettazione "formativa", integrata e diversificata, implica, però, una complessa articolazione della "funzione e professionalità docente", per cui automaticamente nasce l'esigenza di individuare e di definire, all'interno della scuola, nuove "figure di sistema" [32] che siano funzionali al progetto educativo d'istituto e non legate agli esuberanti. In quest'ottica è prevista un'importante figura di sistema relativa all'area sociopsicopedagogica.

III. I cambiamenti nella scuola e la nuova figura professionale: l'"Operatore Psicopedagogico"

Il cambiamento dell'istituzione scolastica riflette le profonde trasformazioni sociali e culturali di cui siamo contemporaneamente protagonisti e spettatori: lo sviluppo accelerato e l'altrettanta rapida obsolescenza delle nuove tecnologie, la "globalizzazione" dell'informazione, l'affermarsi di nuove modalità di comunicazione, la convivenza di culture diverse, l'affermazione di valori differenti rispetto al passato hanno costretto anche la scuola a modificare sostanzialmente alcune delle sue caratteristiche.

Da istituzione il cui ruolo essenziale era quello di trasmettere il sapere si è trasformata in uno spazio "aperto", in un sistema articolato in cui le diverse componenti (gli allievi, i docenti, le famiglie, la società nei suoi molteplici aspetti) entrano in relazioni complesse, il cui fine è quello di *formare* ed *istruire* il bambino e l'adolescente.

«Viviamo in un mondo dominato dalla complessità, di cui l'uomo è insieme – o alternativamente – testimone ed artefice: è sempre più complessa la conoscenza

del mondo fisico, sia nel micro che nel macrocosmo, del mondo psichico, dove sempre più ardua è la risposta all'antico imperativo del "conosci te stesso", ed infine dell'universo socioeconomico, dove la complessità costituisce la prevalente caratteristica strutturale degli organismi sociali creati dall'uomo stesso» (17, p. V). Anche la scuola, quindi, si presenta sempre più come un'organizzazione estremamente articolata che dovrebbe saper utilizzare le risorse di cui dispone, crearne altre, progettare un ambiente "fisico" e "psichico" che permetta il pieno sviluppo delle potenzialità cognitive e affettive di tutti gli allievi: una scuola aperta ai bisogni degli alunni e delle loro famiglie, che promuova, allo stesso tempo, "sapere" e "saper essere", istruzione ed educazione, cultura e interazioni, *ben-essere* insomma, attraverso le relazioni umane, ispirate al *sentimento sociale*, che si sviluppano tra allievi, docenti, genitori, comunità sociale [45].

Punto di interesse centrale è il bambino/ragazzo considerato come *individuo, unico e indivisibile*, che nella scuola e attraverso la scuola accresce e potenzia le sue capacità cognitive e relazionali. Da una scuola centrata sui Programmi Ministeriali e, quindi, sulla *performance*, sul risultato, si è passati a una scuola che sposta la sua attenzione sulla *programmazione/progettazione* elaborata dagli insegnanti che in quanto educatori, partendo dalla realtà specifica degli allievi, ricercano le strategie educative, metodologiche e didattiche necessarie a far sì che gli obiettivi di apprendimento, i contenuti e gli standard previsti dai Programmi concorrano alla maturazione della personalità dei ragazzi.

Altro punto nodale è l'acquisizione, attraverso le ricerche più recenti svolte nell'ambito della pedagogia e della psicologia, del ruolo fondamentale giocato dalle emozioni e dagli affetti nel processo di apprendimento: il successo o l'insuccesso scolastico dipendono non solo dagli aspetti cognitivi, ma soprattutto dall'*efficacia* della comunicazione insegnante-allievo, dalla capacità dei docenti di porsi in relazione con i loro allievi, dal clima incoraggiante stimolato in classe, dalla motivazione ad apprendere, in una parola dalle "relazioni" che i soggetti coinvolti nel processo educativo sanno creare tra loro [14, 15, 16, 22, 27, 28].

Anche il ruolo e la funzione dei docenti, quindi, risentono di questa aumentata complessità, in quanto rimandano a un profilo professionale in cui essi non sono più esclusivamente gli "esperti" nella loro disciplina, essendo loro richieste altre competenze, relative non solo alla sfera culturale, ma soprattutto alla capacità di *leadership*, di comunicazione incoraggiante, di relazioni fluide e cooperative [22, 27, 28]. Tale nuova situazione crea un inevitabile disagio che conduce spesso a forti e sterili contrapposizioni fra esigenze didattiche, pedagogiche relative alla programmazione e bisogni di tipo relazionale. Per contenere tale difficoltà che potrebbe indurre la scuola a perdere di vista la sua prioritaria funzione di luogo elettivo dell'educazione e dell'istruzione attraverso le discipline, il cui valore è soprattutto strumentale, appare sempre più urgente *introdurre al suo interno altre figure, oltre a*

quella del docente e del dirigente. In quest'ottica si inserisce la figura dell'“Operatore Psicopedagogico” che, impegnato nella realizzazione del progetto educativo della scuola in cui opera, assume la funzione di consulente, di supporto psicopedagogico ed organizzativo per gli insegnanti, per gli allievi e per i genitori.

IV. L'“Operatore Psicopedagogico”: la storia

L'importanza di una figura professionale con competenze psicopedagogiche all'interno della scuola non si è manifestata solamente in questi ultimi anni: il termine Psicopedagogo, che evoca scenari diversi dal punto di vista storico, è legato allo sviluppo e alla diffusione della psicologia in ambito culturale e scientifico e, di conseguenza, all'introduzione delle funzioni tipiche di questa nuova figura nell'ambito scolastico.

A partire dagli anni sessanta l'evoluzione della situazione scolastica risulta fortemente collegata ai fenomeni sociali conseguenti allo sviluppo economico, all'incremento della scolarizzazione e ai problemi connessi con la necessità di affrontare un'utenza eterogenea: soggetti con problemi e difficoltà particolari. Sono questi gli anni, da un lato, dell'istituzione della Scuola Media dell'obbligo, dall'altro della diffusione del concetto di “disadattamento”, per cui risulta particolarmente sentita l'esigenza di istituire servizi medico-scolastici ed *équipe* medico-psicopedagogiche che si occupino di alunni con particolari problemi fisici o psichici: sono gli anni della creazione delle classi differenziali.

Gli anni settanta vedono la costituzione dell'*équipe* sociopsicopedagogica che interviene nella vita scolastica e nei diversi ordini di studi, dalla Scuola Materna alla Scuola Media Inferiore, con l'introduzione delle nuove norme per l'inserimento degli alunni portatori di *handicap*. La mutata situazione della scuola italiana stimola un rapporto sempre più attivo degli specialisti dell'*équipe* con gli insegnanti per migliorare nel suo complesso la funzione educativa del corpo docente.

Negli anni ottanta significativa è l'introduzione sperimentale in base alla Circolare Ministeriale n. 167 del 10/7/78 di un insegnante che «abbia particolare competenza per affrontare i problemi psicopedagogici dell'età evolutiva». Già in questa disposizione è richiesta la qualificazione del docente dal punto di vista culturale, sulla base di specifici titoli di studio, e professionale. La funzione di una tale figura prevedeva la collaborazione con gli insegnanti per interventi relativi ai fenomeni di disadattamento scolastico e per attività educative individualizzate. Lo Psicopedagogo doveva, inoltre, collaborare con i docenti nel rapporto con gli specialisti delle strutture sanitarie e assistenziali del territorio e alla realizzazione di un piano di attività predisposto dal Collegio dei Docenti.

Il progetto e il servizio previsto era attuato in forma continuativa e sperimentale per tre anni. Questa figura verrà confermata, successivamente, nel 1982 dalla legge numero 270, art. 14 comma 6°: dopo solo due anni il Ministero deciderà la soppressione del servizio per problemi di organico.

L'Ordinanza Ministeriale 282 del 1989, che istituzionalizza definitivamente la figura dell'«Operatore Psicopedagogico» nella scuola di base, è da considerarsi un documento fondamentale per quanto riguarda la rilevazione del bisogno, l'individuazione degli ambiti d'intervento e delle relative competenze richieste dall'attuale organizzazione scolastica, utili per delimitarne il profilo professionale. L'Ordinanza prevede che tale figura contribuisca «alla prevenzione primaria, con una specifica competenza riguardo alla psicologia dello sviluppo. In particolare deve possedere la capacità di:

- analizzare i fabbisogni culturali e professionali, sempre per quanto attiene la pedagogia e la psicologia, della scuola elementare e media, degli insegnanti, degli allievi e della famiglia;
- stabilire rapporti funzionali all'interno della scuola e tra i vari soggetti della comunità educativa;
- raccogliere, analizzare, elaborare, diffondere documentazione psicopedagogica e didattica per progettare piani e modelli di aggiornamento, di sperimentazione strutturale e metodologica-didattica, di ricerca, di documentazione educativa;
- controllare e verificare sistematicamente nei momenti istituzionali la efficacia formativa e culturale delle iniziative programmate;
- stabilire forme integrate di utilizzazione dei dati delle ricerche e dell'attività di innovazione e di formazione in servizio;
- favorire la promozione di iniziative per l'assistenza psicologica, didattica ed educativa;
- favorire l'attuazione graduale ed integrale dei nuovi programmi della scuola dell'obbligo».

La stessa normativa prevede che i docenti aspiranti a tale funzione abbiano titoli di studio coerenti con il profilo sopra descritto: laurea in Psicologia o Pedagogia con indirizzo psicologico, specializzazione in Psicologia o Psicopedagogia, dottorato in materia psicologica o pedagogica etc.

Dal punto di vista istituzionale l'Ordinanza Ministeriale del 1989 mette ancora una volta in evidenza l'impostazione frammentaria, carica di pericolosi «doppi legami», con cui si cerca di affrontare il problema scolastico, proprio perché, a nostro avviso, non è stato ancora sufficientemente interiorizzato il modello *interdisciplinare*, che non è soltanto un sistema di relazioni fra diversi linguaggi culturali, sociali e politici, ma soprattutto un atteggiamento conoscitivo e attivo, che si radica nel modo di vivere e concepire i rapporti interpersonali, il che implica una ristrutturazione in senso collaborativo di un modello di vita che non molti nei fatti sono disposti ad abbandonare [22].

Se, da una parte, si riconosce, infatti, che la complessità del sociale e la delicatezza dei compiti educativi e formativi, a cui la scuola deve rispondere nella società attuale, richiedono un intervento specifico, che implichi competenze e funzioni di carattere *relazionale, organizzativo e didattico* al servizio delle diverse componenti della scuola; dall'altra, tuttavia, ancora una volta l'introduzione di funzioni nuove all'interno dell'organizzazione scolastica e, più in generale, nel più vasto ambito socioculturale, resta subordinata *all'emergenza e alle necessità contingenti*: l'inserimento operativo degli Psicopedagogisti nella scuola è "tuttora" vincolato ai limiti della *soprannumerarietà* degli insegnanti e, quindi, a un'esigenza riparativa di tipo essenzialmente assistenziale-burocratico.

V. Un'esperienza attuale: l' "Operatore Psicopedagogico" nella realtà milanese

Inizialmente, nelle scuole in cui, in ottemperanza all'Ordinanza Ministeriale, è stata istituita questa nuova figura professionale, l'intervento degli Psicopedagogisti era richiesto soprattutto in base a un meccanismo di delega, per mezzo del quale il "ragazzo difficile" o "la classe disastata" erano "affidati all'esperto" perché potesse con un intervento *magico o chirurgico* "aggiustare" le situazioni, senza che, a livello educativo-relazionale interno all'istituzione scolastica, fossero rese esplicite le dinamiche, le funzioni e i compiti dei vari attori del processo educativo e formativo.

Con il passare del tempo, grazie anche a un costante lavoro di formazione e di supervisione effettuato dal gruppo degli Psicopedagogisti, si sono venuti delineando gli ambiti d'intervento e le funzioni di questa nuova figura professionale, sebbene il quadro giuridico e normativo non sia stato ancora modificato.

Gli ambiti d'intervento dello Psicopedagogista comportano:

- risposte qualificate a situazioni di disagio degli alunni attraverso l'esplicitazione di competenze psicologiche che includono interventi individualizzati su alunni e famiglie, colloqui, *counseling* psicopedagogico agli insegnanti per la progettazione di percorsi formativi specifici e per il coordinamento di attività di prevenzione primaria;
- la promozione del successo formativo e del *ben-essere* di tutti gli alunni attraverso la facilitazione delle relazioni interpersonali tra coetanei ed adulti "educatori" e il potenziamento di un'ottica fondata sulla *continuità* nell'elaborazione d'un percorso educativo che preveda un processo di crescita che si sviluppi in un *continuum*, dalla Scuola Elementare alla Scuola Superiore;
- lo sviluppo di sinergia tra la scuola e le agenzie del territorio che, in una dimensione di progettualità sempre più ampia, tendono a costituirsi come *rete* di soggetti che alimentano e sostengono l'*iter* formativo e di maturazione socioculturale dei ragazzi.

VI. L'“Operatore Psicopedagogico” come osservatore/analizzatore

All'interno di tali ambiti lo Psicopedagogo svolge alcune funzioni in relazione al suo profilo professionale. Una prima funzione è relativa all'*osservazione* e all'*analisi*, in quanto è necessario conoscere la realtà in cui si opera per poter realizzare interventi: egli rileva i bisogni degli alunni, dei docenti, delle famiglie, della scuola come struttura organizzata, partendo dal presupposto che il *ben-essere* di uno degli attori del sistema si riflette positivamente sugli altri creando sinergie utili e feconde: «Consideriamo il concetto di omeostasi nei rapporti umani [...]. Il punto su cui insistiamo è che i sistemi interpersonali – gruppi di coetanei, coppie sposate, famiglie, relazioni psicoterapeutiche o addirittura internazionali – possono essere considerati circuiti di retroazione, poiché il comportamento di ogni persona influenza ed è influenzato dal comportamento di ogni altra persona» (46, p. 24).

Lo Psicopedagogo è un osservatore sia per le sue competenze professionali che per la sua collocazione all'*interno* della scuola: non sta dentro la classe come gli insegnanti, ma gode di “una visione d'insieme”, che gli permette di pensare alla scuola come a un sistema complesso in cui ogni parte interagisce con le altre. Uno dei suoi compiti è osservare il “modello e la qualità delle interazioni”.

L'apprendimento, in quanto ristrutturazione, avviene più facilmente qualora si svolga in condizioni di rapporto interattivo tali da garantire all'alunno il massimo di rassicurazione e il minimo di minaccia. Da questa premessa deriva il ruolo di protagonista dell'insegnante che ha la funzione di controllare l'atmosfera comunicativa in classe. «Un docente, che non sa prender il turno, che interrompe l'alunno, che non ha l'abilità di entrare nei suoi panni e di adeguarsi al ruolo complementare di volta in volta richiestogli nei vari contesti, che non riesce ad adattare il proprio linguaggio alle capacità fruibili di chi ascolta, [non può fare l'insegnante perché] non è in grado di conversare. Egli crea soltanto disorientamento, confusione, in breve non incoraggia, perché non comunica. *Incoraggiare*, invece, *significa saper comunicare in un clima di cooperazione*» (22, p. 31).

Alla base dell'incoraggiamento troviamo, quindi, una perfetta *sintonia* tra chi trasmette e chi riceve il messaggio di coraggio che, perciò, è un messaggio di comprensione reciproca che si fonda su un'esperienza comunicativa tale da dare ai comunicanti la possibilità di essere riconosciuti e, quindi, confermati nel loro essere, il che consente la formazione di un'immagine positiva del Sé in grado di produrre *ben-essere*. «Incoraggiare significa *capire e farsi capire* e, molto spesso il ragazzo in classe né capisce né è capito» (*Ibid.*, p. 30).

È molto importante, perciò, poter osservare, all'interno di un gruppo-classe, il tipo e la qualità delle comunicazioni che si sviluppano tra i docenti e gli allievi, tra gli allievi, tra i docenti e le famiglie, tra i docenti. Spesso alcuni problemi rela-

tivi alla classe, considerata nella sua globalità, o a uno specifico allievo hanno proprio origine da “rumori” comunicativi. Gli attori del processo interattivo possono essere aiutati proprio dallo Psicopedagogo, che rappresenta la figura portatrice di certe competenze, a “riscrivere” i propri “schemi” relazionali, abbandonando significati, comportamenti, atteggiamenti e “finzioni” basati sulla “logica privata”, per dirigersi verso la scoperta di nuovi orizzonti di consapevolezza relativi a repertori comunicativi aventi radici nel “senso comune” [5, 11, 41].

Per l’osservazione e l’analisi possono essere utili sia questionari ideati *ad hoc* per le varie componenti del sistema scuola, volti a rilevare informazioni concernenti le caratteristiche socioculturali dell’utenza, le aspettative dei genitori nei confronti della scuola, i bisogni formativi dei docenti etc., sia la partecipazione dello Psicopedagogo alle riunioni dei Collegio Docenti, dei Consigli di classe, sia sistematiche visite all’interno delle classi durante le attività, sia colloqui individuali con i ragazzi che presentano problemi specifici.

In ogni caso lo Psicopedagogo deve operare una sorta d’“osservazione continua” delle dinamiche, delle relazioni, dei bisogni che serpeggiano, in modo manifesto o, a volte, latente, nella scuola, facendosene interprete e risolutore: egli può utilizzare di volta in volta strumenti adeguati al contesto e filtrati da una sensibilità professionale maturata attraverso una formazione culturale e un *curriculum* professionale specifico, che lo differenzia da qualunque “esperto esterno”. Egli, come si è detto, vive “dentro” l’istituzione e conosce dall’interno i bisogni osservati e manifestati più o meno esplicitamente dai soggetti in gioco: gli alunni e le loro famiglie necessitano di accoglienza, d’ascolto, di “continuità” relazionale con la scuola, di coerenza fra il progetto educativo familiare con quello scolastico, di rispetto e di valorizzazione dell’individualità, di riconoscimento delle diversità, d’incoraggiamento.

Lo Psicopedagogo, perciò, configurandosi come “attivatore di presa in carico” [8], affianca con le sue competenze il docente offrendogli supporto e consulenza nel raggiungimento degli obiettivi formativi prefissati. Con l’utilizzo d’una metodologia ermeneutica/clinica basata sul lavoro di gruppo, egli può, partendo da situazioni sempre diverse, stimolare gli insegnanti a riflettere sui loro assunti interpretativi di un nucleo problematico non tanto per risolverlo, quanto per *scoprire o riscoprire* competenze e risorse adeguate ad affrontarlo adeguatamente e per acquisire, eventualmente consapevolezza sulle proprie esigenze di formazione e di aggiornamento [30].

VII. L’“Operatore Psicopedagogico” come consulente

Dagli insegnanti provengono, quindi, richieste di sostegno orientate verso alcune tematiche centrali che ruotano spesso intorno alla *relazione*: la relazione tra

insegnante e alunno, con particolare riferimento alle problematiche create dai cosiddetti ragazzi “difficili”, la comunicazione tra gli adulti sia all’interno d’un gruppo di lavoro sia nel rapporto tra docenti e famiglie, il clima comunicativo che si crea in classi particolarmente problematiche.

A differenza dello psicologo che è “esterno” alla scuola, lo Psicopedagogo che lavora all’“interno” dell’istituzione-organizzazione ne condivide quotidianamente i problemi, il che, da una parte, gli consente di muoversi con più dimestichezza nella rete di rapporti e di relazioni intrecciate tra le varie componenti, dall’altra, può generargli vissuti controtransferali proiettivi e/o introiettivi su cui egli deve esercitare una costante *autoanalisi* attraverso un attento e continuo lavoro di supervisione e di formazione.

È stato delimitato un ambito di consulenza “definito”, durante il confronto tra le varie esperienze degli Psicopedagogisti milanesi, come area della “metodologia della formazione e della didattica” [8], all’interno della quale questa nuova figura professionale aiuta a:

- individuare e riflettere sugli stili e sulle modalità di apprendimento e di insegnamento;
- creare le condizioni che determinano la presenza e la pregnante significatività dell’“area potenziale nella scuola” come mezzo simbolico spazio-temporale che consenta a chi la “abita” (insegnanti, allievi, personale dirigente e non docente) di comprendere il senso dei compiti che è chiamato a svolgere e di fruire delle risorse funzionali esistenti per raggiungere gli obiettivi che definiscono il compito primario della scuola che, come si è detto, è soprattutto educativo;
- favorire e diffondere l’uso di strumenti, risorse, materiali di lavoro, testi, documenti di studio, ricerche, che contribuiscano alle necessità didattiche e alla costruzione d’un clima culturale aperto alle innovazioni e alle suggestioni;
- promuovere ogni tipo di prevenzione primaria di disagio e svantaggio progettando percorsi formativi individualizzati e attività programmate o per piccoli gruppi o per classi, attivando e monitorando *interventi di rete* che coinvolgano agenzie educative esterne alla scuola;
- sostenere e potenziare ogni forma di aiuto alla famiglia in difficoltà;
- stimolare nei docenti la “presa in carico” delle situazioni in cui emergano problemi di apprendimento e/o di disagio emotivo-affettivo;
- orientare alunni e genitori, quando si presenti la necessità, verso interventi specialistici.

Nella consulenza individuale, lo Psicopedagogo, oltre a lavorare con i docenti, viene direttamente a contatto con gli alunni attraverso un primo colloquio “di chiarificazione” [42] che ha uno scopo conoscitivo, a cui possono seguirne, se necessario, altri, focalizzati su temi specifici relativi al metodo di studio, all’autocontrollo, alla scelta della scuola superiore e via dicendo, la cui costante finalità è, sempre e comunque, la ricerca d’un percorso che conduce all’incoraggia-

mento dell'allievo, alla valorizzazione dei suoi punti di forza, al confronto su "punti di vista" anche differenti.

