

Rivista di

# PSICOLOGIA INDIVIDUALE

Anno XXIV

Gennaio-Giugno 1996

Numero 39

Editoriale

M. Levi Bianchini	<i>Educazione e Psicologia Individuale in rapporto ad alcuni tipi di bambini difficili</i> .....	5
G. Ferrigno	<i>Riflessioni interdisciplinari sul sogno</i> .....	15
A. Anglesio	<i>Del sesso e dei sessi</i> .....	43
G. Tubere S. Macchiarini	<i>“Verrà la morte e avrà i tuoi occhi”: riflessioni sui vissuti di un terapeuta tra finzione, onnipotenza e realtà</i> .....	53
In memoria di Gastone Canziani .....		59
Arte e Cultura .....		65
Indici 1993, 1994, 1995 delle riviste straniere di Psicologia Individuale.....		75
Recensioni .....		87
Novità editoriali .....		97
Notiziario .....		103

Spedizione in abbonamento postale comma 27 art.2 legge 549/95 - Milano



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

## Redazione

ALBERTO ANGLÉSIO

PAOLO COPPI

SECONDO FASSINO

GIULIA MANZOTTI

EGIDIO MARASCO

M. BEATRICE PAGANI

UMBERTO PONZIANI

UGO SODINI

SILVANA TINTORI

## Direzione e Segreteria

Via Giasone del Maino, 19/A

I-20146 Milano

Tel. 02-4985505

Fax 02-6705365

## Sede legale

SIPI

Via Sardegna, 48

I-20146 Milano

Copyright © 1993 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

Spedizione in abbonamento postale  
50% Milano

*Rivista di*

# PSICOLOGIA INDIVIDUALE

---

Year XXIV

January-June 1996

Number 39

## CONTENTS

Editorial

M. Levi Bianchini	<i>Education and Individual Psychology about Some Kinds of Difficult Children</i> .....	5
G. Ferrigno	<i>Interdisciplinary Reflections on Dream</i> .....	15
A. Anglesio	<i>About Sex and about Sexes</i> .....	43
G. Tubere S. Macchiarini	<i>"Death Will Come and It Will Have Your Eyes": Remarks about the Experiences of a Therapist between Fiction, Omnipotence and Reality</i> ....	53
Gastone Canziani Memorial	.....	59
Art and Culture	.....	65
Summaries of 1993, 1994, 1995 Individual Psychology Foreign Reviews	.....	75
Reviews	.....	87
Editorial News	.....	97
Announcements	.....	103

*Proseguendo nella ricerca dei brani storici, la Rivista propone, in apertura, l'articolo Educazione e Psicologia Individuale in rapporto ad alcuni tipi di bambini difficili, scritto nel 1931 da Marco Levi Bianchini, il primo grande diffusore della Psicoanalisi e della Psicologia Individuale in Italia, alla cui memoria è stato dedicato a Teramo, il 26-27-28 ottobre 1995, il Convegno Nazionale «Marco Levi Bianchini e le origini della psicoanalisi».*

*In chiusura, ci rivolgiamo all'attenzione dei lettori con un omaggio a Gastone Canziani, il cui rigore scientifico, come è testimoniato dai numerosi suoi scritti, fa di lui un solerte divulgatore oltre che un fervido continuatore del pensiero di Alfred Adler.*

*Costituisce, infine, parte integrante del presente numero della Rivista di Psicologia Individuale l'allegato supplemento che contiene l'ultimo lavoro di Pier Luigi Pagani Il caso della signora B. Dialoghi adleriani che, con un linguaggio adlerianamente essenziale e privo di neologismi, analizza i temi fondamentali della dottrina individualpsicologica.*

*Marco Levi Bianchini, Gastone Canziani, Pier Luigi Pagani: tre nomi che, insieme a quello di Francesco Parenti, pioniere della Scuola italiana di Psicologia Individuale, attraverso l'attività professionale, i contributi scientifici, il personale stile di vita, unico e irripetibile, esprimono momenti diversi ed estremamente significativi della presenza dell'adlerismo nella cultura italiana.*

*La Redazione*

## **Educazione e Psicologia Individuale in rapporto ad alcuni tipi di bambini difficili**

MARCO LEVI BIANCHINI\*

*Summary* – EDUCATION AND INDIVIDUAL PSYCHOLOGY ABOUT SOME KINDS OF DIFFICULT CHILDREN. Levi Bianchini expounds some leading principles of Individual Psychology about children education and in particular about some kinds of difficult children: spoiled child, submissive child, aggressive and bad child. The author underlines the utility and the necessity of these principles, based on the moral and dynamic idea of life, of education to courage and of wise and aware love for childhood.

*Keywords:* INDIVIDUAL PSYCHOLOGY, EDUCATION, DIFFICULT CHILDREN

### *I. Alcune premesse teoriche*

La Psicologia Individuale definisce “irritabili” (*reizbar*) gli individui incapaci di reagire in modo congruo alle esperienze della vita; “equilibrati” (*feinfuehlig*) quelli che sono presenti a se stessi e capaci di autoregolazione. Ne deriva che la legge psicologica fondamentale su cui essa si basa per indicare la via dell’educazione del bambino non meno che dell’adulto, come pure per curare le loro psicose e le loro deficienze condottuali, è formulata nel seguente modo: «Quanto più irritabile è un individuo, tanto meno egli è equilibrato; tanto più ristretta è la cerchia dei suoi rapporti sociali, tanto più ostacolato ed insicuro è il suo procedere nella vita verso il successo: l’equilibrio condottuale dell’uomo è inversamente proporzionale alla sua irritabilità, al suo sentimento di inferiorità ed al suo bisogno di valere».

Ogni esperienza umana (*Erfahrung*) si riflette e si converte di solito, nella nostra psicologica interiorità, in un’impressione (ripercussione) affettiva (*Erlebnis*) più o meno stabile ed intensa, ma che assume due caratteri estremi: quello della *positività*, quando l’impressione aumenta il nostro patrimonio psicologico, perché conduce a un’engramma o a un complesso ideaffettivo utile alla vita, in quanto accettato come tale al controllo del raziocinio, del coraggio e del sacrificio; quello della *negatività*, quando tale impressione non viene accettata e non riesce a superare le difficoltà contenute nell’esperienza, poiché si ripiega su se stessa, traducendosi in dolore inadeguato, in reazione incongrua, in scoraggiamento o in furore. L’impressione positiva, cioè il superamento delle

difficoltà accettate ed affrontate, aumenta il patrimonio del nostro coraggio e, quindi, della nostra forza intrinseca; quella negativa lo diminuisce, fino a distruggerlo. Un uomo, il più squisitamente e patologicamente eccitabile, può divenire perfino l'essere più apatico del mondo, appunto perché tale eccitabilità, che egli non è capace di padroneggiare, gli arreca tanto dolore e tanto danno da ridurlo poco per volta a comprimerla, ma in pari tempo ad allontanarsi definitivamente dall'ambiente umano. In ciò appunto consiste la differenza tra il sano e il malato, fra l'eccitabile e l'equilibrato: quest'ultimo, anziché ritirarsi dall'ambito del consorzio umano, utilizza i freni imposti alla propria eccitabilità, per meglio vivere in esso e dominarlo.

Diamo un concreto esempio, tratto dalla mia pratica personale, sul modo in cui un'esperienza deve essere utilizzata in senso positivo nell'