Questo terreno d'"ascolto" del preadolescente e dell'adolescente è fertile, se la figura del consulente riesce a centrare il suo intervento sul ragazzo che, sentendosi riconosciuto nel suo essere, e quindi incoraggiato attraverso una comunicazione basata sul "capire e farsi capire" [21, 22], può mettere in atto processi trasformativi tesi a modificare alcune delle condotte, degli atteggiamenti o addirittura gli stessi risultati scolastici: lo Psicopedagogo, in ogni caso, deve vegliare costantemente contro il pericolo di delega, da parte degli insegnanti, nei confronti del "caso difficile" da gestire in classe, cercando di rendere il suo contributo sempre complementare a quello, irrinunciabile, dei docenti.

VIII. *L'"Operatore Psicopedagogico" come coordinatore e mediatore*

Che cosa mai può mettere insieme un insegnante, un genitore, un medico, un assistente sociale, uno psicologo, uno psichiatra? In qualche punto dello sfondo c'è un bambino: «un bambino è il cemento che lega insieme questi mattoni e sempre un bambino è il terremoto che li manda all'aria. L'educazione di un bambino normale (se posso usare per un momento la parola "normale") è una faccenda relativamente facile: il bambino normale tende a mettere insieme l'insegnante e il genitore in una relazione felice, in cui ciascuno è l'estensione della personalità dell'altro. Quanto al medico [all'assistente sociale, allo psicologo, allo psichiatra], il bambino normale gli dà talmente poco da fare, che rimane poco più che un numero di telefono. Il medico può essere responsabile della qualità del cibo a scuola, dell'impostazione di un programma di esercizi fisici, della ventilazione dei dormitori e della prevenzione delle inevitabili malattie infettive, ma per il bambino normale il medico in quanto persona rappresenta assai poco. Ma quanti bambini si possono definire normali? E vogliamo davvero che lo siano? La risposta dipenderà da come vogliamo definire la parola "normale", ma comunque la si definisca e quale che sia la nostra intenzione, si sa che le incomprensioni che sorgono tra i genitori e tutte le altre persone che si occupano del bambino non sono necessariamente tutte dovute a difficoltà personali degli uni o degli altri; si sa invece che spesso sono dovute proprio ai bambini. Uno studio delle difficoltà nello sviluppo emotivo dei bambini di diverse età costituisce la base migliore per uno studio dell'interrelazione fra genitori, insegnanti, medici e tutti coloro che si occupano dell'accudimento e dell'educazione dei bambini» (49, pp. 90-91).

Lo Psicopedagogo, in questo senso, svolge una capillare funzione di coordinamento e di mediazione sia all'interno che all'esterno della scuola come "esperto" qualificato nell'area della comunicazione e della relazione tra i soggetti e le istituzioni, intervenendo per:

- costituire un'efficace rete di rapporti in cui le relazioni tra i diversi ordini di scuola, le istituzioni e le organizzazioni esterne siano fluide e significative;
- aiutare i docenti a definire, concordare e uniformare obiettivi e strategie che consentano un corretto passaggio degli alunni da un grado di istruzione all'altro;
- orientare alunni e famiglie nella scelta della scuola superiore e nella definizione-costruzione d'un progetto esistenziale per il futuro.

La funzione di coordinamento è strettamente connessa con quella di mediazione tra culture e modelli educativi differenti, presenti sia all'interno d'una stessa scuola che nella realtà sociale. Lo Psicopedagogo, in alternativa a un'impostazione didattica basata sulla divisione-frammentazione-separazione, si pone come facilitatore-mediatore-fluidificatore della comunicazione tra le diverse componenti del processo educativo, definendo il linguaggio tipico delle varie istituzioni e consentendo una reciproca interazione conoscitiva fondata su una sintassi "comune" nella progettazione di *interventi di rete* anche interistituzionali.

IX. L' "Operatore Psicopedagogico": quale futuro?

Alla luce delle esperienze in atto e delle riflessioni sviluppate, l' "Operatore Psicopedagogico" si colloca nell'attuale processo di trasformazione del sistema scolastico, con particolare riferimento all'attuazione dell'autonomia e all'introduzione delle "nuove figure professionali di sistema". Si verrebbe, così, ad avere la presenza, istituzionalizzata in tutte le scuole e non soltanto in quelle in cui è possibile per motivazioni diverse (maggiore iniziativa da parte del Preside, del Collegio dei docenti, esuberanti), di una nuova figura professionale con competenze psicologiche che, lavorando, secondo un'ottica interdisciplinare di "coordinamento e di continuità", con gli insegnanti, i ragazzi, i genitori, il medico scolastico, l'assistente sociale, lo psichiatra, i referenti interni ed esterni alla scuola, viva quotidianamente tutte le problematiche che si presentano stimolandone la soluzione.

I docenti, come si è già detto, potrebbero così ricercare nuovi metodi, più efficaci, d'insegnamento, di conduzione della classe, di studio e d'osservazione della personalità e dello "stile di vita" del ragazzo, per individuare e recuperare i cosiddetti "casi difficili", ma anche per favorire, sviluppare e potenziare l'area della "normalità" [24, 43] attraverso l'attivazione al meglio delle strategie d'intervento, finalizzate alla prevenzione, alla promozione dello sviluppo e della formazione della persona [8]. Gli allievi avrebbero, a loro volta, la possibilità di essere sostenuti nelle varie fasi della loro crescita, proprio perché *la scuola è la sede adatta per formare, sviluppare, intervenire, segnalare, aiutare, correggere* [1, 2, 3, 10, 22]. È molto difficile che lo Psicopedagogo possa seguire direttamente tutti gli studenti aiutandoli a crescere, a non scoraggiarsi e a non commettere "errori" attraverso atteggiamenti compensatori rivolti al "lato inutile" della

vita, ma è possibile, invece, che egli possa raggiungere tutti gli insegnanti e, attraverso di loro, tutte le famiglie e, quindi, i ragazzi.

A sostegno dell'esigenza, avvertita ormai da più parti, dell'introduzione nelle scuole di una figura stabile che operi nell'ambito psicologico e psicopedagogico, segnaliamo anche due diversi disegni di legge (sui cui contenuti non vogliamo esprimere alcuna valutazione) nei quali viene previsto l'inserimento dello "psicologo scolastico" all'interno di ogni istituto. Tali proposte rappresentano un'importante iniziativa che rispecchia l'evoluzione degli ordinamenti scolastici sulla base dei nuovi contesti culturali e dei nuovi bisogni sociali e formativi.

Per questi motivi, lo psicopedagogo, o lo psicologo con competenze scolastiche, dovrebbe entrare in maniera permanente in tutte le scuole, pubbliche e private, qualificandosi soprattutto come risorsa insostituibile al servizio di studenti, docenti e famiglie, in quanto le speranze per la formazione degli uomini di domani si fondano sulla responsabilizzazione degli insegnanti e sulla collaborazione dei genitori.

Bibliografia

1. ADLER, A. (1929), *Individualpsychologie in der Schule*, tr. it. *La Psicologia Individuale nella scuola*, Newton Compton, Roma 1979.
2. ADLER, A. (1930), *The Education of Children*, tr. it. *Psicologia dell'educazione*, Newton Compton, Roma 1975.
3. ADLER, A. (1930), *Die Seele des Schwererziehbaren Schulkindes*, tr. it. *Psicologia del bambino difficile*, Newton Compton, Roma 1976.
4. ADLER, A. (1931), *What Life Should Mean to You*, tr. it. *Cos'è la Psicologia Individuale*, Newton Compton, Roma 1976.
5. ANSBACHER, H. L., ANSBACHER, R. R. (1956), *The Individual Psychology of Alfred Adler*, Basic Books, New York.
6. BALDACCI, M. (1993), *L'istruzione individualizzata*, La Nuova Italia, Firenze.
7. BARBAGLI, M., DEI, M. (1969), *Le vestali della classe media*, Il Mulino, Bologna.
8. BARONI, M., GATTI, F., MASTROPASQUA, S. (1998), L'Operatore Psicopedagogico, in AA.VV., *Quali figure di sistema per l'autonomia*, Irrsae Lombardia, Milano.
9. BARRILÀ, D. (1993), *Per un posto nel mondo*, San Paolo, Cinisello Balsamo.
10. BAZZANI, P. (1981), Delinquenza e devianza femminile nell'adolescenza, in *Atti del XIX Congresso degli psicologi italiani, «La società trasparente»*, SIPs, Bologna.
11. BION, W. R. (1961), *Experiences in Groups and Other Papers*, tr. it. *Esperienze nei gruppi*, Armando, Roma 1971.
12. BION, W. R. (1962), *Learning from Experience*, tr. it. *Apprendere dall'esperienza*, Armando, Roma 1972.
13. BOSCOLO, P. (1986), *Psicologia dell'apprendimento scolastico*, Utet, Torino.
14. CHIARI, G. (1994), *Climi di classe e apprendimento*, Angeli, Milano.

15. CORNOLDI, C. (a cura di, 1991), *I disturbi dell'apprendimento*, Il Mulino, Bologna.
16. CORNOLDI, C. (1995), *Metacognizione e apprendimento*, Il Mulino, Bologna.
17. DE ROSNAY, J. (1975), *Le macroscope. Verser une vision global*, tr. it. *Il macroscopio*, Dedalo Libri, 1978.
18. DINKMEYER, D., DREIKURS, R., (1963), *Encouraging Children to Learn: the Encouragement Process*, tr. it. *Il processo di incoraggiamento*, Giunti-Barbèra, Firenze 1974.
19. ERIKSON, E. H. (1963), *Childhood and Society*, tr. it. *Infanzia e società*, Armando, Roma 1969.
20. FERRIGNO, G. (1985), Ipotesi d'un progetto educativo secondo linee adleriane nella Scuola Media dell'obbligo, *Riv. Psicol. Indiv.*, 22-23: 146-153.
21. FERRIGNO, G. (1988), Tecniche comunicative verbali e non verbali per una conversazione analitica incoraggiante, *Riv. Psicol. Indiv.*, 28-29: 99-111.
22. FERRIGNO, G. (1994), Interdisciplinarietà, linguaggi alternativi e comunicazione come incoraggiamento nella Scuola Media dell'obbligo, *Riv. Psicol. Indiv.*, 36: 17-36.
23. 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.
24. GUALTIERI, R. (1998), Psicologo scolastico: finalmente se ne parla, *La Professione di Psicologo*, 2: 11.
25. ILLICH, I. (1970), *Une société sans école*, tr. it. *Descolarizzare la società*, Mondadori, Milano 1972.
26. LIVOLSI, M., SCHIZZEROTTO, A., PORRO, S., CHIARI, G. (a cura di, 1974), *La macchina del vuoto*, Il Mulino, Bologna.
27. LUMBELLI, L. (1981), *Pedagogia della comunicazione verbale*, Angeli, Milano.
28. LUMBELLI, L. (1982), *Psicologia dell'educazione I. La comunicazione*, Il Mulino, Bologna.
29. MAMMARELLA, E., SACCHETTO, P. (1976), *Gli insegnanti e i linguaggi alternativi*, Emme, Milano.
30. MASSA, R. (1988), Il bambino affettivo come oggetto pedagogico: per una clinica della formazione, in MORO, W. (a cura di), *Conoscere il bambino*, La Nuova Italia, Firenze.
31. MASSA, R. (1991), La clinica della formazione, in MASSA, R. (a cura di), *Saperi, scuola, formazione. Materiali per la formazione del pedagogo*, Unicopli, Milano.
32. MORO, W. (1997), Autonomia e figure di sistema, in AA.VV., *Quali figure di sistema per l'autonomia*, Irsae Lombardia, Milano.
33. MOTTANA, P. (1993), *Formazione e affetti*, Armando, Roma.
34. PAGANI, P. L. (1997), *Il caso della signora B. Dialoghi adleriani*, Quad. Riv., Psicol., Indiv., Milano.
35. PARENTI, F., PAGANI, P. L. (1987), *Lo stile di vita*, De Agostini, Novara.
36. PIAGET, J. (1945), *La formation du symbol chez l'enfant*, tr. it. *La formazione del simbolo nel bambino*, La Nuova Italia, Firenze 1972.
37. QUAGLINO, G. P. (1996), *Psicodinamica della vita organizzativa*, Cortina, Milano.
38. RICCI BITTI, P. E., ZANI, B. (1983), *La comunicazione come processo sociale*, Il Mulino, Bologna.
39. ROVERA, G. G., FASSINO, S., ANGELINI, G. (1977), Prospettive interdisciplinari e interanalitiche in psicoterapia, *Min. Psichiat.*, 18: 167-174.
40. SALZBERGER, I., WITTENBERG, H., POLACCO, G., OSBORNE, E. (1987), *The*

Emotional Experience of Learning and Teaching, tr. it. *L'esperienza emotiva nei processi di insegnamento e di apprendimento*, Liguori, Napoli 1987.

41. SAPIR, E. (1925), *Language. An Introduction to the Study of Speech*, tr. it. *Il linguaggio*, Einaudi, Torino 1971.

42. SENISE, T. (1990), *Psicoterapia breve ed individuazione*, Feltrinelli, Milano.

43. TROMBETTA, C. (1998), Psicologi nella scuola, *La Professione di Psicologo*, 2: 13.

44. VARRIALE, C., MARENCO, A. (1994), *Valutazione dello stile di vita e intervento educativo*, Loffredo, Napoli.

45. VIGLIETTI, M. (1980), *Orientamento. Una modalità educativa permanente*, SEI, Torino.

46. MATZLAWICK, P., BEAVIN, C., JACKSON, D. D. (1967), *Pragmatic of Human Communication, a Study of Interactivial Patterns, Pathologies, and Paradoxes*, tr. it. *Pragmatica della comunicazione umana. Studio dei modelli interattivi, delle patologie e dei paradossi*, Astrolabio, Roma 1971.

47. WATZLAWICK, P. (1988), *Münchhausen Zopf oder Psychotherapie und "Wirklichkeit"*, tr. it. *Il codino del Barone di Münchhausen*, Feltrinelli, Milano, 1989.

48. WINNICOTT, D. W. (1971), *Playing and Reality*, tr. it. *Gioco e realtà*, Armando, Roma 1974.

49. WINNICOTT, D. W. (1996), *Thinking about Children*, tr. it. *Bambini*, Cortina, Milano.

Giuseppe Ferrigno
Via della Marna, 3
I-20161 Milano

Marina Baroni
Via Darwin, 8
I-20143 Milano

Patrizia Bazzani
Via Garofalo, 8
I-20133 Milano

Individualpsicologia e cognitivismo: una lettura integrata di alcuni costrutti basici

COSIMO VARRIALE

Summary – INDIVIDUAL PSYCHOLOGY AND COGNITIVISM: AN INTEGRATED INTERPRETATION OF SOME BASIC THEORETICAL CONCEPTS. EARLY CONSIDERATIONS. In relation to Seligman's and Bandura's works, the A. points out an integrated interpretation of some cognitive and dynamic psychological concepts in order to offer a further theoretical definition of Adler's thought, already considered by Albert Ellis as an anticipation of "cognitive therapies" and based on self consciousness. Specifically the sense of "perceived self efficacy" (Bandura) and "learned helplessness" (Seligman) appear to be intentional, motivating and teleological micro-mechanisms which affect the dynamic stimulus to balance a sense of insecurity/depreciation with a sense of self confidence/revaluation and which reveal to be remarkably useful to the clinical and social applications.

Keywords: INDIVIDUAL PSYCHOLOGY/COGNITIVISM, LEARNED HELPLESSNESS, PERCEIVED SELF EFFICACY

I. Introduzione

Per comprensibili ragioni, nel dibattito sugli sviluppi teorico-applicativi dei costrutti adleriani, gli studiosi italiani di scuola individualpsicologica, operando prevalentemente in ambito clinico, hanno prodotto una mole notevole di contributi centrati soprattutto sull'asse comparativo storico-epistemologico e tecnico-metodologico Freud-Adler-Jung, con incursioni nel filone socio-culturalista, umanistico-esistenziale, sistemico-relazionale e, più recentemente, per altri aspetti, nei modelli bio-medici. Ciò anche per affermare le ancora ampie capacità euristiche della Individualpsicologia e il debito che gli studiosi appartenenti ai suddetti filoni di pensiero hanno verso Alfred Adler e i continuatori della sua opera.

Dopo che si è spostato, ormai da diversi anni e significativamente, il baricentro della psicologia contemporanea dal dominio psicoanalitico, in ambito psicodinamico, e da quello comportamentista, imperante nei processi di base e in psicologia sociale, al cognitivismo moderno, nelle sue diverse versioni, è giunto il momento di volgere con maggiore attenzione lo sguardo anche a un altro asse tematico e di sviluppo delle potenzialità insite nelle intuizioni adleriane: la relazione fra i costrutti individualpsicologici e i più recenti paradigmi della ricerca

cognitivo-sperimentale. In breve esiste una forte interdipendenza fra il ruolo attivo di elaboratore, svolto dalla mente secondo la prospettiva cognitivo-costruttivistica, ed il ruolo autoreferenziale, svolto dal pensiero nella costruzione, attraverso il *Sé creativo*, dello Stile di vita patologico o non patologico secondo Alfred Adler [19, 26].

Intendiamo porre in luce attraverso un primo sintetico contributo il complesso intreccio di problemi insito in tale interdipendenza, pur sapendo che ancora numerose sono le verifiche empiriche da fare e le messe a punto da effettuare in vista di un proficuo impiego dei suddetti paradigmi cognitivi anche in ambito applicativo, nei diversi settori di intervento dello psicologo adleriano, senza snaturare l'impianto socio-teleo-analitico della Psicologia Individuale Comparata.

Gli studiosi di Scuola hanno sottolineato da sempre l'importanza che Adler ha inteso assegnare al principio di causalità interna, all'appercezione, alla forza creatrice del pensiero, all'elaborazione cognitiva e cosciente dei fattori biologici e degli stimoli ambientali (4, pp. XIX-XXI). Se si fa eccezione per i contributi di Gastone Canziani*, si ha, tuttavia, l'impressione che, quando gli specialisti sono chiamati ad applicare i costrutti individualpsicologici nei diversi *setting* clinici, tendono sovente a minimizzare il ruolo patogeno svolto da quegli "stili cognitivi intenzionali", da quegli "stili attribuzionali", da quelle "abitudini di pensiero" che, sviluppatasi in coerenza con la mèta parzialmente inconsapevole, influiscono sulla salute tanto chiaramente quanto i fattori fisici, finendo, talvolta, per proporre una visione del modello che sembra amplificare il ruolo dell'inconscio ed enfatizzare troppo aspetti più o meno oscuri della dinamica psichica.

Quando si fa riferimento al settore educativo-pedagogico e a quell'ambito della psicologia sperimentale e applicata, che ancora qualche studioso adleriano erroneamente si ostina a definire "sociologico" (con particolare riferimento alla psicologia sociale, ambientale e di comunità), sembra si punti con maggiore decisione sulle tecniche di riorientamento del pensiero, pigiando il tasto della modificazione dei processi cognitivi individuali e interpersonali, del modo in cui consapevolmente pensiamo noi stessi e noi stessi fra gli altri soprattutto in termini di autovalutazioni di efficacia e di controllo.

In realtà gran parte del comportamento umano ha a che fare con processi intenzionali, con scopi dotati di valore sociale e soggettivo che strutturano quello che gli adleriani chiamano *stile di vita*. Non a caso gli Ansbacher hanno precisato, fra l'altro, che quella di Adler, rispetto alla psicologia oggettivante di Freud, è

*C'è sempre stato in questo autore, in un'ottica di integrazione diretta ad evitare sterili eclettismi, uno sforzo diretto a sottolineare, all'interno del dibattito di Scuola, l'utilità dei risultati provenienti da approcci psicologici non dinamici in sintonia col modello adleriano. Si veda in proposito *Osservazioni intorno alla psicologia individuale, alla psicoanalisi e al comportamentismo* [10].

una psicologia soggettiva, una *scienza mentale* (*Geisteswissenschaft*) e *sociale*, centrata sul Sé come “nucleo centrale” di funzionamento (4, p. XXIV). Lo Stile di vita, la sua mèta unificante, l'asse dinamico principale Sentimento di inferiorità-Aspirazione alla superiorità appaiono in stretta relazione con una catena di micromeccanismi di pensiero che riguardano il Sé, la cui illustrazione appare di notevole utilità per una più articolata comprensione degli stessi macroprocessi dinamici adleriani. Lo stile esplicativo, la speranza, l'immagine di sé, il senso di autoefficacia e di impotenza etc. – di cui si tratterà più avanti – sono meccanismi cognitivi appresi, intenzionali e motivanti di tipo teleologico (secondo la teoria della regolazione cognitiva della motivazione) che, formandosi nello stesso periodo dello Stile di vita (3-7 anni), sembrano influenzare in modo significativo, quantitativamente e qualitativamente, il concetto di Sé, il Sé creativo e, attraverso questi, la spinta dinamico-compensativa dal *minus* al *plus*, da un sentimento di insicurezza-deprezzamento a quello di controllo-valorizzazione.

L'illustrazione articolata di tale intreccio problematico, con i suoi auspicabili sviluppi di Scuola, è lo scopo di questo lavoro, sapendo che è anche per questa via che è forse possibile dare risposte adeguate a quei rilievi critici, “di scarsa definizione teoretica”, riferiti ad alcuni costrutti basici del modello adleriano, rilievi spesso sollevati a ragione anche da studiosi di orientamento individual-psicologico [9].

II. *Le teorie della regolazione cognitiva della motivazione*

È significativo che gli autori di cui si parlerà brevemente in questo paragrafo siano giunti per vie diverse a sviluppare modelli di funzionamento della personalità che fanno del controllo che gli individui cercano di esercitare sugli eventi il *focus* intorno a cui girano i costrutti basici delle loro teorie: *l'autoefficacia percepita* [6], *l'impotenza appresa* [23].

In buona sostanza i modelli suddetti rappresentano efficacemente quell'insieme di paradigmi psicologici che vengono definiti *teorie della regolazione cognitiva della motivazione*. Come nota Albert Bandura, della Stanford University, «la gran parte della motivazione umana è generata cognitivamente. Le persone motivano se stesse e dirigono le proprie azioni anticipatamente attraverso la formulazione di previsioni. Si formano delle convinzioni riguardo a quello che sanno fare, anticipano i risultati probabili di azioni future, si pongono degli obiettivi e pianificano il corso di azioni designato a realizzare scenari futuri dotati di valore soggettivo. Infine, mobilitano le risorse disponibili e la quantità di impegno necessario per riuscire» (6, p. 20). Il modo stesso di reagire alle avversità, la ricerca più o meno tenace di una soluzione, l'impegno nel superamento degli ostacoli, secondo Martin Seligman, dipendono dalla prospettiva da cui guardiamo gli accadimenti. Anche le prove più ardue vengono affrontate con mag-

giore energia e coraggio se si ha la sensazione di poter esercitare su di esse una qualche forma di controllo. Le medesime sfide della vita vengono da alcuni vissute come attraenti opportunità di impegno, da altri come pericolose insidie da evitare.

L'orientamento di pensiero cui qui si fa riferimento prende le mosse da un vasto e solido *corpus* di dati empirici frutto di anni di geniali ricerche sperimentali e di verifiche di campo nei diversi settori applicativi della psicologia. Sin dalla metà degli anni sessanta, alcuni psicologi statunitensi, sulla scorta delle concettualizzazioni sviluppate da studiosi del calibro di Piaget, Chomsky, Neisser e, in campo clinico, di Wolpe, Ellis e Beck, avviarono una serie di ricerche, prima su animali e poi su esseri umani, dirette a dimostrare che il comportamento delle persone poteva essere spiegato in termini di autodirezione piuttosto che di eterodirezione. Quest'ultima intesa sia nel senso che gli individui sono "spinti" dalle energie interne, dai condizionamenti esercitati sull'adulto dai conflitti irrisolti nell'infanzia (psicoanalisi), sia nel senso che gli individui sono "tirati" da eventi ambientali, da rafforzatori esterni (comportamentismo). Il ruolo giocato dall'ambiente, insomma, veniva ridimensionato rispetto al peso assegnato agli stili individuali di pensiero che le persone fanno propri e all'azione umana individuale nel suo complesso. «Siamo noi stessi a creare i nostri sentimenti – scrive, ad esempio, Albert Ellis, in sintonia con il concetto adleriano di *Sé creativo* – e lo facciamo attraverso ciò che ci viene insegnato e attraverso i pensieri positivi o insensati che ci creiamo nelle nostre teste. Noi creiamo? Certo, *creiamo*. Consapevolmente o inconsapevolmente, noi scegliamo di pensare, e quindi di sentire, in certi modi che ci possono essere utili o dannosi» (17, p. 24).

Dal 1965, con sempre maggiore efficacia, le sperimentazioni di Seligman e collaboratori presso la *Pennsylvania University** hanno dimostrato l'importanza dei processi cognitivi di controllo personale e degli stili esplicativi sulla motivazione e sulla salute umana, soprattutto sulla depressione. In particolare, risulterebbe di grande rilievo il modo in cui guardiamo agli eventi della vita: l'ottimismo sarebbe un ingrediente essenziale del benessere e del successo. Rispetto ai pessimisti gli ottimisti vivono più a lungo, riescono meglio nello studio e nel lavoro, hanno una vita di relazione più ricca. Tali differenze individuali, secondo Seligman, non sarebbero innate, ma disposizioni apprese, soprattutto attraverso i modelli familiari e scolastici che spingono gli ottimisti ad

* Si rimanda per una sintetica ma esauriente disamina di tali complesse sperimentazioni al recente lavoro di Seligman. *Imparare l'ottimismo. Come cambiare la vita cambiando il pensiero* [23], nel quale è illustrata una serie di strategie di modificazione cognitiva in ambito clinico, educativo e psico-sociale di notevole interesse anche per gli studiosi e gli operatori di scuola adleriana. Per l'importanza di tali contributi a Seligman venne assegnato, nel 1976, dall'*American Psychological Association*, l'"Early Career Award". Il prestigio di questo Autore ha ottenuto un ulteriore riconoscimento con la sua elezione, nel 1997, alla carica di Presidente dell'*American Psychological Association*.

interpretare gli eventi in modo tale per cui gli insuccessi vengono percepiti come occasionali, circoscritti e impersonali e i successi, al contrario, come personali, generali e permanenti.

In estrema sintesi, alla base della teoria del controllo personale vengono posti due concetti strettamente legati: *l'impotenza appresa e lo stile esplicativo*. «L'impotenza appresa è la reazione di rinuncia, la risposta di abbandono che segue al credere che qualsiasi cosa tu possa fare non è importante. Lo stile esplicativo è il modo in cui abitualmente spieghi a te stesso perché accadono gli eventi. È il grande modulatore dell'impotenza appresa. Uno stile esplicativo ottimistico interrompe lo stato di impotenza, mentre uno stile esplicativo pessimistico lo diffonde» (23, p. 19). Un pessimista, infatti, di solito percepisce e spiega gli insuccessi come personali, generali e permanenti ed i successi come occasionali, circoscritti ed impersonali.

Come ricorda Seligman con accenti adleriani, «il periodo che intercorre fra l'infanzia e la vecchiaia consiste in un lungo processo di emancipazione da uno stato di impotenza ad uno di controllo personale» (*Ibid.*, p. 8). Quest'ultimo è dato dall'abilità di mutare le situazioni mediante un'azione intenzionale. C'è un vasto campo nel quale gli individui possono esercitare il controllo o rinunciarvi. Il modo in cui spieghiamo gli eventi (ottimistico o pessimistico) può portarci ad enfatizzare la nostra impotenza ed è qui che «altre forze assumono il controllo ed agiscono sul futuro della nostra vita [...]. Le profezie dei pessimisti si autoadempiono» (*Ibid.*, p. 9). Insomma, secondo questo autore, «noi non siamo affatto prigionieri del nostro passato [...]. Vorremmo cambiare ma non sappiamo da dove cominciare» (24, p. 23). È perciò importante anzitutto acquisire consapevolezza sulla fondatezza e la portata del problema e sulla sua natura biologica o meno: cioè sulla sua "profondità". Non tutti i problemi, infatti, sono ugualmente risolvibili: i più "profondi" esercitano maggiore resistenza al cambiamento. Le persone si gettano in genere sul problema più grosso (umore depresso, timidezza etc.) e spesso falliscono. Bisogna invece chiedersi quali sforzi abbiano maggiori possibilità di successo; la modificazione degli stili esplicativi pessimistici, come si vedrà più avanti, è fra questi [24].

Naturalmente Seligman non è fautore di un ottimismo cieco, anzi riconosce ai pessimisti un *forte senso di realtà ed un maggiore senso di responsabilità*. Tuttavia oggi costoro possono scegliere e, attraverso specifiche tecniche, acquisire un *set* di abilità cognitive (definito "A B C D E") che apre ad un senso di speranza e offre una maggiore libertà di scelta. «Puoi scegliere di usare l'ottimismo quando ritieni che sia il momento opportuno per ridurre la depressione, avere maggiore successo o un migliore stato di salute. Puoi invece scegliere di non usarlo quando ritieni necessario vedere i problemi con chiarezza. Apprendere l'ottimismo non erode la tua fede nei valori o la tua capacità di giudizio. Hai solo la libertà di usare uno strumento per conseguire meglio i tuoi obiettivi. L'otti-

mismo ti consente di usare in maniera più efficace la saggezza che hai maturato affrontando le difficoltà della vita» (23, p. 321). È questo ciò che l'Autore, in breve, chiama "ottimismo flessibile".

Infine, in una prospettiva più generale molto vicina a quella adleriana, Seligman critica l'accentuato individualismo, il "Sé massimo", e il declino del "Senso della comunità" propri di questo fine millennio. Egli propone una serie di punti di attacco in risposta ai problemi suddetti, che definisce *jogging morale*, perché risulti più facile investire meno su se stesso e di più sui valori comuni, ampliando il terreno di ricerca del senso della vita.

Non lontano da tali linee di pensiero si pone la concezione di Caprara [11, 12, 13] e di Bandura [5], la cui teoria socialcognitiva postula una visione della personalità come sistema capace di trasformare ed esso stesso in continua trasformazione; come apparato non "reattivo" (psicoanalisi, comportamentismo), ma "proattivo" capace di trasformare ambiente e soggetto. L'individuo si premia, si punisce, si motiva, si consiglia, scende a patti con se stesso secondo parametri personali, dall'osservanza dei quali derivano il mantenimento dell'autostima ed il benessere soggettivo.

È l'*autoefficacia percepita*, il "sapere di saper fare", secondo Bandura, il meccanismo produttore di tali parametri, che si traduce nella capacità di orchestrare le proprie abilità, traendo il massimo vantaggio dalle opportunità offerte dall'ambiente. Le vie principali della creazione e del rafforzamento delle convinzioni di efficacia sono tre: *le esperienze di gestione efficace, le esperienze vicarie, la persuasione*. Le prime rappresentano la via più proficua per l'acquisizione di un forte senso di efficacia. I fallimenti, invece, lo indeboliscono, in particolar modo qualora si verificano prima del costituirsi di un solido senso di efficacia. «Tuttavia se le persone sperimentano facili successi, in seguito tenderanno ad aspettarsi risultati rapidi e si scoraggeranno facilmente di fronte agli insuccessi. L'acquisizione di un solido senso di efficacia richiede il superamento di ostacoli per cui è necessaria la perseveranza nell'impegno» (6, p. 16). La seconda delle vie è fornita dall'*osservazione di modelli* (esperienza vicaria): «il fatto di vedere persone simili a sé che raggiungono i propri obiettivi attraverso l'impegno e l'azione personale incrementa nell'osservatore la convinzione di possedere anch'egli le capacità necessarie a riuscire in situazioni analoghe» (*Ivi*). Ma se le persone percepiscono i modelli come molto lontani da sé, le loro convinzioni di efficacia non vengono molto influenzate.

La terza via di acquisizione e consolidamento del senso di efficacia è la *persuasione*. Le persone che sono state convinte verbalmente di essere in possesso delle capacità necessarie per riuscire hanno più probabilità di attivare un impegno migliore e più prolungato rispetto a coloro verso cui l'azione di persuasione non c'è stata. Infine, come hanno dimostrato diverse ricerche sperimentali*, nel va-

lutare le proprie capacità le persone si basano in parte anche sugli *stati emotivi e fisiologici*. «Spesso – nota l’Autore – le reazioni di stress e le tensioni vengono interpretate come segnali che fanno presagire cattive prestazioni. Nelle situazioni che richiedono forza e resistenza le persone giudicano la stanchezza, i dolori e le sofferenze come segnali di debilitazione fisica. Anche l’umore entra in gioco: lo stato d’animo positivo aumenta il senso di autoefficacia e quello negativo lo diminuisce. La quarta strategia capace di modificare le convinzioni di efficacia consiste dunque nel migliorare le condizioni fisiche, nel ridurre la propensione allo *stress* e a emozioni negative e nel correggere le interpretazioni scorrette delle condizioni corporee» (6, p. 18).

Sul piano più generale e in ambito operativo, i dati empirici evidenziano che le persone con un basso livello di autoefficacia tendono a percepire i compiti impegnativi come minacce personali e a ritirarsi facilmente da essi. Hanno più bassi livelli di aspirazione, sono estremamente vulnerabili alle frustrazioni, di fronte alle difficoltà tendono a concentrarsi sulle loro debolezze e sulle avversità, sono facili prede dello stress e della depressione. Tuttavia è anche realistico pensare che di solito un individuo si considera all’altezza di alcuni compiti e si sente inadeguato in altri. Appare allora utile inizialmente circoscrivere un programma di consolidamento del sentimento di efficacia ad attività che si svolgono in un particolare settore e/o che richiedono abilità che ricadono sotto il dominio del soggetto, per estenderlo successivamente da un’attività all’altra e rafforzare, nei diversi ambiti, una visione ottimistica, una più solida fiducia nelle possibilità di riuscita, una maggiore padronanza di sé e delle proprie mèta.

In conclusione, nota Bandura con accenti molto simili a quelli di Seligman, ma che sottoscriverebbe agevolmente anche un adleriano, anche «le persone di successo, quelle avventurose, quelle socialmente ben adattate, quelle libere da problemi di ansia e di depressione, i riformatori sociali e gli innovatori si avvalgono di una visione ottimistica delle proprie capacità personali per esercitare un’influenza sugli eventi. Tali convinzioni personali, se non sono davvero esagerate, favoriscono un benessere e una realizzazione umana effettivi» (*Ibid.*, p. 29).

III. *Disposizioni cognitive di adattamento e controllo nell’asse dinamico Sentimento di inferiorità-Aspirazione alla superiorità*

III. 1. *Autovalutazione del Sé e dinamica compensativa*. Già in un precedente specifico lavoro [30], chi scrive aveva posto l’accento sull’utilità teorica e appli-

*Per un’articolata disamina della teoria di Bandura si rimanda al volume [6] in cui, oltre a un’importante contributo d’apertura dell’Autore sull’argomento, sono raccolti numerosi lavori di ricerca in diversi settori applicativi (scuola, lavoro, famiglia etc.) effettuati da psicologi di vari paesi a partire dal concetto di autoefficacia percepita.

cattiva per gli adleriani di approfondire il nesso esistente fra i costrutti *Coscienza di sé, Autostima e Sentimento di inferiorità*. In particolare l'autostima (cioè il valore che l'individuo assegna a se stesso) emerge dalla gran messe di ricerche sperimentali sull'argomento [7, 18, 21] come un'importante variabile associata a diverse e più manifeste forme di comportamento. Come ha notato Cooper-smith, essa, «lungi dall'essere un epifenomeno, appare significativamente associata con antecedenti specifici da una parte e con conseguenze comportamentali dall'altra» (14, p. 254).

Insomma, un'articolata valutazione dell'autostima globale e segmentale (familiare, interpersonale, corporea, scolastica etc.) è vista sempre più come uno strumento diagnostico e prognostico diretto a comprendere l'individuo nella sua cornice di riferimento e come risorsa per assisterlo meglio in ambito formativo e riabilitativo-terapeutico. Non a caso le pubblicazioni a carattere divulgativo e scientifico sull'argomento vanno facendosi sempre più numerose. In sintesi, secondo i diversi autori, sembrerebbe che siano quattro i fattori cruciali che presiedono allo sviluppo dell'autostima: 1) l'accettazione e il rispetto che l'individuo riceve dalle persone per lui significative; 2) la storia dei suoi successi e fallimenti pregressi; 3) le modalità attraverso cui le esperienze vengono interpretate secondo valori e aspirazioni dell'individuo; 4) il modo in cui egli reagisce alle valutazioni degli altri.

Nonostante l'ampia letteratura, il buon livello di definizione dei concetti, degli strumenti psicometrici da questi derivati e la chiara connessione che lega l'autostima ai costrutti individualpsicologici, si ha la sensazione della mancanza di un qualche passaggio esplicativo più finemente articolato che possa spiegare meglio, da un lato, l'insorgere dei microprocessi cognitivi su cui si viene a edificare nel soggetto il giudizio di valore su se stesso e, dall'altro, lo strutturarsi delle compensazioni macrodinamiche patologiche e non patologiche attraverso cui le persone tendono comunque a preservare il proprio sé.

A tale riguardo, i contributi illustrati brevemente nel paragrafo precedente, a giudizio di chi scrive, possono rappresentare un altro significativo passo avanti, favorire un ulteriore chiarimento delle interdipendenze e delle reciprocità esistenti tra alcuni processi cognitivi di base e i processi dinamici considerati in una prospettiva adleriana. Se si prende, infatti, come punto di riferimento grafico la figura alla pagina successiva, nella sequenza discendente dal livello *macro* a quello *micro*, l'articolazione delle suddette interdipendenze e reciprocità potrebbe assumere una configurazione in cui la forza dinamica compensativa Sentimento di inferiorità-Aspirazione alla superiorità appare correlata alla valutazione che l'individuo ha operato su se stesso (concetto di sé/autostima), ampiamente e continuamente influenzata dai meccanismi di autoregolazione cognitiva (autovalutazione di efficacia e di controllo) che l'individuo, specialmente in età evolutiva, mette in campo nel suo impatto con il mondo che lo circonda. Ta-

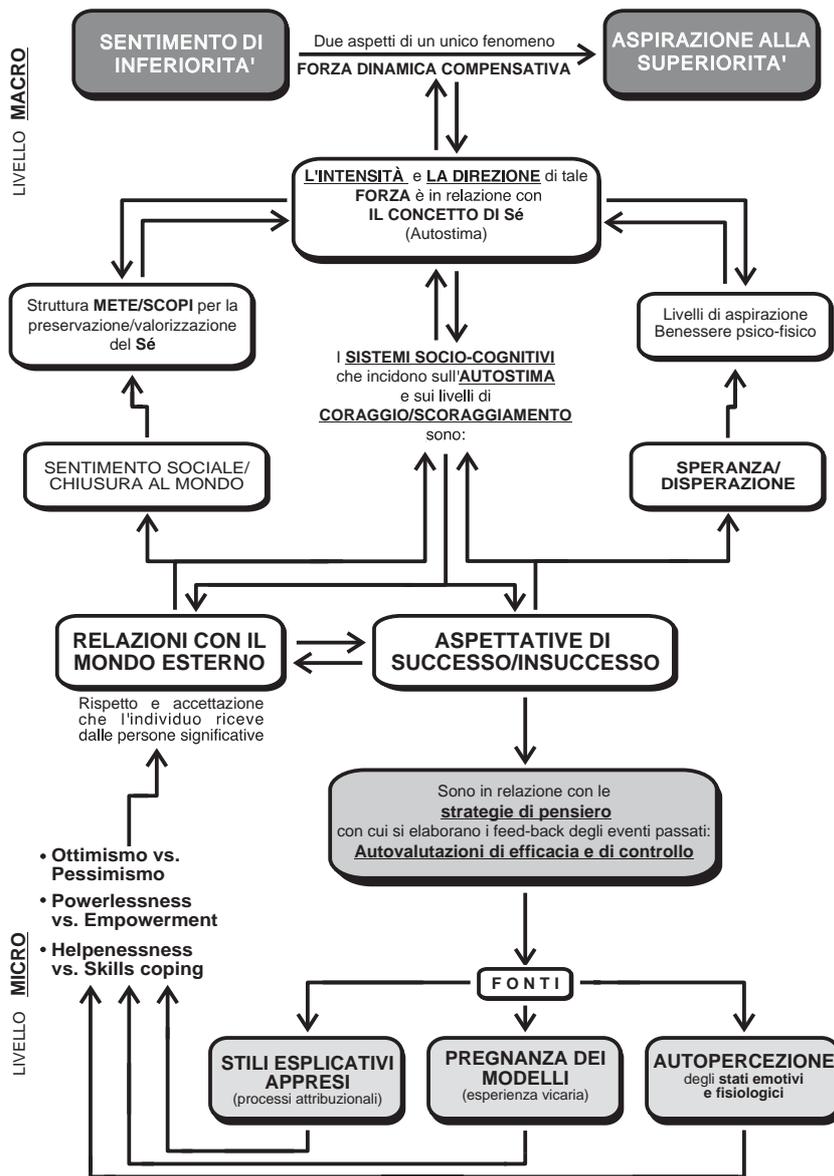
li meccanismi di autoregolazione sembrano essere, a loro volta, influenzati dagli effetti prodotti sul reale dalle modificazioni avvenute (prevalentemente a livello di scopi e mète) nella forza dinamica compensativa e così via, in un circuito teleologico autoalimentantesi mai stabile, “in costante movimento” si potrebbe dire con terminologia individualpsicologica.

Del resto lo stesso Adler, cogliendo il legame esistente tra autostima e i suoi costrutti nonché la complessità dei fenomeni connessi con la dimensione caotica dei processi circolari mentali del bambino e al tentativo che quest’ultimo fa per dare un qualche ordine/significato, una qualche coerenza/stabilità valorizzante, al proprio sé – ha rilevato che «la vita del fanciullo può dipanarsi in situazioni tanto complesse da proporsi come fonti di errore per quanto riguarda la valutazione del grado di inferiorità e insicurezza [...]. Va comunque considerato che il sentimento del bambino è soggetto a continue, quotidiane variazioni, sino a che in un modo o nell’altro, non riesce a consolidarsi, ad esteriorizzarsi come *stima di se stesso*. Quando ciò accade, prende corpo una compensazione, ossia un compromesso nei confronti del sentimento di inferiorità, che determina poi lo sviluppo del fine ultimo» (1, p. 75).

A proposito dello schema di appercezione nell’opinione di se stessi, lo psicologo viennese, in tono ancor più accentuatamente cognitivista, precisa che i primi quattro o cinque anni di vita del bambino sono sufficienti per completare l’addestramento specifico e arbitrario di fronte alle impressioni provenienti dal suo corpo e dall’ambiente. Da qui comincia il lavoro dell’attività creativa dello stile di vita, che impone alle esperienze di essere assimilate e utilizzate in accordo con esso. Per facilitare questa attività vengono elaborate delle regole, dei principi, dei tratti di carattere e, infine, una concezione del mondo. Si stabilisce uno schema ben determinato di appercezione (*Apperzeptionsschema*) a cui le azioni e le conclusioni del bambino sono dirette, in pieno accordo con la forma finale ideale a cui egli aspira [2]*.

Più in dettaglio, l’intensità e la direzione stessa della forza dinamica compensativa, orientante il *philum* della mèta unitaria parzialmente inconscia e motivante all’azione, per la ricerca della sicurezza, della preservazione e della valorizzazione del Sé, in connessione con l’autostima, elemento autoconoscitivo e consapevole di mediazione fra il livello macrodinamico e quello microcognitivo, nello schema qui proposto, appaiono correlate, in quanto influenzano e sono influenzate, con due fattori principali fra loro interagenti: *le relazioni con il mon-*

* In proposito confronta anche ANSBACHER, H. L., ANSBACHER, R. R. (1956), *The Individual Psychology of Alfred Adler*, tr. it. *La psicologia individuale di Alfred Adler*, Martinelli, Firenze 1977, pp. 193-201.



do esterno, cioè il rispetto e l'accettazione che l'individuo riceve dalle persone significative che lo circondano, e le *aspettative di successo/insuccesso*.

Queste ultime, in particolare, appaiono condizionate dalle strategie di pensiero attraverso cui sono stati elaborati i *feed-back* degli eventi passati; tali strategie – secondo i modelli di Bandura e Seligman – sono disposizioni cognitive intenzionali e apprese di adattamento e sviluppo, globalmente definite da chi scrive “Autovalutazioni di efficacia e di controllo”, scaturenti da tre fonti: *processi appresi di attribuzione negli stili esplicativi*, *pregnanza persuasiva dei modelli* (esperienze vicarie), *autopercezione degli stati emotivi e fisiologici* (vedi grafico p. 68).

III. 2. *Fonti di autovalutazione di efficacia e di controllo e modello adleriano*. La prima fonte si riferisce al modo abituale attraverso cui gli individui si spiegano le cause degli eventi esterni. Sono abitudini di pensiero che si apprendono nel corso dell'infanzia e dell'adolescenza e che qualificano una persona come ottimista o pessimista. Nella prospettiva di Seligman, autore da cui sono ripresi gli esempi che seguono, lo stile esplicativo è caratterizzato da tre dimensioni principali: la *permanenza*, la *pervasività* e la *personalizzazione*.

Le persone che si arrendono facilmente credono che le cause degli eventi negativi che capitano loro siano permanenti. Le persone che invece non cadono nella impotenza credono che le cause degli eventi siano temporanee:

<i>Cause permanenti (pessimistiche)</i>	<i>Cause temporanee (ottimistiche)</i>
“Le diete non funzionano mai”	“Le diete non funzionano quando si mangia fuori”
“Non parli mai con me”	“Ultimamente non hai parlato con me”
“Sono un fallimento totale”	“Sono esausto”

«Se pensi gli eventi negativi in termini di *sempre* e *mai* e li vedi come elementi costanti hai uno stile pessimistico e permanente. Se pensi ad essi in termini di *talvolta* e *ultimamente*, se li qualifichi con aggettivi e li attribuisce a condizioni temporanee, hai uno stile ottimistico [...]. Ecco perché alcune persone rimangono impotenti per sempre mentre altre si riprendono rapidamente. Il fallimento rende ognuno di noi temporaneamente impotente. È come un pugno nello stomaco. Fa male, ma poi passa. In alcune persone il dolore sparisce pressoché istantaneamente [...]. Per altre il dolore rimane, brucia, fa arrabbiare, si trasforma in rancore» (23, pp. 50-51). Coloro che hanno uno stile pessimistico altamente permanente, possono rimanere impotenti per giorni o mesi, anche solo a seguito di una piccola avversità e, di fronte a sconfitte di maggior rilievo, possono anche non riuscire più a riprendersi.

La permanenza riguarda il tempo; la pervasività, la seconda dimensione cruciale dello stile esplicativo, riguarda l'estensione spaziale. Alcune persone riescono a mettere a tacere i loro problemi e ad andare avanti, anche quando subiscono scacchi in campi importanti della loro esistenza come il lavoro, l'amore etc. Altre vivono ogni piccolo evento negativo in termini di catastrofe. «Le persone che danno spiegazioni universali ai loro fallimenti, quando esperiscono l'insuccesso in un'area, si arrendono anche su ogni altra cosa. Viceversa, le persone che danno spiegazioni specifiche possono diventare impotenti nel campo in cui hanno sperimentato l'insuccesso, ma mantenersi attive e risolte in altri ambiti della vita» (*Ibid.*, p. 53).

Spiegazioni universali (pessimistiche) *Spiegazioni specifiche (ottimistiche)*

“Sono una persona che non piace”

“A lui non piaccio”

“I libri sono inutili”

“Questo libro è inutile”

Il fondamento stesso della speranza risiede in queste due prime dimensioni dello stile esplicativo: la pervasività e la permanenza. «Trovare cause temporanee e specifiche alle avversità è l'arte della speranza. Le cause temporanee limitano l'impotenza nel tempo e le cause specifiche limitano l'impotenza alla situazione di origine. D'altra parte, le cause permanenti producono lunghi stati di impotenza, mentre le cause universali diffondono l'impotenza in tutti gli ambiti della vita. Attribuire cause permanenti ed universali alle avversità della vita è tipico della disperazione. Le persone che danno spiegazioni permanenti e universali ai loro problemi, in condizione di forte pressione tendono a crollare, sia per lunghi periodi sia riguardo ad ogni situazione» (*Ibid.*, p. 56).

Infine, quando un individuo si trova di fronte ad eventi negativi, può entrare in gioco la terza e ultima dimensione esplicativa: la personalizzazione. Una persona può accusare se stessa per quell'evento negativo (internalizzazione) oppure gli altri (esternalizzazione). Le persone che si autoaccusano quando falliscono hanno, come conseguenza, bassa autostima. Pensano di essere senza valore, prive di talento e spiacevoli. «Le persone che attribuiscono gli eventi negativi a fattori esterni non perdono l'autostima. In generale, essi amano se stessi più delle persone che si accusano. La bassa autostima deriva di solito da uno stile interno di personalizzazione degli eventi negativi» (*Ibid.*, p. 57).

Stile di personalizzazione interno
(bassa autostima)

Stile di personalizzazione esterno
(alta autostima)

“Sono stupido”	“Sei stupido”
“Non ho talento a poker”	“Sono sfortunato a poker”
“Sono insicuro”	“Sono cresciuto in povertà”

Lo stile pessimistico è una sofferenza: può portare alla depressione, al fallimento nel lavoro, a cattive condizioni fisiche. Il punto importante è che le persone dovrebbero confessare i propri fallimenti e assumersi la responsabilità di un cambiamento. Se desiderano questo cambiamento «il punto cruciale non è tanto la ricerca di cause interne quanto la dimensione della permanenza. Se ritieni che la causa del tuo fallimento sia permanente – stupidità, mancanza di talento, bruttezza – non farai nulla per migliorarti. Se, tuttavia, credi che la causa sia temporanea – cattivo umore, poco impegno, sovrappeso – puoi agire per cambiarla. Se vogliamo davvero che le persone siano responsabili di ciò che fanno, allora sì dobbiamo anche desiderare che abbiano uno stile interno. Ancora più importante è il fatto che gli individui abbiano uno stile temporaneo nei confronti degli eventi negativi; devono credere che qualunque sia la causa dell'evento negativo che li colpisce, essa possa essere modificata» (*Ibid.*, p. 60).

La seconda fonte delle disposizioni cognitive intenzionali e apprese di adattamento e sviluppo, definite nella figura “Autovalutazioni di efficacia e di controllo”, riguarda la pregnanza persuasiva dei modelli (*esperienze vicarie*). È ormai letteratura corrente il dibattito sull'effetto di modellamento e manipolazione esercitato particolarmente dai media elettronici. Si pensi, solo per citare qualche esempio, all'impatto dei modelli aggressivi televisivi sui bambini e degli *standard* estetico-corporei sugli adolescenti a forte rischio di disturbi alimentari e dell'umore. Nell'epoca della comunicazione globale, inoltre, anche le tradizionali distinzioni per età sono saltate. Tutti accedono a tutto, con la conseguenza, più volte denunciata, anche da chi scrive [27, 28, 29], di un'adultificazione dell'infanzia e di un'infantilizzazione degli adulti. Neil Postman ha parlato del problema nel suo noto volume *Scomparsa dell'infanzia* [22].

Comunque, per quanto ci concerne, numerose prove empiriche hanno evidenziato che l'impatto del modellamento sulle convinzioni di efficacia personale è fortemente influenzato dalla percezione di somiglianza con i modelli. Il fatto di vedere persone che ci somigliano in grado di raggiungere i propri obiettivi attraverso l'impegno incrementa nell'osservatore la convinzione di possedere anch'egli le capacità per riuscire in situazioni simili [5, 25]. L'osservazione delle medesime persone che falliscono indebolisce il senso di efficacia e abbassa la motivazione di colui che vede il modello in azione [8].

Tuttavia, al di là degli effetti negativi del *modeling*, non solo televisivo, pur

sempre presenti, come precisa Albert Bandura, «l'osservazione dei modelli fa qualcosa di più del fornire semplicemente uno standard sociale con il quale confrontarsi per valutare le proprie capacità. Le persone cercano modelli esperti che possiedano le competenze alle quali esse aspirano. Questi, attraverso il proprio comportamento e l'espressione verbale dei propri pensieri, trasmettono conoscenze e insegnano agli osservatori abilità e strategie utili per rispondere adeguatamente alle richieste dell'ambiente. L'acquisizione di mezzi migliori, a sua volta, accresce il senso di autoefficacia. Inoltre, l'atteggiamento di determinazione mostrato dai modelli mentre fronteggiano ogni ostacolo che si para sulla loro strada può essere più utile per gli osservatori delle specifiche abilità mostrate nel corso dell'azione» (6, p. 17).

La terza e ultima fonte delle disposizioni cognitive di "Autovalutazione dell'efficacia" (vedi grafico, livello *micro*), riguarda gli stati emotivi e fisiologici. La valutazione che un individuo fa delle proprie capacità si basa in parte anche su questi stati. Stress, tensione, stanchezza etc. possono essere interpretate dalle persone come condizioni che designano anticipatamente la cattiva o buona riuscita di una loro prestazione. Quando gli individui monitorizzano e valutano il proprio stato emotivo-fisiologico tendono a farlo coerentemente con le proprie convinzioni di efficacia, specialmente in relazione a quelle *performances* che richiedono particolari sforzi fisici.

Insomma, come rileva Bandura, «non è tanto la semplice intensità delle reazioni emotive e fisiche a essere importante, quanto piuttosto il modo in cui esse vengono percepite e interpretate. Per esempio, le persone dotate di un buon senso di efficacia considerano probabilmente il proprio stato di attivazione emotiva come qualcosa che facilita l'azione dando energia, mentre quelle sfiduciate vivono la stessa attivazione come debilitante. Gli indici fisiologici legati al senso di autoefficacia si ripercuotono significativamente sulla salute e sulle attività che richiedono forza e resistenza fisica. Gli stati emotivi negativi (ansia, collera etc.) possono avere effetti di vasta portata sulle convinzioni di efficacia personale in numerosi ambiti di azione» (*Ibid.*, p. 19).

Appare chiaro a questo punto che, se il quadro autovalutativo scaturente dalle tre fonti disposizionali in conseguenza delle elaborazioni dei *feed-back* passati prospetta all'individuo un'immagine personale di impotenza e inefficacia, con relativa caduta dell'autostima, è altamente probabile che, sul piano dell'attuale azione di adattamento all'ambiente, si potrà affermare nello stesso individuo uno scoraggiamento e una sofferenza psicologica da *powerlessness* (assenza di potere di controllo sul proprio destino) e da *helplessness* (incapacità di far fronte agli eventi stressori che lo investono). Si potrà verificare per questa via anche una chiusura all'esterno, un evitamento "protettivo" delle relazioni sociali con una significativa contrazione del livello di sentimento sociale. Il processo, dalla dimensione *micro* delle strategie di pensiero intenzionali (vedi grafico), con

molta probabilità, si riverbererà sul piano emotivo-dinamico più ampio, alimentando un senso di disperazione e incanalando patologicamente la forza dinamica compensativa dal *minus* al *plus*, nel tentativo comunque di preservare e valorizzare il proprio Sé. Si potrà, cioè, verificare nell'individuo un processo che dirizzerà, attraverso il *Sé creativo*, la spinta del *Sentimento di inferiorità* verso un *Complesso di inferiorità* più o meno intenso con mètte parzialmente inconse dal lato "inutile" della vita, individuate da Albert Ellis [17] come *doverizzazioni* e *catastrofizzazioni*, e con comportamenti ad alto rischio emotivoaffettivo (depressioni, compulsività, devianze etc.) che a loro volta, in un processo circolare, potrebbero ulteriormente alimentare la caduta dell'autostima e, in negativo, i meccanismi di autoregolazione cognitiva (scarsa efficacia percepita/senso di impotenza). In tal modo il circuito cognitivo-emotivo-dinamico, autoalimentantesi e mai stabile, tornerà a chiudersi.

Se in un individuo quei processi cognitivi di base, appresi nell'infanzia dall'ambiente, dovessero, invece, alimentare un'ipertrofica valutazione del senso di *efficacia* e *controllo*, gonfiando a dismisura l'autostima fino a sconfinare in un *sensò di onnipotenza* e rendendo per questa via più difficile la possibilità di intrecciare armoniche relazioni sociali, si potrebbe verificare sul piano macrodinamico lo sviluppo di mètte compensative espressioni di un *Complesso di superiorità* più o meno intenso. Complesso che a sua volta potrà riattivare il circuito dei meccanismi di autoregolazione cognitiva, prima, e della nevrosi, dopo. Un circolo vizioso, insomma, in cui probabilmente solo una relazione d'aiuto incidente anzitutto sulle disposizioni attribuzionali di base qui descritte potrà spezzare.

In proposito, ecco tre emblematiche dichiarazioni di mamme, rivoltesi al consulente psicologico, relative all'educazione dei propri figli e allo sviluppo della fiducia in se stessi:

«Sono cresciuta senza la minima fiducia in me stessa, per cui a scuola ero un'emarginata, una ragazzina timida che non parlava con nessuno e non faceva nulla, fornendo ai compagni diversi motivi di scherno e derisione. Voglio invece che il mio bambino sia estroverso e parli con tutti senza essere timido».

«Io sono cresciuta con molte limitazioni in base a rigidi stereotipi tradizionali sul classico ruolo della donna. Né in me né nelle mie sorelle venivano assolutamente incoraggiate la fiducia in se stessi, l'indipendenza e il coraggio. Mi auguro di riuscire invece a sviluppare queste qualità in mia figlia [...]. Penso che l'atteggiamento di mia madre si basasse sull'antiquata concezione della donna come essere decisamente inferiore all'uomo, per questo cercava di non incoraggiare troppo la fiducia in me stessa, una dote secondo lei poco importante per una donna».

«Cerco di far capire a Jennifer che se lei aiuta, per esempio, a fare qualcosa in casa, anche se le prime volte non le riesce alla perfezione, riceverà ugualmente lodi e gratitudine per averci provato ed essersi impegnata: in questo modo lei acquisisce la necessaria fiducia in se stessa. Mia madre invece mi diceva sempre: “Non sei capace di farlo bene, sarebbe solo uno spreco di tempo; lo farò io!” [...] Ho pochissima autostima e fiducia in me stessa e questo è il risultato di tutte le critiche che ho ricevuto da bambina. Mia madre sapeva sempre come fare le cose meglio e mostrava sempre quale era il modo “giusto”. Io invece lascio che mia figlia si cimenti nelle cose da sola, senza interferenze da parte mia. Se i risultati sono disastrosi, allora ne discutiamo insieme» (20, pp. 71-78).

In questi casi, assai frequenti, le tecniche di modificazione cognitiva del senso di impotenza e dell'autopercezione di efficacia proposte da Seligman e da Bandura appaiono di notevole utilità [5, 6, 23, 24]*; anche, come si è visto, per quegli specialisti che ispirano la loro prassi professionale al modello della Psicologia Individuale Comparata di Alfred Adler.

Per chi, poi, come lo scrivente, da adleriano, ha scelto la psicologia di comunità come campo privilegiato di intervento, campo in cui sono prioritarie le attività di formazione dei profani (genitori, volontari, insegnanti, operatori sociali etc.) in direzione dell'*empowerment* e dell'incremento delle *capacità di coping* e di *helping* degli individui, allora le strategie di modificazione del circuito del pensiero negativo, in funzione di prevenzione e di promozione del benessere, diventano fondamentali [31, 32, 33, 34].

IV. Conclusioni

Naturalmente, a questo punto, il lettore è legittimato a porsi i classici cruciali quesiti che nelle scienze dell'uomo di solito ci si pone di fronte alla miriade di modelli di funzionamento della mente: la personalità di un individuo funziona effettivamente in questo modo? Quella qui illustrata – se pure in modo necessariamente breve – non sarà la solita ipotesi teorica un po' meccanicistica, un po' forzosa, rispetto all'enorme complessità e plasticità della mente e alla variabilità del comportamento umano ad essa connessa?

*Per un'esauriente disamina di queste tecniche e del loro impiego nei diversi *setting* clinici, scolastici, organizzativi, si rimanda ai contributi di Seligman e di Bandura.

Forse per chi, come lo scrivente, senza perdere di vista i contributi più recenti di altri modelli e settori della ricerca sull'uomo, ha scelto il sistema individualpsicologico quale duttile modello di riferimento, in un momento in cui il tema del Sé e dell'identità, da un lato, e della "noità", dall'altro, stanno diventando fra i principali centri di interesse degli studi psicologici – e ciò persino per gli analisti di stretta osservanza freudiana [3] – non è tanto importante dare risposte definitive ai suddetti quesiti. È possibile, in ogni caso, dare risposte definitive? Non sono per definizione tutti i modelli psicologici un po' meccanicistici e un po' forzosi avendo per oggetto la cosa più complessa esistente in natura? Appare importante, piuttosto, porre la questione del continuo arricchimento euristico del modello di riferimento, del contributo all'avvicinamento alla realtà dei costrutti adleriani: l'ipotesi di sviluppo teorico proposta può favorire e rendere efficaci le metodiche applicative che da tale ipotesi derivano.

In questo senso si ritiene che i costrutti cognitivi sinteticamente illustrati, la cui incidenza sul comportamento umano è stata ampiamente dimostrata da un'ultraventennale sperimentazione di base, in primo luogo, rimarcano l'importanza delle intuizioni adleriane, per quanti "difetti" di definizione teoretica esse possano avere; non a caso, seppure in modo sfumato, lo stesso Bandura riconosce ad Adler il primato fra le teorie del controllo personale [6]*. In secondo luogo, tali costrutti possono anche delineare un nuovo e promettente filone di ricerca e di arricchimento sia nell'ambito della stessa Scuola individualpsicologica, sia nell'ambito della più generale ricerca di base e applicata, in un'ottica di integrazione fra modelli dinamico-psicologici ad ampio raggio e cognitivo-sperimentali di breve-medio raggio **.

È questa la direzione che intende seguire il gruppo di adleriani napoletano nelle sue attività future di ricerca e di consulenza. Sapendo che sono ancora numerose le verifiche dirette a dare ulteriore consistenza a questi primi rilievi, la cui ipotesi centrale, tuttavia, affonda le radici in anni di riflessioni a più voci e di impegno applicativo nei diversi settori della psicopedagogia e della psicologia clinica e di comunità.

* È opportuno ricordare che, in ambito più specificamente clinico, Albert Ellis, l'ideatore della "Terapia Razionale Emotiva" (RET), cui si richiamano anche i lavori di Seligman, annovera l'Individualpsicologia fra le prime "terapie cognitive" basate sulla consapevolezza [17].

** Si pensi, solo per fare un esempio, all'utilità delle tecniche "ABC" di modificazione cognitiva di Ellis e di Di Pietro in ambito educativo [15, 16]. L'integrazione fra queste ultime e le tecniche adleriane di incoraggiamento e facilitazione, già ampiamente praticata da chi scrive nel contesto scolastico e di comunità, ha prodotto significativi risultati in termini di efficacia degli interventi educativi di insegnanti e di genitori [31].

Bibliografia

1. ADLER, A. (1927), *Menschenkenntnis*, tr. it. *Psicologia individuale e conoscenza dell'uomo*, Newton Compton, Roma 1975.
2. ADLER, A. (1930), *Die Seele des Schwereerziehbaren Schulkindes*, tr. it. *Psicologia del bambino difficile*, Newton Compton, Roma 1973.
3. AMMANITI, M. (1997), Anima e eros. Come Freud è tramontato, "La Repubblica", 20 agosto 1997: 30-31.
4. ANSBACHER, H. L., ANSBACHER, R. R. (1956), *The Individual Psychology of Alfred Adler*, tr. it. *La psicologia individuale di Alfred Adler*, Martinelli, Firenze 1977.
5. BANDURA, A. (1986), *Social Foundations of Thought and Action: A Social Cognitive Theory*, Englewood Cliffs, Prentice Hall.
6. BANDURA, A. (1995), *Self-efficacy in Changing Societies*, tr. it. *Il senso di autoefficacia*, Centro Studi Erikson, Trento 1996.
7. BRAKEN, B. A. (1992), *MSCS Multidimensional Self-Concept Scale*, tr. it. *TMA. Test di valutazione multidimensionale dell'Autostima*, Centro studi Erikson, Trento 1993.
8. BROWN, I. Jr., INOUE, D. K. (1978), Learned Helplessness Through Modeling: The Role of Perceived Similarity in Competence, *Journal of Personality and Social Psychology*, 36: 900-908.
9. BRUDER-BEZZEL, A. (1990), Il complesso di inferiorità, *Psicologia contemporanea*, 97: 4-13.
10. CANZIANI, G. (1983), Osservazioni intorno alla psicologia individuale, alla psicoanalisi e al comportamentismo, *Riv. Psicol. Individ.*, 19: 21-36.
11. CAPRARÀ, G. V. (1996), Homo Faber: l'autoefficacia percepita. Sapere di saper fare, *Psicologia contemporanea*, 133: 4-11.
12. CAPRARÀ, G. V. (a cura di, 1997), *Bandura*, Angeli, Milano.
13. CAPRARÀ G. V. (1997), Personalità e salute, *Psicologia contemporanea*, 143: 51-55.
14. COOPERSMITH, S. A. (1967), *The Antecedent of Self-esteem*, Freeman, San Francisco.
15. DI PIETRO, M. (1992), *L'educazione razionale emotiva*, Centro Studi Erikson, Trento.
16. DI PIETRO, M. (1992), L'educazione razionale-emotiva di Ellis: implicazioni per gli insegnanti, in FOLGHERAITER, F. (a cura di), *Problemi di comportamento e relazione d'aiuto nella scuola*, Centro Studi Erikson, Trento: 151-158.
17. ELLIS, A. (1990), *How to Stubbornly Refuse to Make Yourself Miserable about Anything, Yes Anything!*, tr. it. *L'autoterapia razionale-emotiva*, Centro Studi Erikson, Trento 1993.
18. GURNEY, P. W. (1994), L'autostima nell'ambito scolastico, *Psicologia e scuola*, 69: 18-28.
19. JONES, J. V. Jr (1995), Constructivism and Individual Psychology: Common Ground for Dialogue, *Individ. Psychol.*, 51: 3.
20. KITZINGER, S., KITZINGER, C. (1989), *To Bring Your Child Up*, tr. it. *Come educare nostro figlio*, Sonzogno, Milano 1990.
21. POPE, A., MC HALE, S., CRAIGHEAD, E. (1988), *Self-Esteem Enhancement with Children*, tr. it. *Migliorare l'autostima. Un approccio psicopedagogico per bambini e adolescenti*, Centro Studi Erikson, Trento 1992.
22. POSTMAN, N. (1982), *The Disappearance of the Childhood*, tr. it. *La scomparsa dell'infanzia*, Armando, Roma 1984.

23. SELIGMAN, M. E. P. (1990), *Learned Optimism. How to Change Your Mind and Your Life*, tr. it. *Imparare l'ottimismo. Come cambiare la vita cambiando il pensiero*, Centro Studi Erikson, Trento 1996.
24. SELIGMAN, M. E. P. (1998), La febbre del cambiamento, *Psicologia contemporanea*, 145: 18-23.
25. SHUNK, D. M. (1987), Peer Models and Children's Behavioral Change, *Review of Educational Research*, 57: 149-174.
26. SCOTT, C. N., KELLEY, F. D., TOLBERT, B. (1995), Realism, Constructivism and the Individual Psychology of Alfred Adler, *Individual Psychology*, 51: 1.
27. VARRIALE, C. (1986), Scuola e fruizione televisiva. Un'esperienza didattica e di ricerca empirica nella marginalità urbana, *L'Ospedale psichiatrico*, 54: 150-190.
28. VARRIALE, C. (1987), La realtà delle telenovelas. Modelli televisivi e aggressività nei ragazzi, *Albero a elica*, 10: 45-48.
29. VARRIALE, C. (1990), Comando delle armi e armi del telecomando, *Spazi della mente*, 6: 9-18.
30. VARRIALE, C. (1995), Coscienza di sé, autostima e sentimento di inferiorità: un raccordo teorico-pratico fra i tre costrutti nella prospettiva individualpsicologica, *Spazi della Mente*, 14: 3-35.
31. VARRIALE, C. (1996), *La dimensione psicologica della comunità. Fondamenti storico-concettuali e applicazioni del modello adleriano in psicologia di comunità*, Athena, Napoli.
32. VARRIALE, C., MARENGO, A. (1994), *Valutazione dello stile di vita e intervento educativo*, Loffredo, Napoli.
33. VARRIALE, C., BAIANO, T., GARRIBBA, G., ORLANDO, R. (1997), Il "Cooperative learning": un metodo per l'apprendimento disciplinare e per l'educazione del sentimento sociale, *Riv. Psicol. Indiv.*, 41: 47-54.
34. VARRIALE, C., SALIERNO, F. (1997), Un naturale terreno di sviluppo del modello adleriano: la psicologia di comunità, *Il Sagittario*, 1: 67-84.

Cosimo Varriale
Via Monviso, 14
I-80144 Napoli

Arte e Cultura

Il seme di melograno sul carro d'oro di Ade trainato da nere cavalle

EGIDIO ERNESTO MARASCO

Summary – THE POMEGRANATE-SEED ON ADE'S GOLDEN CART HAULED BY BLACK MARES. Our society, with its life-style only aimed to affirm its will of power, has wanted to forget also the myth of the Great Mother, what it symbolized and its shadow representing the dangers of motherhood. Violating this taboo we can run through the stages of the liberation from mortal risks of delivery and, so, the myth appears still sound and able to let us pick out the aspiration to immortality and to life renewal and the feeling of community which have generated it.

Keywords: GREAT MOTHER, DANGERS OF MOTHERHOOD, FEELING OF COMMUNITY

I. Introduzione

Al tramonto, quando il cielo si accende di tutte le più calde tonalità di colori, la terra si riempie di chiaroscuri per le lunghe ombre della sera. Dante, che si affretta verso il monte del Purgatorio insieme a Virgilio, provenendo dall'Inferno dove tutto è oscurità, osserva che il sole fiammeggiante all'orizzonte proietta davanti a loro solo la sua ombra ed ha paura. Sin dall'inizio ne è turbato, sebbene sappia che Virgilio non sia più un uomo, in quanto privo di quel corpo che può far ombra.

Oggi gli ideali femminili, come anime di trapassati, sono proposti solamente nei vivi colori della pittura *naïf* dove sono banditi i chiaroscuri e le ombre che drammatizzano la realtà e le sue raffigurazioni come avviene, invece, nei grandi cicli pittorici caravaggeschi. Così, più che la limitatezza dei modelli femminili proposti, colpisce l'assoluta mancanza di riferimenti ai pericoli mortali che, come ombre sinistre, per molto tempo si sono protesi sulla condizione femminile.

Con il presente contributo si vuole colmare, senza omissioni e censure, questa lacuna riportando all'interno della discussione sulla donna e sul suo ruolo anche questi elementi necessari. La disamina è preceduta da una rapida rivisitazione della modalità con cui questo aspetto è presente nei più importanti miti ispirati

alla femminilità e da alcune considerazioni sull'immagine della donna nella nostra società. Nella seconda parte del lavoro, quindi, commenteremo queste *storie (mythoi) raccontate (legein)*: la mitologia, come dice Kerényi, è, in accordo con la psicologia del profondo, una *conoscenza dell'uomo* più generale perché in essa «entrano in scena personaggi che – come figure di un sogno – non solo compiono il loro dramma, ma lo conducono di propria volontà» (6, p. 15).

II. La Grande Madre nella costellazione familiare degli dei

Nell'*Iliade* omerica l'origine degli dei e di tutto è Oceano a cui era legata la dea madre Teti, ma Esiodo, da buon contadino che in gioventù aveva pascolato le pecore sul monte Elicona, abitato dagli dei, nella sua *Theogonia* racconta che, subito dopo il vuoto del Caos, sorse Gea, la terra dall'ampio seno, solida, eterna, Grande Madre di tutti gli esseri, nutrice e allevatrice delle sue creature, alla cui fecondità creativa sono riconducibili tutte le manifestazioni concrete della natura, compresi gli animali.

Gea, prima di ogni altra cosa, partorì Urano, il cielo stellato, a cui generò Titani e Titanesse, Ciclopi ed Ecatonchiri. Dal sangue di Urano, che la fecondò dopo che il figlio Crono recise al padre i genitali, nacquero Giganti, Erinni e Ninfe. Fu Gea a trarre dalle proprie viscere il terribile acciaio per la falce con la quale Crono, il più giovane dei Titani, avrebbe punito il padre che odiava i propri figli, non lasciandoli uscire alla luce e nascondendoli nella cavità interna della Terra. Gea, infatti, è pensata come tomba universale delle cose perché riprende inesorabilmente nel suo segreto grembo sotterraneo ogni essere vivente [6].

Rea, figlia di Urano e di Gea, si unì al titano Crono, che inghiottiva uno alla volta tutti i suoi figli appena raggiungevano le ginocchia della madre. Rea nascose così l'ultimogenito Zeus a Creta, in una grotta del monte Ida, e porse a Crono, figlio di Urano e primo re degli dei, una grossa pietra avvolta in fasce. Il Terribile la prese inghiottendola senza accorgersi che il figlio sopravviveva in vitto e, incurante di lui, lo avrebbe, in seguito, cacciato, riuscendo a regnare al suo posto, dopo averlo costretto con l'inganno a restituire i figli ingoiati.

Gea, a buon diritto, era chiamata la Grande Madre perché aveva prodotto da sé persino il padre Urano. Anche Rea, che feconda la vita universale nei recessi montuosi e aveva partorito a Crono i tre sovrani del mondo, Poseidone, Ade e Zeus, e le tre dee, Era, Demetra ed Estia, era detta la Grande Madre degli dei. Anche se nella genealogia di Esiodo Rea e Gea sono distinte come madre e figlia, altrove le due dee sono spesso considerate come la stessa divinità. Il culto di Rea, adorata specie a Creta, si fuse inoltre con quello di Cibele, grande divinità femminile, simbolo della fecondità della natura, venerata in Frigia e in Lidia sempre col nome di Grande Madre (*Ibid.*).

La più importante fra le divinità greco-italiche legate al culto della terra è, però, la Grande Madre Demetra: figlia di Crono e di Rea, sorella di Zeus, dea delle messi, maestra di agricoltura e di civiltà, capace di garantire stabilità ai matrimoni, patrona e direttrice delle adunanze popolari. È Demetra, quindi, la divinità che, più di ogni altra, può simboleggiare il *sentimento sociale* e il superamento di quel grande limite di ogni essere umano costituito dal suo destino alla morte, agli inferi, all'inferiorità. In Gea e Rea nascita e fecondità sono legati alla morte, come ogni corpo è avvinto alla sua ombra. La stessa cosa avviene anche in Demetra, ma questa Grande Madre di terza generazione e i riti misterici da lei istituiti sono in grado di superare la morte, esorcizzandola.

Nell'*Inno Omerico a Demetra* si legge che l'augusta dea, che più di ogni altro offre gioia e conforto agli immortali e ai mortali, generò a Jasone, figlio di Zeus e di Elettra, Pluto, dio benefico che percorre la terra e l'ampia distesa del mare elargendo ricchezza e fortuna al primo che gli capiti fra le braccia. A Zeus la dea delle splendide messi generò Persefone.

Un giorno la fanciulla dalle belle caviglie insieme alle figlie di Oceano coglieva fiori su un prato. Quando protese le mani verso un narciso, la terra si spalancò facendo balzare fuori Ade che, su un carro d'oro trainato da nere cavalle, rapì la ragazza. Demetra vagò nove giorni e nove notti prima di avere sue notizie, poi, disperata, abbandonò l'Olimpo, prese le vesti di una donna triste e attempata e divenne nutrice di Trittolemo, figlio di Celeo e Metanira. Ella si affezionò al bambino che ungeva di ambrosia come se fosse il figlio di un dio, dolcemente soffiando su lui mentre lo stringeva al seno: per farlo diventare immortale di notte lo calava nella vampa del fuoco. La madre scoprì il rito e vi pose fine, restituendo il bambino al suo destino mortale.

Celeo costruì un tempio dove Demetra si ritirò proibendo alla terra di produrre messi e facendo inaridire le zolle sino a che non ottenne da Zeus la restituzione della figlia. Ade, signore degli inferi, prima di lasciarla partire, diede da mangiare a Persefone un seme di melograno costringendola così a tornare, almeno per una stagione all'anno, nel regno dei morti [6]. Il miracolo, già prima tentato con Trittolemo, è compiuto e, paradossalmente, il dio degli Inferi consente il rifiorire della vita, mentre i simboli della vita e della fecondità divengono semi di morte facendo veramente una cosa sola del corpo e della sua ombra.

III. *Dalla Grande Madre alle dee minori figlie*

La montagna di grandi discussioni nei collettivi femministi sessantottini avrebbe dovuto generare e diffondere se non una società matriarcale, almeno, una più globale e prestigiosa immagine della donna, miticamente connotata e tale, pertanto, da soddisfare tutti i significati che ognuno, in base alla sua esperienza e al

senso che dà alla vita, da essa, consapevolmente o inconsapevolmente, si attende. Solo radicandosi coll'eterna verità del mito nella profondità dei sentimenti dell'anima umana, la rivoluzione francese aveva rivitalizzato e rinvigorito i valori del dominio della ragione, dell'uguaglianza e della fraternità che hanno percorso e agitato il mondo intero.

Libertà e ribellione alla tirannide entrano nella drammaticità della dimensione mitica anche per l'orrore del sangue della ghigliottina di Parigi o delle pugnolate a Cesare a Roma o ad Ipparco ad Atene. Al femminismo sono mancati, evidentemente, alcuni degli elementi che soddisfano le esigenze cosce e inconse di ogni individuo e saldano, con intense emozioni, i concetti.

Gli stereotipi femminili proposti oggi sono bozzetti parziali, limitati, senza il movimento della storia e senza i chiaroscuri del mito, capaci, forse, di soddisfare qualche donna che in essi si identifica, ma sicuramente riduttivi, soprattutto per le fantasie edipiche del maschio che ha sognato di essere il principe consorte dell'imperatrice di uno sterminato impero o, almeno, di una regina. Viene proposto un prototipo di donna mascolina, che potrebbe vagamente richiamare Atena, ma nulla ha della regalità della dea della saggezza e della guerra, nata senza essere partorita. I longilinei e magri modelli, che sembrano quasi voler rifiutare una chiara differenziazione in senso femminile, potrebbero forse essere avvicinabili ad Artemide, se la dea non fosse anche cacciatrice e non avesse trasformato in cervo, per farlo sbranare dai suoi stessi cani, Atteone, cacciatore senza rispetto per la divinità, che l'aveva spiata e concupita come una comune mortale mentre lei, nuda, si bagnava nelle acque di un fiume.

Raramente, solo comunque per certi elementi e a debita distanza, viene riproposto un modello femminile che in qualche modo si ispira a Venere, ma non si prende mai come prototipo Hera e, tanto meno, la Grande Madre. Assolutamente anacronistica al giorno d'oggi sarebbe, così, una Cleopatra e anche le sbiadite immagini delle regine vere sono ulteriormente offuscate da altre figure femminili che solo vagamente ripropongono, per vari aspetti, nuove identità ispirate a dee minori.

Il simulacro della Grande Madre viene abbattuto e dileggiato, paradossalmente, proprio da quelle che avrebbero dovuto esserne le sacerdotesse poiché, evidentemente, il suo mito, parto magnifico della creatività umana, non ha più riscontro nelle situazioni in cui si trova ora la donna e, non appagando completamente i suoi affetti, non può essere modello per le lotte che combatte.

Alla donna, infatti, non si richiede solamente di prepararsi all'unico ruolo di sposa e madre: deve studiare, essere efficiente e capace a scuola, diplomarsi, laurearsi, intraprendere una carriera o un lavoro, esattamente come fa il maschio. La donna, inoltre, deve essere l'oggettino carino, snello, sensuale, sempre ben tenuta e curata nella persona, abile nel mimetizzare e nel nascondere i

segni più espliciti del biologismo ciclico femminile e nel riuscire, entro certi limiti di età, a uscire dal ruolo di zitella, trovandosi un fidanzato e successivamente un marito.

Da sposata ci si aspetta da lei che mantenga il suo lavoro senza vantare privilegi rispetto al maschio: non fare il militare può andare ancora bene, effettuare ripetute assenze per maternità, invece, può costituire una premessa al licenziamento o arrecare danno alla carriera. A casa deve accudire i bambini con le attenzioni particolari del privilegiato rapporto mamma-figlio. I genitori che invecchiano sperano di essere curati dalla figlia femmina e il marito nutre nei confronti della moglie aspettative varie, richiedendole di continuare le cure ricevute dalla madre, di essere un'appassionata amante e di obbedire come una brava figlia.

Il mito della Grande Madre risorge dalle sue ceneri, tuttavia, in una società maschilisticamente connotata come la Chiesa cattolica, quando papa Luciani rispolvera i dimenticati archetipi biblici di *Dio-madre*. Il concetto di regale femminilità indissolubilmente legata alla maternità era sempre rimasto, del resto, radicatissimo nel pensiero cristiano e, specialmente, in quello cattolico, dove le verità di fede sono connotate dalle immagini, dai colori e dalle emozioni del mito e sono capaci, pertanto, di placare i sensi di colpa e le angosce insostenibili di ognuno e di tutti. Con il dogma dell'assunzione di Maria in cielo, ad esempio, sono dissipate le ombre di morte che si sono protese anche su tale divina maternità con i disagi di quel parto e, poi, con le persecuzioni di Erode. Ma ombre di morte aleggiano sempre su ogni donna che dà alla luce un bambino.

IV. *Ne in humum effundatur*

Gravidanza e “accosciarsi” per partorire (*accouchement des femmes* viene appunto detto il parto in francese) da sempre sono legati a un elevato rischio di malattie e di morte. Ostetricia è termine che, secondo Nonnis [15], deriva dal latino *obsistere, obstare*, stare di fronte in funzione della necessità, del bisogno, assistere. L'ostetrica, infatti, *obsistit fetui ne in humum effundatur* e impedisce che il bambino, nascendo, cada a terra, ma l'Ostetrica, nel corso dei secoli, ha cercato di strappare alla terra, in ben altro senso, madri e figli messi in pericolo da un parto distocico.

Fortunatamente le cose sono progressivamente migliorate, ma, ancora nel 1927, per una donna, anche se viveva nella sanitariamente evolutissima Inghilterra, partorire era quattro volte più pericoloso che per i minatori scendere sotto terra, come disse la signora Lawther, moglie di un minatore inglese appellandosi al congresso del *Labour party* per avere il sostegno dei minatori per la contraccettazione [19].

Come si vuole dicesse Ippocrate, figlio di Fanaretta, ostetrica come la mamma

di Socrate, il parto è paragonabile all'uscita di un'oliva dal collo di una bottiglia o di un'ampolla: il passaggio è facile per il diametro longitudinale, difficile o impossibile per quello trasversale [15]. L'immagine può da sola far intuire a chiunque, forse un po' semplicisticamente, la problematicità del parto. Con la stessa semplicità, del resto, le popolazioni primitive o certe tribù centro africane o dell'Alto Nilo ricorrevano a suffumigi per ottenere una dilatazione dei genitali femminili o a particolari posizioni per favorire il parto [5].

Per risolvere tutte le difficoltà legate, non solo, come si evince dall'efficace metafora ippocratica, alle distocie per anomale presentazioni del bambino e per alterazioni del canale del parto, ma anche a malattie in e per la gravidanza, a patologia del secondamento, ad accidenti e lesioni da parto, nonché a malattie infettive e non infettive del puerperio, è nata l'Ostetricia che è stata l'imprescindibile bagaglio culturale di ogni medico condotto. Ogni laureato in medicina, all'esame di stato per l'abilitazione professionale, si è esibito nell'assistenza al parto su manichini con improbabili manovre di rivolgimenti o con altri virtuosismi ostetrici. Sino a poco tempo fa, esisteva tutto un filone di letteratura ostetrica diretta proprio al medico pratico [3, 10, 14, 23], ma la diffusione delle conoscenze mediche non bastava, visto che dovevano essere insegnati anche taglio cesareo ed embriotomia.

Si dice che Apollo abbia estratto Esculapio dal ventre della madre e che così sia nato anche Giulio Cesare, ma il primo taglio cesareo su donna viva di cui si abbia precisa memoria fu effettuato nel sedicesimo secolo dal chirurgo italiano Cristoforo Baiani o, secondo gli storici d'oltralpe, dallo svizzero castratore di porci Jacob Nuffer su sua moglie, che così salvò insieme al bambino, dopo che una schiera di medici e di levatrici aveva inutilmente tentato di farla partorire [5].

Ancora nel 1878, tuttavia, Spaeth affermava crudamente che nessuna donna, sottoposta a intervento cesareo, era sopravvissuta [17]. Anche recenti trattati, destinati alla pratica ostetrica del medico condotto [3, 10, 14], riservano, infatti, il taglio cesareo agli estremi tentativi di salvare il bambino, ancora vivo, in donne agonizzanti o morte in travaglio di parto con gravidanze che abbiano superato il settimo mese e che diano, quindi, qualche garanzia per la vitalità e la sopravvivenza del bambino.

Per far fronte alle situazioni inverse dove, invece, era necessario liberare la cavità uterina materna da un bimbo morto durante parto distocico, un triste armamentario era sempre presente nelle valigette del Medico o nelle sue borse ostetriche: oltre al forcipe vi erano contenuti il cranioclasta di Braun, il craniotomo di Blot, un doppio uncino, l'uncino decollatore del Braun [3]. Già i nomi rendono comprensibile la funzione macabra a cui con questi strumenti si procedeva per far uscire a pezzi quel feto che, comunque, non avrebbe mai visto la luce, magari dopo averlo battezzato nell'utero con una siringa, sino a

che era rimasto vivente.

Senza questi cruenti e disperati interventi alla morte del feto sarebbe inevitabilmente seguita quella della madre, ad esempio, in tutti i casi di idrocefalia o di altre incongruenze feto-pelviche. I pericoli, per la madre e per il bambino, non finivano comunque con il parto: Cassioli, infatti, consigliava a ogni medico di tenere nella valigetta ostetrica il suo laccio aortico (da richiedere con cartolina-vaglia di lire 75 all'Istituto Rota di Firenze) per frenare le mortali emorragie da inerzia uterina *post partum* [3].

V. Di parto non si deve morire: i miracoli della forza creatrice della civiltà

I tentativi di far procedere in qualche modo un parto giunto a un momento critico, cercando di salvare madre e bambino, sono relativamente recenti: il forcipe traente sull'asse di Tarnier entra in uso solo nel 1877. Questo era stato preceduto, in verità, da un altro modello di forcipe che, però, era stato rigidamente custodito come segreto di famiglia per un secolo dalla dinastia dei Chamberlen, profughi ugonotti che esercitarono, così, con successo la chirurgia e l'ostetricia in Inghilterra sino a che uno di loro, trovandosi a Parigi nel 1680, lo offrì al governo francese per diecimila talleri, dopo il fallito tentativo di vendere lo strumento a Mauriceau, l'oracolo degli ostetrici [7, 17].

Solo con William Smellie, che aveva studiato medicina a Parigi, l'Ostetricia arrivò realmente in Inghilterra vincendo le molte opposizioni delle levatrici e di alcuni "puritani". Così, dopo il primo reparto ostetrico impiantato nel 1747 nell'ospedale di Middlesex, si inaugurò nel 1749 il *British Lying-in Hospital* e poi, nel 1750, la Maternità di Londra che, nel giro di cinquanta anni, portò la mortalità materna dal 24 al 3,5 per mille e quella dei bambini dal 66 al 13 per mille. La mortalità era particolarmente elevata nelle classi più povere, ma anche negli Stati Uniti, nel 1940, morivano ancora sei madri su mille donne che partorivano [21].

Nel 1843 Oliver Wendell Holmes, poi professore nella *Harvard Medical School*, scrisse *Contagiousness of Puerperal Fever*, in cui mise in luce che la malattia era talora trasportata alla puerpera dal medico, che aveva assistito un malato di erisipela [7]. Nello stesso periodo, nella Vienna allora all'avanguardia in ogni scienza, anche Ignaz Philipp Semmelweis notava l'enorme sproporzione della mortalità delle puerpere degenti nelle due cliniche ostetriche. Nella prima si esercitavano gli studenti, che venivano spesso direttamente dalla sala delle autopsie e, senza lavarsi le mani, facevano esplorazioni vaginali. Nella seconda si preparavano le levatrici più attente alla pulizia personale.

Nel 1847 il medico ungherese presenziò all'autopsia del professor Kolletschka,

morto dopo essersi ferito con un coltello in sala anatomica, e constatò che i reperti anatomopatologici erano gli stessi tante volte osservati nelle donne morte per infezione puerperale. Turbato e definitivamente convinto da questa prova, il salvatore delle madri ordinò ai suoi studenti, che passavano dalle esercitazioni di medicina operatoria sui cadaveri alle esplorazioni ostetriche sulle partorienti, di lavarsi le mani in soluzione di cloruro di calce. Semmelweis, come Holmes aspramente combattuto dai suoi colleghi, tutti insigni scienziati, morirà in ospedale psichiatrico, ma con lui nasceva l'asepsi. Per l'antisepsi bisognerà, invece, attendere le scoperte di Lister ancora per venti anni [7, 21].

Ma anche dopo ciò l'asepsi non era certo patrimonio culturale comune in tutto quel mondo contadino dove si è continuato a partorire nelle stalle, unico locale riscaldato di tanti casolari. Dopo Semmelweis ed Holmes, comunque, almeno i libri di ostetricia hanno cominciato a entrare in questo campo e, all'inizio del secolo, sui manuali di ostetricia, si consigliava di disinfettare i pavimenti della stanza della partorientente, di usare lenzuola e panni puliti.

L'abito dell'ostetrico doveva essere spazzolato, battuto e possibilmente diverso da quello indossato nel visitare malati settici o nelle sezioni di cadavere. Mani e avambracci del medico e i genitali della partorientente dovevano essere disinfettati e gli strumenti bolliti come i guanti di gomma di cui, ancora in testi recenti, se ne sconsigliava l'uso per la spesa non indifferente che comportavano per il Medico, per la loro breve vita e perché, attenuando la sensibilità tattile, impacciavano i moti dell'operatore: questi, pertanto, dovevano essere messi solo per il secondamento artificiale o dopo aver visitato un ammalato di flemmone, scarlattina, erisipela [3].

James Young Simpson, professore di ostetricia nell'università di Edimburgo, che, per inciso, sino alla sua morte condusse un'attiva guerra a Lister e al suo "trattamento all'acido fenico", introdusse nel 1847 l'uso del cloroformio come anestetico nel parto. Gli si oppose il clero calvinista scozzese, perché nella *Genesi* il Signore aveva detto ad Eva: «Partorirai con dolore». L'anatema biblico riecheggiando nel corso dei secoli, aveva contribuito a fare del parto una primaria occasione di sofferenza impedendo la serena visione e la razionale interpretazione del dolore che è un fisiologico meccanismo di difesa e non una punizione [5]. La moda dell'anestesia cloroformica nel parto fu assicurata dalla regina Vittoria, che l'usò per il suo ottavo figlio, mentre a poco erano servite le citazioni bibliche di Simpson che, ai suoi nemici, faceva osservare come Dio, prima di prendere una costola ad Adamo, lo avesse addormentato [7].

La storia della medicina e i vecchi trattati di Ostetricia fanno riaffiorare tutti i fantasmi dei pericoli incombenti sulle partorienti. Se si esamina lo stato dell'arte medica sino a pochi anni fa, si vede che sempre maternità e morte si sono mescolate in un intreccio non dissimile da quello che legava sala anatomica e

clinica ostetrica dell'Università di Vienna ai tempi di Semmelweis: «Io mi auguro che venga presto a riconoscersi da tutti che di parto non si deve morire; spero che venga finalmente un giorno nel quale i medici siano posti in grado di assistere, come la scienza permette e l'umanità impone, tutte le donne che nelle loro sublimi funzioni di maternità mettono a repentaglio la salute e la vita e tutti sappiano e possano fare e facciano tutto quello che occorre per tutelare e l'uno e l'altro di questi due doni preziosi», diceva infatti Rossi Doria nella prefazione al *vademecum* di ostetricia di Taruffi, distribuito a tutti i suoi abbonati dalla rivista *Il policlinico* nel 1905 [23].

VI. *Tlazolteotl e Coatlicue*

Per cogliere il legame tra nascita e morte basta guardare, del resto, le sinistre tavole de *The Anatomy of the Gravid Uterus*, raccolte in un monumentale volume nel 1774 dal famoso stampatore John Baskerville di Birmingham. Le trentaquattro incisioni su rame, che rappresentano l'utero gravido e il suo contenuto in grandezza naturale e in modo anatomicamente esatto e artisticamente perfetto, sintetizzano il lavoro di trent'anni di dissezioni di cadaveri di donne gravide e di lezioni anatomiche tenute su di essi da William Hunter nella sua sinistra casa di Great Windmill Street, con annesso museo [7].

Ma ancor più le macabre statue atzeche di Tonacaciuhatl, primigenia divinità femminile, di Coatlicue, dea della terra, e di Tlazolteotl, dea del parto, della fertilità e del granoturco, mescolano maternità e morte: in una statua, ora esposta nella Galleria Nazionale d'arte di Washington, la dea Tlazolteotl è rappresentata accovacciata nella atto di partorire. È raffigurato anche il bambino che si presenta con la testa e le braccia in avanti e le mani sono simili a zampe di giaguaro. Il giaguaro, infatti, simboleggia il dio interno della terra, il signore sotterraneo spesso collegato alla nascita perché porta sul dorso la conchiglia che la simboleggia. Il volume del capo della statua eguaglia quasi quello di tutto il resto del corpo con gli arti appena abbozzati. La smorfia di dolore della dea, che rende visibili tutti i denti spasmodicamente serrati, appare ingigantita e rivela così, sottolineate ed ampliate, tutte le sofferenze del parto [20].

Lo stesso atto di partorire appare nella conosciutissima statua di Coatlicue, esposta nel Museo Nazionale di Antropologia di Città del Messico, che risulta ancor più inquietante e drammaticamente suggestiva per il surrealistico accostamento solo degli elementi simbolicamente importanti: la testa del bambino, al centro del tronco della statua, è stilizzata, tanto da sembrare un teschio ed è sovrastata dalle mani aperte del bambino. La divinità sembra quasi contenuta in un'armatura, essendo le sue fattezze umane poco riconoscibili, ma quello

che incute più terrore è il volto formato dal giustapporsi di due muscoli di serpente. Non si allude, ma si rappresenta direttamente, col teschio e con i serpenti, l'aggressività e la forza con cui si manifesta il grande dio delle tenebre e degli inferi, Mictlantecutli [22].

Nelle civiltà mesoamericane solo i Maya avevano una scrittura, peraltro non ancora decifrata. Testimonianze di pietra sono comunque sopravvissute alle distruzioni di Cortez. Questo condottiero infatti, anche se apparve in America nel 1519, *anno I del canneto* in cui doveva riapparire Quetzalcoatl, il signore degli Aztechi, inorridito dai sacrifici umani, volle cancellare dalla faccia della terra qualsiasi ricordo di quella civiltà diabolica divenendone, così, non il salvatore atteso proprio per quell'anno, ma l'incarnazione del suo malefico antagonista Huitzilopochtli. I sacrifici umani erano una triste realtà di quel mondo: soltanto questi, infatti, consentivano che Mictlantecutli, dio della guerra e degli inferi, facesse rinascere il sole su quell'umanità creatasi dalle ossa che Quetzalcoatl era andato a ricercare nel cuore della terra.

Le statue ci parlano ancora dei miti e della religione azteca: chi moriva per malattia o vecchiaia scendeva negli inferi, nel regno delle ombre di Mictlantecutli. Le morti violente, le folgorazioni, gli annegamenti e le epidemie facevano accedere a una specie di paradiso terrestre collocato sopra le nubi e governato da Tlaloc, dio della pioggia. Solo i guerrieri caduti in combattimento o immolati sulla pietra sacrificale e le donne morte di parto avevano diritto al paradiso celeste dove i guerrieri accompagnavano il sole da oriente allo zenit mentre le donne li sostituivano in tale compito nella seconda metà della giornata. Erano sicuramente sacre come i guerrieri, ma con essi formavano una coppia dialettica e, andando dalla luce alle tenebre, rappresentavano l'espressione pericolosa del sacro: apparivano così sulla terra al crepuscolo e ai crocicchi delle vie spaventando e colpendo con epilessia e paralisi chi incontravano [20].

La donna morta mettendo al mondo un bambino assumeva un significato sacro perché, insieme ai sacrifici umani, assicurava la perennità della famiglia, della tribù, della nazione e della vita stessa [22]. Come è sparita Tenochtitlan dal grande lago salato dove ora si stende Città del Messico, così non si intravedono più miti, credenze e sacralità nelle statue di Tlazolteotl, protettrice della scienza medica, della terra, del mais, principale alimento degli Aztechi, e del parto, ma le statue della dea, accovacciate per partorire, avvolte nella pelle di una vittima, spesso ornate di teschi e con il viso deformato da una smorfia di dolore, trasmettono invece anche ora in modo inquietante l'angoscia della sofferenza e di quel rischio di morte legato al parto che era una triste, dura e diffusa realtà nell'America precolombiana.

VII. *L'esorcizzazione del mito, demoniaco custode dell'anima*

Gravidanze extrauterine, eclampsia, presentazioni podaliche o di spalla, idrocefalo del feto, inerzia uterina, ristrettezze del canale del parto, sepsi puerperali sono stati prontamente eliminati e respinti dalla dieta cannibalica della nostra memoria perché, evidentemente, i nostri nuovi stili di vita rendono questo ricordo di realtà non congeniale ad essi e, quindi, da respingere e dimenticare [2]. Nonostante l'attuale relativa sicurezza del parto, la memoria non riesce a tollerare neppure gli antichi spettri di malattia e di morte ad esso legati e sembra quasi si voglia deliberatamente applicare una censura su questi argomenti.

Dei legami nascita-morte non si parla, persino nelle dissertazioni individualpsicologiche sull'evoluzione della condizione femminile, anche se si tratta di studi ad ampio respiro che spaziano dalla sociologia alla politica [4], e, incredibilmente, non se ne fa cenno neppure sulla stampa medica che affronta il problema dei parti cesarei. Questi rappresentano il ventiquattro per cento delle nascite in Italia, il trentadue per cento negli Stati Uniti. Nell'affrontare il problema si parla di ospedalità pubblica e privata, di costi di mode [11], ma non si dice mai che, in tutti i casi in cui non venissero effettuati i tagli cesarei necessari, avremmo di nuovo, inevitabilmente, la morte della madre, del figlio o di entrambi.

La morte e le malattie protendono costantemente l'ombra delle loro ali sul nostro cammino per ferirci e rapirci precipitando su di noi con la fulmineità dell'aggressione dei notturni uccelli rapaci. Possiamo anche non scriverlo sui libri, ma le malattie sono protagonisti importanti della storia. Le pestilenze hanno distrutto Atene, Roma, le civiltà precolombiane e, anche recentemente nel diciassettesimo secolo, le malattie hanno modificato, più delle nuove armi, il corso della storia: durante la guerra dei trent'anni i tre quarti della popolazione tedesca sono morti per il tifo esantematico. La peste bubbonica, nel 1665, uccise più di mezzo milione di abitanti nella sola Repubblica veneta. Le epidemie di febbre gialla, sempre più frequenti a partire dal 1790, infierirono su tutte le città di mare del Nord America facendovi morire più del dieci per cento della popolazione. Nella prima metà dell'ottocento una pandemia di colera dall'India si diffuse a tutta l'Asia e poi al mondo intero. Questo flagello dei popoli solo a Parigi uccise settemila persone in diciotto giorni e più di centomila persone, in preda al panico, abbandonarono la capitale.

L'inurbamento, frutto della rivoluzione industriale della prima metà del diciannovesimo secolo, è legato a un pauroso aumento di morbilità e mortalità per tifo e tubercolosi che ampiamente legittima l'apparentemente ridicola concezione vittoriana che vedeva nella città un luogo pericoloso. Durante l'epidemia di colera del 1892, ad Amburgo, morì il cinquanta per cento dei 17.000 contagiati [21]. Trascurare tutto ciò nelle valutazioni storiche è cosa possibile solo nelle facilmente smascherabili finzioni di ricondurre gli eventi dell'umanità esclusivamente alle gesta di popoli, nazioni e ai loro geniali e valorosi condottieri. Ciò

non corrisponde alla nascita di un mito. È l'elaborazione di allucinazioni e deliri, il macroscopico scollamento dalla realtà indica, infatti, come già varcato il punto di non ritorno dalla dissociazione psicotica.

Il contenuto cruento in sé non incute un terrore tale da portare all'oblio, visto che altri sacrifici ed olocausti sono tenuti presenti, celebrati e rispolverati se fanno parte di un mito che interessa lo stile di vita di persone e di popoli che utilizzano anche questi elementi negativi come esempi per avvertire o per enfatizzare ideali e valori che la storia ha legato a questi sacrifici: in ogni nostro paese, anche nel più piccolo c'è un monumento ai caduti nella Prima Guerra Mondiale attorno a cui generazioni di studenti e militari di leva hanno riacceso i loro ideali di Patria, così come l'Olocausto serve a scongiurare e ad allontanare i pericoli di devianze totalitaristiche. Nel mito i meravigliosi destini sognati da ogni eroe si mescolano alla guerra e ai fantasmi di morte che indissolubilmente si legano ad essa. Come vediamo, mnesicamente e finalisticamente, collegati Caduti e Patria, Olocausto e Libertà, ci sentiamo di creare un collegamento tra l'oblio delle celebrazioni enfatiche della maternità e le dimenticanze dei pericoli legati al generare.

Nel pensiero comune, quasi in una dissociata storia senza pestilenze, ma solo costruita da eroi, la sacra funzione del generare è stata ridotta a un problema medico e personale della donna. Il cadenzato slogan che accompagnava i cortei femministi "L'utero è mio e lo gestisco io" è divenuto principio ispiratore di leggi, come quella sull'interruzione volontaria della gravidanza, quasi a dare una gestione privata dell'apparato predisposto alla generazione, in opposizione alle Opere Nazionali per la Maternità e l'Infanzia e ai diplomi, veri passaporti per il mito, che venivano dati dal Fascismo alle madri per il buon allevamento, per citare solo le più recenti manifestazioni di una cultura in cui la società intera, con motivazioni religiose o sociali, si faceva carico di questo problema.

La storia della donna e dell'emancipazione femminile non può, invece, non tenere conto di come la capacità di generare sia stata, e purtroppo talora sia ancora, intimamente legata alla morte e alla biblica condanna al dolore. Anche se il femminismo ha voluto legare la sua celebrazione al rogo dell'"otto marzo" in cui molte donne bruciarono vive, si è dimenticata ogni cruenta e sconvolgente immagine della vulnerabilità femminile e del destino di malattia e morte che accompagna sessualità e maternità. Con la sua ombra è sparita dagli stereotipi della cultura e dall'immaginario collettivo la Grande Madre e quanto può richiamarla, come ad esempio l'obesità, viene visto in chiave negativa [9]. Ma sono spariti anche i valori che nel mito erano legati alla Grande Madre come l'esorcizzazione della morte, la speranza di vita eterna, la visione religiosa della vita e del cosmo, i valori fondamentali della società e della comunità umana concepita *sub specie aeternitatis*.

«Il mito è l'immagine concentrata del mondo – scrive Nietzsche – Senza mito

ogni società perde la sua sana e creativa forza naturale: solamente un orizzonte attorniato da miti può raccogliere in unità un intero movimento della civiltà. Solo il mito salva le forze della fantasia e del sogno apollineo dal loro vagare sconsiderato. È necessario che le immagini del mito siano i demoniaci custodi, inosservati e onnipresenti, sotto la cui sorveglianza cresca la giovane anima, e dai cui segni l'uomo interpreti la propria vita e le proprie lotte: e anche lo Stato non conosce leggi non scritte più potenti del fondamento mitico, che garantisce il suo rapporto con la religione, la sua provenienza da rappresentazioni mitiche. Si metta ora accanto a ciò l'uomo astratto non guidato da miti, l'educazione astratta, il costume astratto, il diritto astratto, lo Stato astratto: s'immagini il vagare senza regole della fantasia artistica, non frenato da alcun mito patrio; ci si rappresenti una cultura senza alcuna sede originaria fissa e sacra, condannata a consumare tutte le possibilità e a nutrirsi miseramente di tutte le culture – questo è il presente, il risultato di quel socratismo teso all'annientamento del mito» (13, p. 181).

Ma sparite dalle opere d'arte, dai sogni come dalle nostre credenze le Grandi Madri con le loro ombre, le morti di parto, il delirio di una ragione finalizzata a se stessa diventa distruttiva dei valori della vita persino nel prospettare soluzioni ai problemi biologici ed etici della nascita e della vita attraverso clonazioni, nascite in provetta o in uteri affittati. Questi, come tanti altri problemi di oggi nascono, infatti, da esseri umani privati della loro umanità e della loro anima per essere stati derubati dei loro miti perché, come dice May, la mitoclasia è parte di un più globale rifiuto ad affrontare la realtà, ad accettare ciò che siamo e la società in cui viviamo, ma la stessa razionalità è vitale solo se è avvalorata da arte, religione e sogno, altrimenti il predominio del lobo cerebrale sinistro diviene distruttivo e genera incomunicabilità: noi, infatti, «comprendiamo l'altro che parla attraverso un processo di identificazione, di comprensione di ciò che le parole chiave significano nel *suo* mondo. Privati del mito siamo una razza di cerebrolesi, incapaci di andare oltre la parola e comprendere colui che ci parla. La prova più evidente dell'impoverimento della cultura contemporanea è la diffusa, ma del tutto errata, definizione moderna del mito come falsità» (*Ibid.*, p. 20).

Per far fronte alla totale perdita del mito da parte del mondo occidentale, in cui è però rimasto il bisogno di una ricerca di identità interiore individuale e collettiva, è nata la Psicoanalisi e Freud ha, infatti, chiarito che i miti costituiscono il linguaggio fondamentale della Psicoanalisi. Essi si manifestano nelle fantasie, nei sogni, nelle libere associazioni, e possono essere utilizzati come strumenti della conoscenza di sé, come ha constatato May nell'esercizio della sua professione di psicoanalista: «la terapia contemporanea si occupa quasi esclusivamente dei problemi connessi con la ricerca del mito da parte dell'individuo» (7, p. 7).

Secondo May è merito soprattutto di Adler aver chiarito che il mito svolge una funzione unificante nell'ambito di ogni cultura e civiltà perché introduce a livello personale e collettivo valori universali e, quindi, perfettamente rispondenti alle esigenze del sentimento sociale. Ai miti, visioni primitive del mondo, ma portatori dei valori della società, di indirizzi e mète religiose, va il merito di aver ulteriormente promosso il sentimento sociale creando quelle "comunità" in cui ognuno può identificarsi. La Psicologia Individuale non solo permette di interpretare i miti personali e collettivi, ma stabilisce le norme del sentimento sociale e, già nell'ambito della psicoterapia individualpsicologica, si attuano forme di collaborazione, simili a quelle del rapporto madre-bambino, capaci di risvegliare già di per sé il sentimento sociale che, comunque, è da riscoprire per dare significato a un mondo altrimenti ostile e privo di senso, terreno solamente per la lotta di potere o di sopravvivenza [2].

VIII. *Demetra, Grande Madre del sentimento di comunità*

Non occorre pensare che il concetto di Grande Madre con i pericoli del parto a essa connessi rappresentino gli archetipi di una vita ancestrale e primigenia che continuando dentro di noi costituisce l'inconscio collettivo. Non c'è bisogno d'illuminazioni lunari per il problema mnemonico di cui stiamo parlando se abbiamo il pieno sole della condizione essenziale della logica della vita collettiva su cui si basa la conoscenza dell'uomo: «è necessario fondarci, come su una verità assoluta, sulle regole contingenti del gioco di un gruppo, quali si presentino sulla Terra, nella delimitata strutturazione del corpo umano e delle sue prestazioni. A piccoli passi, superando ostacoli ed errori, è possibile avvicinarci a questa verità assoluta» (1, p. 42). Alla luce di quanto detto dalla Psicologia Individuale, infatti, le strutture narrative dei miti sono in grado di dare senso alla vita. È, in fondo, poco importante che siamo noi ad attribuire arbitrariamente tale significato o che questo esista realmente e da noi possa solo essere scoperto, perché a noi basta sapere che i miti soddisfano i profondi bisogni religiosi e morali del sentimento sociale.

Le fantasie guida, i primi ricordi, così come sono intesi dalla Psicologia Individuale, sono i miti segreti a cui ognuno di noi guarda per tutta la vita. Come, infatti, ribadisce May introducendo il paragrafo dedicato ad Alfred Adler e ai primi ricordi ne *Il richiamo del mito*, la memoria dipende dalle fantasie guida, dal *mito*, perché siamo noi che plasmiamo come creta un fatto reale o immaginario e lo trasformiamo in un nostro mito personale o collettivo che, gelosamente custodito nella memoria, funge da guida e da principio ordinatore per tutto il corso dell'esistenza. Così «il mito rivela poco della storia della persona che lo possiede, ma rivela molto della persona stessa. La persona infatti rielabora il fatto, lo struttura, aggiunge un tocco di colore qui, qualche particolare là: il risultato è

rivelatore della persona e del suo atteggiamento verso la vita. Come direbbe Sartre: “Il mito è un comportamento di trascendenza”. Il mito è il risultato dello sforzo del bambino di dare senso alle esperienze sconosciute. Il mito organizza le esperienze, collegandole tra loro ed elaborando il risultato. Esso nasce nei processi creativi della memoria e nel bisogno di unità che pervade la mente umana. per il bambino la formazione del mito è un sollievo, grande o piccolo. Spesso il mito è l'unica cosa a cui la mente del bambino può aggrapparsi e, anche se doloroso, sarà comunque meno doloroso del fatto reale. Il mito ha un effetto lenitivo, anche – o forse dovremmo dire soprattutto – quando riguarda le vicende dolorose. La poetessa Susan Musgrave ha scritto. “Si è prigionieri/della vita/ che si è scelto/di ricordare”. La scelta è per lo più inconscia, ma comunque avviene. Dei primi anni di vita ognuno di noi conserva al massimo un paio di ricordi; delle mille altre cose che ci sono capitate in quegli anni non abbiamo memoria. Ci hanno dato da mangiare tre volte al giorno, ci hanno messo a letto trecentosessantacinque volte all'anno, ma tutto questo è stato dimenticato. Ricordiamo solo quell'unico fatto» (*Ibid*, pp. 57-58). Queste regole del gioco valgono anche se ci spostiamo dall'adleriana fantasia guida del singolo individuo verso i miti che hanno operato durante il lungo cammino della civiltà come anche ad Atene.

San Paolo durante i suoi viaggi di evangelizzazione, se avesse saputo aspettare, guardare, ascoltare e interpretare, avrebbe capito che, sotto l'apparentemente sprezzante rifiuto al suo messaggio c'era solamente l'opporci alla profanazione di quei misteri che lui proclamava pubblicamente e che, invece, solo a Eleusi possono essere svelati. L'Apostolo delle genti consegnando alla storia il rifiuto al suo messaggio ricevuto ad Atene ha, così, in parte falsato il pensiero greco, come ha fatto Sofocle che, presentando un unico mito di Edipo, quello dell'uomo alla ricerca della propria identità, ha dato un'immagine riduttiva dell'eroe che, invece, raccoglie e riassume in sé tutto il ciclo tebano di storie e di miti, ampio e articolato come o più di quelli di Teseo ed Ercole. Freud, pur avendo fatto conoscere al mondo intero il complesso di Edipo, ha quasi fatto sparire, come a Colono, l'eroe lasciando di lui solo la vaga traccia che, come dice Propp, resta nelle favole quando il senso religioso dei miti è ormai morto [16].

Se San Paolo si fosse fermato avrebbe potuto vedere le più di trentamila persone che da Atene partono a sera per Eleusi: è settembre, la notte fonda arriva presto, ma le fiaccole brillano sui capi incoronati di edera e di mirto. La statua di Iacco apre il corteo che, dopo quattro ore di marcia in un breve ma intricato cammino, nel cuore della notte, giunge al tempio dell'iniziazione, il Telesterio, dove possono entrare solo i già ammessi al culto segreto, che nessuno, pena la morte, può divulgare. Nove giorni e nove notti durano le feste grandiose per Demetra, anima della terra, e per sua figlia e ombra Persefone, anima del mondo. I “misti”, i candidati ad essere iniziati al mistero, bevuto il sacro ciceone, la bevanda di Demetra fatta di acqua, farina d'orzo e foglie di menta, vedono “come e chi” la morte rapisce assistendo al ratto di Persefone. Ma solo gli epopti,

gli assistenti e i veggenti già consacrati possono assistere al sacro connubio di Iacco e Demetra, interpretato da una sacerdotessa e dal sommo sacerdote, che svela il grande mistero eleusino della fecondazione e della vita.

Questa rinascita, a primavera, ricoprendo la terra di fiori odorosi dai mille colori e di messi, apre le porte al regno dei morti da dove anche l'uomo rivive tramutando in "immortale" la propria natura "mortale", come fosse una pianta che dalle tenebre della terra si protende alla luce del cielo. I miti di Demetra, che tra l'altro utilizzano gli stessi simboli con cui il Cristianesimo esprime i misteri della Pasqua e del Natale, dicono che, se anche l'uomo appare mortale, il genere umano è perpetuo e immortale e, in questa immortalità, ogni uomo diviene immortale [11, 14]. Nella verità eterna del mito, nella storia e nella vita, nascita e morte ancora rimangono intrecciate: il melagrano, come il mais, è il frutto prolifico per eccellenza, il seme dei semi. È proprio questo frutto, simbolo della fecondità, a condannare agli inferi Persefone, che l'aveva mangiato, e Ade, il dio dalle cupe chiome che regna sui morti, dando a Persefone il seme di melagrano, dolce come il miele, le consente di tornare sulla terra.

Questo mito e i riti che lo rappresentano sono ancora attuali e ci svelano la Grande Madre Demetra generatrice del *sentimento sociale*, di ogni comunità, della civiltà, dell'umanità. Non è giusto che questo mito si riduca solo a una curiosa favola: le donne di Cileo riscoprendo le Grandi Madri e i pericoli che comporta l'essere madre ci indicheranno anche l'enorme valore attribuito da Adler al rapporto madre-bambino per la formazione del sentimento sociale. Non basterà più, per loro e per tutti, l'immagine femminile attualmente idolatrata, ma ridotta, riduttiva, sterile, incapace di evocare anche le sembianze delle dee minori Artemide e Atena.

Bibliografia

1. ADLER, A. (1927), *Menschenkenntnis*, tr. it. *La conoscenza dell'uomo nella Psicologia Individuale*, Newton Compton, Roma 1994.
2. ADLER, A. (1933), *Der Sinn des Lebens*, tr. it. *Il senso della vita*, De Agostini, Novara, 1990.
3. CASSIOLI, G. (1917), *L'ostetrico pratico, trattato di ostetricia improntato alla pratica*, Idelson, Napoli.
4. CAVANDOLI RONCORONI, A. (1993), Uno sguardo storico..., *Atti IV Convegno Nazionale SIPI, "Maschilità e Stile di vita"*, Parma, 11-12 marzo 1993.
5. CORNEO, E. (1986), *Il dolore nei secoli tra curiosità e storia*, Documenti scientifici, Recordati, Milano.
6. KERENYI, K. (1955), *Die Mythologie der Griechen*, tr. it. *Gli dei e gli eroi della Grecia*, Il Saggiatore, Milano 1963.
7. MAJOR, R. H. (1959), *A History of Medicine*, Thomas, Springfield.
8. MAY, R. (1991), *The Cry for Myth*, tr. it. *Il richiamo del mito*, Rizzoli, Milano 1991.
9. MARASCO, E. E., PARISOTTO, L., DE GIGLIO, R. (1993), *Obesità: finzione svelata*.

bile, *Riv. Psicol. Indiv.*, 33: 17-38.

10. MORACCI, E. (1962), *Ostetricia e Ginecologia ad uso degli studenti e dei medici pratici*, Idelson, Napoli.
11. MORELLI, A. (1993), Parti cesarei, un boom sospetto, *Medical Tribune*, 19: 16.
12. NARDINI, B. (1982), *Primo incontro con la mitologia*, Giunti-Nardini, Firenze.
13. NIETZSCHE, F. (1872), *Die Geburt der Tragödie, oder: Griechenthum und Pessimismus*, tr. it. *La nascita della tragedia ovvero greccità e pessimismo*, in *Opere 1870-1881*, Newton Compton, Roma 1993.
14. NIZZA, M. (1952), *Manuale di Ostetricia e Ginecologia*, Minerva Medica, Torino.
15. NONNIS, E. (1827), *Brevis lezionis de ostetricia po usu de is llevadoras de su regnu*, Timon, Casteddu.
16. PALAZZI, F. (1988), *I miti degli dei e degli eroi*, Loescher, Torino.
17. PREMUDA, L. (1960), *Storia della medicina*, CEDAM, Padova.
18. PROPP, V. J. (1946), *Istoriceskie Kornj Volsebnj Skarki*, tr. it. *Le radici storiche dei racconti di fate*, Einaudi, Torino 1949.
19. ROWBOTHAM, S. (1974), *Hidden from History*, tr. it. *Esclusa dalla storia*, Editori Riuniti, Roma 1977.
20. ROUSSELOT, J. (1969), *La medicina nell'arte*, Silvana, Milano.
21. SHRYOCK, R. H., (1936), *The Development of Modern Medicine*, tr. it., *Storia della medicina nella società moderna*, ISEDI, Milano 1877.
22. SOUSTELLE, J. (1960), *Les Pèlerinages*, III, Payot, Paris.
23. TARUFFI, P. (1905), *L'ostetricia pratica, vademecum per i medici*, Il Policlinico, Roma.

Egidio Ernesto Marasco
Via Simone Saint Bon, 16
I-20147 Milano

Recensioni

HILLMAN J.(1996), *The Soul's Code*, trad.it. *Il codice dell'anima*, Adelphi, Milano 1997

Non è semplice affrontare la recensione dell'ultima opera di Hillman¹, pubblicata in Italia in un momento storico particolare, l'avvicinarsi dell'anno 2.000, quando, in un mondo occidentale in crisi di ideologie, si stanno diffondendo manuali², che spostano l'attenzione da realtà scientificamente dimostrabili a realtà invisibili, angeli custodi o spiriti guida, che sembrano volerci ricordare chi siamo, che cosa siamo venuti a fare sulla terra e che cosa dobbiamo fare per essere in armonia con noi stessi.

Hillman spazia in vari campi, dai miti degli eroi greci alle biografie di eroi del nostro mondo globale, mostrando una vasta, eclettica cultura; accenna inoltre a teorie psicologiche o genetiche, anche se in modo dispersivo, evidenziando chiaramente il suo dissenso.

Le esemplificazioni addotte a sostegno dei suoi enunciati sono, senza ombra di dubbio, affascinanti anche se riflettono per lo più il mondo americano. Non dobbiamo, infatti, dimenticare che Hillman, statunitense di formazione professionale e culturale europea, scrive per conquistare i lettori del suo paese.

L'argomento principale del libro è la teoria della "ghianda", cioè l'immagine di «un preciso carattere individuale dotato di taluni tratti indelebili» (p. 18) che ci spinge improvvisamente, in un momento della nostra vita, a percorrere una strada ben determinata, recuperando il senso di una nostra vocazione, come fecero, tra i numerosi esempi addotti, il filosofo inglese Collingwood, la cantante Ella Fitzgerald, l'indimenticabile torero Manolete e la scrittrice Colette, persone certamente uniche, la cui unicità era presente prima della nascita.

Chi, se non il *daimon*, fa cantare Ella Fitzgerald³ che, adolescente, si era

iscritta ad un concorso per ballare?

Non solo le persone famose, ma tutti noi, comuni mortali, arriviamo su questa terra con un'immagine ben definita per rappresentare l'idea di noi stessi. La nostra immagine innata ha un'intenzionalità angelica o *daimonica* ed è anche paragonabile ad una scintilla di coscienza, che desidera il nostro interesse. Il *daimon* ha una funzione di promemoria: ci motiva, ci protegge; ha una prescienza, anche se limitata, che riguarda «il senso generale della vita in cui si incarna» (p. 61), senza poter tuttavia manipolare gli eventi.

Per trovare la nostra immagine non possiamo usare gli schemi, che ci offrono le varie teorie della personalità, che fanno di tutto per adattare le nostre vite alle loro ipotesi, contaminando i racconti, impregnati di vittimismo, della nostra infanzia. La rimozione non riguarda il nostro passato, ma gli sbagli commessi nell'entrare in contatto con la nostra immagine. Bisognerebbe imparare a leggere la nostra vita come se leggessimo un romanzo, anche se il *daimon* può sentirsi offeso dal modo di un biografo di trattare la sua storia. Molte persone famose, come Stokowski, hanno distrutto le loro memorie per difendere la loro opera.

«I guasti – scrive Hillman – non ci vengono tanto dai traumi infantili, bensì [...] dalla modalità traumatica con cui ricordiamo l'infanzia come un periodo di disastri arbitrari e provocati da cause esterne che ci hanno plasmati male» (p.18). Primi tra tutte queste cause i genitori.

L'intero terzo capitolo è dedicato alla

“superstizione parentale” e con questo termine significativo l'Autore vuol dirci che ancor oggi, più che mai, è radicata, nella mente dei riformatori morali e degli psicoterapeuti, l'idea che il comportamento di nostro padre e di nostra madre determina il nostro destino. Tutto cambia, per l'Autore, tranne il mito della madre. «Il mito regge comunque, sia che la madre abbia dato il proprio incondizionato sostegno positivo sia che abbia vissuto la propria vita nell'indifferenza più egoistica e narcisistica» (p. 98).

È l'assenza del padre così drammaticamente usata nelle biografie? Per secoli i padri sono stati lontani dai figli, in lunghe guerre, in mare, in terre lontane per lavorare, ma solo oggi l'essere “assente” è così carico di negatività. E' invece largamente diffusa un'immagine convenzionale, non convalidata statisticamente, di un uomo che «mantiene la famiglia premuroso del suo benessere, non solo materiale, e dedica ai figli un tempo di qualità» (p. 109). In realtà l'uomo americano torna a casa, si sdraia infelice sul divano ed è presente col fisico, ma non con la mente, oberato dal peso di dover rendere felici i ragazzini. Come può un essere infelice render felice un altro? In fondo i ragazzini non sono amati, ma, tuttavia, il figlio non deve diventare la ragione di vita dei genitori perché questo significherebbe aver abbandonato la ragione invisibile della propria vita. Bisogna restituire invece ai bambini la possibilità di essere in contatto quotidiano con le piccole cose del mondo. Questo li conforta, non certo una specifica psicoterapia o la scuola, che non la-

scia spazio all'intuizione e all'immaginazione e preferisce un abisso alla creazione di un ponte tra il regno visibile e quello invisibile. Invece «Il mondo è tutto un ronzare, uno sbocciare di informazioni accessibili a tutti, mai negate» (p. 116). Il mondo della natura, naturalmente, non quello catastrofico delle grandi città. «Qualunque cosa abbiamo intorno può nutrire la nostra anima in quanto alimenta l'immaginazione» (p. 197).

Secondo Hillman, che afferma che la trasmissione di apprendimenti non è solo causalità verticale, siamo vittime non tanto dei genitori quanto delle ideologie. Infatti potrebbe essere l'ovulo stesso a permettere ad un particolare spermatozoo la penetrazione e potrebbe essere il *daimon* a scegliere sia ovulo che spermatozoo, come precedentemente potrebbe scegliere i genitori, che più permetterebbero il suo affermarsi. L'Autore, per dare vigore a questa supposizione, descrive l'incontro tra i genitori dello scrittore Thomas Wolfe⁴.

Julia Westall, giovane maestra di campagna, arriva per caso un giorno nella bottega di un vedovo marmista per vendergli un libro. Cominciano a parlare di letture e, pochi giorni dopo, il vedovo chiede alla maestra di sposarlo. Julia pensa di aprire a caso uno dei libri che ha con sé e lo apre proprio nelle pagine in cui viene descritto un matrimonio. «Frutto di quella unione libresca fu Thomas Wolfe, scrittore di libri [...]. Fu la mano di un angelo ad aprire il libro a quella pagina, concependo Julia e W.O. come suoi genitori prima che essi concepissero lui come figlio» (p. 92).

Hillman si riallaccia alle idee di Plotino e di Platone col mito di Er, descritto nel X libro de *La Repubblica*. Er, soldato valoroso, morto in battaglia, si "risveglia" al dodicesimo giorno e comincia a descrivere tutto ciò che ha visto nel mondo delle anime, presieduto dalle Moire e da Ananke, dove le anime scelgono il loro modello di vita.

«Prima della nascita l'anima di ciascuno di noi sceglie un'immagine o disegno, che poi vivremo sulla terra, e riceve un compagno che è tipico nostro. Tuttavia, nel venire al mondo, dimentichiamo tutto questo [...]. È il *daimon* che ricorda il contenuto della nostra immagine, gli elementi del disegno prescelto, è lui dunque il portatore del nostro destino» (p. 23).

Questo "portatore del destino" viene chiamato indifferentemente dall'Autore anche angelo o ghianda o fato o vocazione o carattere o destino, anche se *daimon* o ghianda ricorrono più frequentemente. Solo alla fine del testo viene spiegata la scelta della parola "ghianda". La ghianda, che ha la forma di un pene, è una pianta completa già in embrione e la quercia è sempre stata, sia nel mondo antico che in quello celtico-germanico una pianta simbolica, magica, abitata da "anime" sagge.

I disturbi di un bambino possono essere rivelazioni della sua immagine innata o forse servono a nascondere il mondo che porta con sé. Per salvare il bambino e cercare una via d'uscita dalla condanna globale dell'influenza dei genitori sui figli Hillman consiglia una particolare "dieta" che consisterebbe nell'accettazione delle fan-

tasie, che i genitori fanno sul loro bambino, come quelle che Justus Bergman ripose sulla figlia Ingrid, la famosa attrice svedese, nel frequentare le persone un po' strambe, che tutti possiamo incontrare nella nostra vita, nella lettura, anche dei fumetti, e nel rispetto delle attività ossessive, un po' frenetiche dei bambini. In breve è da valorizzare tutto ciò che permette di mantenere in vita l'immaginazione del bambino, mentre appare chiara la condanna dei farmaci, tipo Prozac, a cui si ricorre per sedare o "guarire" le presunte patologie infantili, dalla dislessia all'iperattività.

Compito dei genitori è la soddisfazione dei bisogni primari e per questo i genitori non possono essere anche mentori, cioè coloro che sanno cogliere la specificità di una ghianda: raramente, infatti, il *daimon* di una personalità "eminente" è stato aiutato ad esprimersi da un genitore. Un'eccezione è la madre del pianista Van Cliburn, che era riuscita a porre una chiara linea di demarcazione tra l'essere madre e l'essere mentore.

«Uno degli errori più dolorosi che tendiamo a commettere è quello di pretendere dal genitore la visione, la benedizione e gli insegnamenti rigorosi del mentore o, viceversa, di aspettarci dal mentore accogliimento e comprensione per la nostra esistenza umana» (p. 209).

Poco sano per il *daimon* è il genitore che approva incondizionatamente il figlio, dicendo ogni due minuti: «Ti voglio bene». Secondo Hillman questo è tutt'altro che amare, perché «quando si ama si è pieni di fantasie, di idee e di ansie» (p. 211). Anche

l'innamorarsi, in modo romantico, è dovuto alla fantasia, all'immaginazione con un senso di "scelta fatale", per cui solo quella determinata persona, messa a fuoco dal *daimon* è, nel bene e nel male, quella giusta per noi. Conseguentemente i nostri fallimenti in amore sono dovuti a carenze di immaginazione: i cuori non riescono a vedersi.

La teoria della compensazione di Adler, diffusa con gli studi sulle personalità dotate, viene rifiutata dall'Autore, in quanto «uccide lo spirito, derubando le persone e le azioni eccezionali della loro precipua autenticità.» (p. 44). Questa posizione non è molto chiara. È evidente che tutti i personaggi famosi, da Rommel, la volpe del deserto della Seconda Guerra Mondiale, a Franco, volendo, possono essere riletti come affermazione del *daimon*: basta cambiare angolatura! Con le sue pose tronfie il Caudillo, ex ragazzino gracile, con fratelli esemplari, a cui l'istruttore dell'esercito diede un moschetto a canna corta anziché il pesante fucile d'ordinanza, ritenendolo incapace di reggerlo, è la dimostrazione per Hillman di come si possa seguire il proprio *daimon*. «Non sono un giovinello dalla faccia di bambino. Sono il Caudillo di tutta la Spagna» (p. 45). Seguendo il suo *daimon*, Franco reggerà la Spagna fino alla morte naturale, sopravvivendo a tutti i dittatori nati con lui, da Hitler a Stalin.

Più pericolosa dell'idea adleriana di compensazione è quella freudiana di sublimazione con cui le difficoltà o inferiorità sono trasformate in prodotti artistici o culturali, che nascondono

nel loro fondo le ferite inconsapevoli dell'infanzia.

L'Autore ammette, invece, l'esistenza della motivazione, che sembra caratterizzare tutti i personaggi famosi analizzati per la loro creatività da un ricercatore di Harvard, Albert Rothenberg⁵: la motivazione è l'unico elemento "generale" presente in tutti e si può presentare obliquamente, come nelle fantasie ad occhi aperti di Eleanor Roosevelt, o in modo dirompente, come in Elias Canetti, che a cinque anni, poiché la cugina di poco più grande non voleva fargli vedere i quaderni con "la scrittura", l'inseguì con la scure, cantando: «Adesso ucciderò Laurica [...] Canetti doveva assolutamente impadronirsi di lettere e parole: come avrebbe fatto, altrimenti, a diventare uno scrittore?» (p. 47).

Hillman desidera che la psicologia ponga le sue basi nell'immaginazione, smantellando la Dea Ragione e rifiuta decisamente l'idea che la vita umana di una persona sia riconducibile ad una probabilità statistica, come, secondo lui, vorrebbe fare la genetica, senza voler tener conto che molti genetisti, come ad esempio il ricercatore italiano Edoardo Boncinelli⁶, riconoscono che c'è una notevole flessibilità nell'espressione genica e che l'intero processo della nostra evoluzione culturale rappresenta un processo di affrancamento dalla biologia, in cui anche l'ambiente gioca le sue carte.

Suggestivo è il capitolo VIII, in cui dopo un *excursus* sul fatto che tanti personaggi famosi, da Henry Ford a Henry Kissinger, rimaneggiano il racconto della loro vita per salvare la

ghianda dalla mediocrità, come per dire ai loro biografi: «Io non sono i tuoi beneamati dati di fatto. Non permetterò che la mia stranezza, il mio mistero, siano inseriti in un mondo di fatti [...], le storie che mi vengono fuori su me stesso non sono propriamente verbo mio» (p. 227), Hillman accenna alla parola germanica "doppelgänger", che designa un nostro sosia, una nostra controfigura, proprio un nostro "doppio". Anche gli Inuit, popolo esquimese, e gli aborigeni australiani parlano di una seconda anima che ora c'è ed ora non c'è. I gemelli esemplificano questa seconda anima e nelle leggende uno dei gemelli, il gemello ombra, viene sacrificato per mettere a fuoco, in modo positivo o negativo, l'altro, cominciando da Abele. Una forma attenuata dell'altro Sé possiamo ritrovarla nei nomi doppi, nel secondo nome, nel soprannome, che resta talvolta per tutta la vita, divenendo più importante del nome. Il nome può rappresentare il portatore, il soprannome la ghianda.

Quando un Inuit si ammala prende un altro nome per morire. È l'altro, la seconda anima, che muore. Se guarisce l'Inuit riprende il suo nome.

Secondo Hillman l'"altro", tra noi occidentali, si manifesta solo attraverso i sogni e gli amici immaginari dei bambini, con tecniche immaginative, durante il sonno indotto dall'anestesia oppure in stati patologici sia dissociativi che indotti dall'uso di droghe. La nostra cultura, che non lascia spazio a tutto ciò che è invisibile, concede infatti solo questi momenti all'"altro".

L'importante problema del libero arbitrio viene infine affrontato, citando Plotino, che nelle *Enneadi* si chiede: «Ma se l'anima sceglie il proprio *daimon* e sceglie la propria vita, quale capacità di decisione ci rimane?» (p. 241).

Hillman cerca di chiarire meglio le prerogative del *daimon*, se siano più o meno predeterminate le nostre scelte, non riuscendo ad essere convincente, pur ricorrendo a sottili spiegazioni di termini come "causa", "intenzione", "necessità", "determinismo" e ricordandoci che "Necessità" o "Ananke" è la madre delle Moire, di Lachesi, il passato, di Cloto, il presente e di Atropo, il futuro, ma che l'unica necessità assoluta e irreversibile è la morte.

«Io vivo il particolare destino che è uscito dal grembo di Necessità [...] l'idea di scelta è un'illusione. La vita è predeterminata» (p. 243). Questo è fatalismo, un'ideologia totalizzante, che mette da parte il pensare, mentre le Moire non costruiscono affatto i singoli eventi della nostra vita. Il fatto, che ci passa veloce accanto, è causa di eventi insoliti, inattesi, su cui noi dobbiamo riflettere, analizzandoli con l'insegnamento del nostro "*daimon*". La radice indoeuropea di *moira* significa infatti analizzare, ponderare.

Ma il fato non è il *daimon* stesso? A questo punto il lettore può essere confuso! Gli uomini si devono comportare da timonieri saggi e accorti, che, a seconda del vento, delle onde e degli incidenti, necessari o meno per far emergere la vocazione, continuamente correggono la rotta. Abbiamo

un collare, imposto da Necessità, ma il collare è adattabile per la nostra vita preordinata, ma non prevista, anche se abbiamo la sensazione di essere "vittime delle circostanze".

Il fatalismo, inoltre, ha come conseguenza la teleologia ovvero il finalismo: tutto si muove verso una metà, verso un fine a lungo termine della vita, ma Hillman suggerisce di tornare al significato aristotelico di *telos*, "ciò per cui", che dà uno scopo solo alla singola azione. «La ghianda sembra appunto seguire questo schema circoscritto. Non indulge in filosofie di ampia portata» (p. 248). Sembra esserci una critica implicita all'orientamento interpretativo seguito dalla psicologia adleriana per la quale tutte le manifestazioni psichiche dell'uomo sono viste alla luce di uno scopo prefissato.

Per illustrare questo "determinismo indeterminato" narra due episodi dell'infanzia di Bergman, il famoso regista svedese, che spesso diceva bugie, incapace di distinguere la realtà dalla fantasia. Aveva raccontato a scuola, a sette anni, di essere stato venduto ad un circo, poiché si era invaghito della cavallerizza "Esmeralda" e, successivamente, poiché il proiettore tanto voluto era stato regalato, in occasione del Natale, al fratello, dopo un pianto doloroso, aveva deciso, svegliandosi di notte, di cedere al fratello i suoi cento soldatini di latta per avere il proiettore. L'idea di *telos* dà un valore a questi due episodi: le bugie di Bergman e il suo scambio col fratello lo indirizzano verso la carriera di regista.

Nell'ultima parte del libro Hillman si

chiede infine se la ghianda può essere anche malvagia e sceglie come caso esemplare Adolf Hitler, per le conseguenze implicite che ha avuto sulle generazioni seguenti e «come atto di contrizione dovuto da parte di tutti coloro che sono partecipi della psiche occidentale per la sua complicità inconscia» (p. 268).

Per dimostrare la presenza del demoniaco, l'Autore elenca alcune caratteristiche del dittatore nazista come gli occhi magnetici che rivelano il vuoto di un cuore congelato, il largo impiego di un fuoco infernale nelle sue opere distruttive, l'identificarsi con lo spirito-lupo, l'analiticità sadica, i suicidi di donne intorno a lui, l'attorniarci di persone deformi e la mancanza di senso dell'umorismo, qualità negata a chi ha un delirio di grandezza.

Il fratellastro Alois racconta che già da bambino era imperioso e non ascoltava nessuno; per Hillman fin d'allora Hitler ascoltava solo il suo *daimon* e per questo non ascoltava mai il parere di nessuno, fosse una delle sue amanti o uno dei suoi generali. Copriva inoltre la mancanza di riflessione con una quantità incredibile di dati memorizzati.

Un testimone ricorda un incubo notturno di Hitler che, terrorizzato, gesticola, pesta i piedi ed urla istericamente, proferendo parole senza senso. Ad un tratto indica un angolo e dice: «Laggiù, laggiù! Nell'angolo! Chi è quello?» (p. 282).

Questo episodio può essere interpretato in vari modi, a seconda della scuola a cui si appartiene. Ad esempio per Alice Miller⁷ la figura perse-

cutoria è l'immagine paterna introiettata. Naturalmente Hillman non è d'accordo ed elenca i modelli interpretativi correnti, che vanno dal condizionamento dovuto a traumi infantili, alla tara ereditaria, all'influenza del gruppo, all'Ombra ed infine alla chiamata del demonio, il giusto modello. È il demonio che chiama i più feroci dei killer, come Andrej Cikatiło, che dopo aver ucciso "cinquanta" adolescenti, dichiara: «Era come se qualcosa me lo ordinasse, qualcosa fuori di me, qualcosa di soprannaturale [...]» (p. 295).

Sembra importante non tanto disquisire teoricamente sul "*daimon*" di Hitler e di altri scellerati killer quanto indicarci le possibilità che abbiamo per prevenire, per togliere ogni forza ai Cattivi Semi.

Secondo Hillman, forse, si può rendere il *daimon* più disponibile a lasciarsi mettere le briglie, solo riconoscendo la sua forza e rendendogli tutto l'omaggio che richiede.

È proprio in questo "forse" che vedo la debolezza dell'assunto del terapeuta americano, che alla fine, impotente come "sciamano", ricorre a degli strumenti terapeutici usuali. «Anche se non c'è rimorso per gli atti malvagi commessi, si può indurre una crescente consapevolezza del demonio che li ha istigati [...] dopo i sedativi [...] la svolta in direzione del servizio alla collettività [...] fare da mentore ai giovani come esercizio quotidiano, ripetitivo, di dedizione: anche questa è una forma di ritualità» (p. 305). I riti proteggono, ma non sono sufficienti; ci vuole anche la consapevolezza. Rendere consapevoli fa parte di un

cammino analitico e il rendere servizio alla collettività riafferma l'importanza del sentimento sociale, presupposto di base della Psicologia Individuale.

Note

¹ James Hillman, fondatore della psicologia archetipica, di derivazione junghiana, è nato nel 1926 ad Atlantic City, nel New Jersey. È stato Direttore dello Jung Institut di Zurigo ed in seguito, tornato negli Stati Uniti, ha fondato il *Dallas Institute of Humanities and Culture*. Dal 1970 dirige la rivista "Spring", che si occupa prevalentemente di Psicologia archetipica. Opera diffusa in Italia: *Le storie che curano*, Cortina, Milano, 1984.

Appare importante rileggere il libro III delle *Enneadi* di Plotino ed il mito di Er nel Libro

X de *La Repubblica* di Platone.

² Robbins, A., *Come migliorare il proprio stato mentale, fisico, finanziario*, Bompiani, Milano, 1995; Carole, A., *Lo scopo della tua vita*, Corbaccio, Milano 1998.

³ Ella Fitzgerald è la famosa cantante di blues, contemporanea di Louis Armstrong.

⁴ Thomas Wolfe, romanziere americano, è nato ad Ashville ai primi del '900. Autore di un'opera monumentale con spunti autobiografici.

⁵ Rothenberg, A., *Creativity and Madness. New Findings and Old Stereotypes*, J. Hopkins University, Baltimora, 1990.

⁶ Edoardo Boncinelli è genetista e ricercatore al S. Raffaele di Milano. Ultima opera: *I nostri geni*, Einaudi, Torino 1998.

⁷ Miller, A., *La persecuzione del bambino*, Bollati Boringhieri, Torino. 1987.

(Alberta Balzani)

Novità editoriali

ARIANO, G. (1998), *La psicoterapia d'integrazione strutturale 1. Epistemologia*, Armando, Roma

Questo è il primo di otto volumi in cui verrà presentata la psicoterapia strutturale integrata, modello creato *nel e per* il trattamento dei pazienti borderline e psicotici non cronici; descrive i postulati irrinunciabili, il cui rispetto permette di ritenere "scientifico" un modello di psicoterapia, e gli assunti di base rispetto ai quali deve definirsi per essere considerato un modello di cura dell'uomo intero. "Consustanziale" è la parola chiave del volume, che permette di integrare in una unità superiore postulati che spesso sono stati presentati come contraddittori. Il vocabolario alla fine del volume aiuta il lettore meno esperto delle tematiche epistemologiche; le storie di vita quotidiana, che chiudono i diversi capitoli, evidenziano come questi postulati, che sembrano così ostici, permeano la quotidianità di ogni uomo.

*

FORNARI, U. (1997), *Monomania omicida*, CSE, Torino

Il tema oggetto di questa monografia è nato con la moderna psichiatria clinica e forense. A partire dalla prima classificazione sistematica delle malattie mentali proposta nel 1880 da Pinel e da quando egli ebbe a scrivere a proposito della "mania parziale" o "mania senza delirio" o "mania ragionante", fino alle più recenti classificazioni dei disturbi mentali contenute nell'ICD-10 e nel DSM-IV, il problema del reato d'impeto non è stato adeguatamente affrontato e risolto. Da qui l'interesse e l'importanza di riesaminare i diversi tentativi di occupare questa "terra di nessuno" fatti fin dalla prima psichiatria (monomania istintiva, follia morale, epilettoidismo), specie quando non si ponga in luce un quadro psicopatologico ben definito e al quale poter riportare, come epifenomeno e sintomo, il passaggio all'atto.

GIOVACCHINI, P. L. (1989), *Countertransference. Triumphs and Catastrophes*, tr. it. *Trionfi e catastrofi del controtransfert*, Armando, Roma 1997

Il libro presenta un'ampia gamma di reazioni controtrasferenziali le quali seguono un *continuum* evolutivo che va dai disordini psichici incipienti ai disordini caratteriali di livello superiore. Ricorrendo a lucidi esempi tratti dal suo stesso lavoro, l'Autore spiega quale aspetto della psiche del paziente evochi il controtransfert e quale aspetto della psiche del terapeuta risponda ad esso. Vengono descritte reazioni controtrasferenziali sottili, complesse e indirette, così come i controtransfert più ovvi. Questo libro rappresenta un'aggiunta significativa all'opera dell'autore e la sua lettura contribuirà ad approfondire la comprensione relativa ai disordini della personalità a tutti quei professionisti che la trattano.

*

GREEN, A. (1997), *Les chaînes d'Éros. Actualité du sexuel*, tr. it. *Le catene di Eros. Attualità del sessuale*, Borla, Roma

La sessualità oggi ha perduto il posto centrale che Freud le riconosceva. Quando non ha dovuto soccombere alle prove del tempo, essa sopravvive nelle teorizzazioni postfreudiane in una forma edulcorata di cui il confronto col reale sottolinea le insufficienze. Tenendo conto delle interpretazioni psicoanalitiche più recenti nonché delle modificazioni della sessualità seguite alla liberazione dei costumi, André Green ci propone con questo libro di riannodare il dibattito con Freud e i suoi eredi. Un lavoro di rifondazione ricco e denso, per un'attualizzazione della problematica del sessuale in psicoanalisi.

*

MANZANO, J., PALACIO-ESPASA, F. (a cura di, 1993), *Las terapias en psiquiatría infantil y en psicopedagogía*, tr. it. *Curare il bambino*, Boringhieri, Torino 1998

Il volume presenta in modo organico un'esauriente rassegna di tutte le terapie (psicologiche, fisiche e farmacologiche) dei lattanti, dei bambini e degli adolescenti, effettuabili nella pratica privata o in contesti pubblici quali ad esempio i *day hospital*, per disturbi che si manifestano in situazioni familiari, istituzionali o scolastiche. Le tecniche e gli interventi proposti si ispirano alla scuola di Ginevra, oggi riconosciuta fra le più autorevoli per quanto riguarda lo studio e il trattamento dei bambini anche piccolissimi e delle coppie ma-

dre-bambino.

MAROCCO MUTTINI, C. (1997), *Disagio adolescenziale e scuola*, Utet, Torino

Per secoli, infanzia e adolescenza sono state immuni dal malessere psicologico. o, per lo meno, il numero di casi gravi erano relativamente pochi. Ora il “disagio psichico adolescenziale” è un fenomeno diffuso. L’insegnante è spesso in prima linea nell’affrontare la crisi dell’adolescente e il disagio che ne può emergere. Il filtro rappresentato dalla famiglia spesso non funziona, e questa delega alla scuola responsabilità e interventi. Lo scopo che l’autore si prefigge è quello di individuare il nesso fra le situazioni di crisi e soluzioni possibili di tipo pedagogico, ponendo l’accento sul fatto che precoci interventi educativi sono il miglior baluardo al disadattamento e sono più fruttuosi anche in funzione correttiva nel caso di crisi già in atto.

*

OLIVERIO, FERRARIS, A. (1997), *Grammatica televisiva. Pro e contro la TV*, Cortina, Milano

Davvero la televisione è una “cattiva maestra” che inebetisce chi la guarda e abitua a essere degli spettatori? C’è posto per la cultura e per i programmi di qualità in un tipico mezzo per la comunicazione di massa come la TV? Alcune guide eccellenti raccontano la “grammatica” della televisione, la sua capacità di divertire, di informare e di indurre assuefazione, di svelare la verità e di mascherarla. Si affiancano le riflessioni di alcuni fra i più classici interpreti della “società dello spettacolo” come Marshall McLuhan, Jean Baudrillard, Pierre Bourdieu, Umberto Eco, Alberto Abruzzese.

*

ROUSSILLON, R. (1995), *Logiques et archéologiques du cadre psychanalytique*, tr. it. *Il setting psicoanalitico*, Borla, Roma 1997

La clinica delle patologie dell’identità e del narcisismo spinge ad interrogarsi sulla situazione psicoanalitica stessa – il quadro – sulla storia della sua costruzione, sulle logiche manifeste o latenti di cui è portavoce, sui paradossi che la costituiscono. La funzione del “quadro” è prima di tutto quella di una condensazione polisemica. Nella sua indeterminazione originaria, il “quadro” vale via via come materializzazione del modello teorico del sogno, come *analogon* delle cure materne (Winnicott) e come situazione che illustra la proibizione dell’incesto. Due bambini soli in uno sgabuzzino. Il mobilio assume funzioni speciali: le sedie rovesciate diventano una carrozza, la cassapanca un cavallo, la poltrona un trono. Vecchi abiti si trasformano in mani regali. «Allora io sarò il re e tu la regina, e ti

dirò questo e farò quello». Questo è un “quadro”... o meglio *un'altra scena*.
SELVINI PALAZZOLI, M., CIRILLO, S., SELVINI, M., SORRENTINO, A.
M. (1998), *Ragazze anoressiche e bulimiche*, Cortina, Milano

In questo libro Mara Selvini Palazzoli parte da un *follow-up* di 143 pazienti trattate in terapia familiare tra il 1971 e il 1987 e mette i risultati di tale ricerca a confronto con lo studio di 52 casi trattati invece negli ultimi anni. Ne esce la descrizione di una filosofia terapeutica relazionale che supera il vecchio collettivismo sistemico, rivalutando la dimensione individuale della paziente e dei genitori come persone. L'approccio trigenerazionale – ossia vedere ciascuno dei genitori anche nella propria sofferenza di figlio nella famiglia d'origine – diventa fondamentale per comprendere le difficoltà dei genitori e “nutrire” l'empatia del terapeuta e dei figli nei loro confronti. Queste pazienti, che mostrano tipi di personalità molto differenti (dipendente, borderline, ossessiva, narcisista), richiedono differenti interventi terapeutici.

*

TELESCOPI, R., TORRE, G. (1977, a cura di), *Il primo colloquio con l'adolescente*, Cortina.

I risultati degli studi sull'adolescenza apparsi negli ultimi anni in Italia mettono in risalto l'estrema peculiarità e complessità del fenomeno adolescenziale, tanto da far ritenere necessaria, sul versante clinico-terapeutico, una revisione delle tecniche e degli interventi che consentono di raggiungere i livelli di specializzazione ottenuti nella terapia dei bambini e degli adulti. In questa prospettiva, un tema totalmente trascurato nella letteratura specializzata, nonostante l'importanza che ad esso viene riconosciuta, è senza dubbio quello del colloquio nelle varie situazioni di lavoro con l'adolescente. Il testo si propone di affrontare l'argomento con una raccolta di saggi che, sulla base di esperienze concrete e da diversi punti di osservazione istituzionali (consultori, servizi psicosociali, centri per tossicodipendenti, istituti di rieducazione, ospedali militari e civili), analizzano approfonditamente, sul versante teorico-clinico e su quello tecnico-operativo, i problemi e le difficoltà a cui va incontro chi affronta la “crisi” dell'adolescente e della sua famiglia.

*

UGAZIO, V. (1998), *Storie permesse Storie proibite*, Boringhieri, Torino

Quali configurazioni di relazioni all'interno della famiglia generano le organizzazioni fobiche e ossessivo-compulsive e l'anoressia-bulimia? Come si costruisce a partire dall'infanzia la specifica modalità di organizzare il significato che contraddistingue queste psicopatologie? E ancora: quale *pattern* connette queste condizioni con il contesto culturale più ampio? Il volume prende in esame le psicopatologie più ricorrenti a partire dal concetto di

Riv. Psicol. Indiv., n. 43: 109-110 (1998)

SIPI
SOCIETÀ ITALIANA
DI PSICOLOGIA INDIVIDUALE

MEMBER - GROUP OF THE
INTERNATIONAL ASSOCIATION OF INDIVIDUAL PSYCHOLOGY

7° CONGRESSO NAZIONALE

**«IL COMPLESSO D'INFERIORITÀ
DELLA PSICOTERAPIA»**

TORINO, 23-24 OTTOBRE 1998

CENTRO INCONTRI

Cassa di Risparmio di Torino
Corso Stati Uniti, 23 - Torino

Segreteria Organizzativa del Congresso

STUDIO LIFFREDO
Corso Einaudi, 20 - 10129 Torino
Tel./Fax (011) 596431

PRESIDENTI DEL CONGRESSO

Pier Luigi Pagani
Gian Giacomo Rovera

COMITATO ORGANIZZATIVO

Alberta Balzani
Claudio Cantoni
Donato Munno
Silvia Pagani
Silvana Tintori
Cristina Volpe

COMITATO SCIENTIFICO

Didatti Ufficiali della SIPI
Didatti Propedeutici della SIPI

Il tema congressuale, "Il Complesso d'inferiorità della Psicoterapia", si riallaccia a uno dei capisaldi della Psicologia Individuale: il Sentimento d'inferiorità. Un'attenta rilettura di alcuni scritti di Alfred Adler e dei discepoli a lui più vicini permette di cogliere una sequenza di quesiti, di osservazioni e di procedimenti che oggi è possibile attualizzare e mettere a confronto con le linee di ricerca e di studio delle Scienze della persona e delle Scienze della vita.

Risulta, invece, molto più difficile cogliere, rispetto agli altri strumenti conoscitivi e applicativi della Psicologia Individuale, che consentono la ricostruzione dello Stile di vita, il tramite che conduce all'identificazione del Complesso d'inferiorità della Psicoterapia.

È necessario che la Psicoterapia esca dalle trappole di quei sistemi psicologici che le inducono fantasie di onnipotenza, sappia accettare i propri limiti, analizzando la funzione primaria del Sentimento d'inferiorità; avrà, così, modo di percepire le voci delle sue inadeguatezze, delle sue incompletezze, delle sue imperfezioni e potrà anche smantellare le sue finzioni, generate dall'ambivalenza fra la presunzione narcisistica di potere taumaturgico e il tormento colpevolizzante del possibile errore.

Un progetto terapeutico che tenga conto di tali accorgimenti, nel pieno rispetto della matrice adleriana, eviterà di perdere quel rapporto con il mondo reale, impronta qualificante in senso negativo di ogni Complesso d'inferiorità, qualunque sia la ragione dell'inferiorità.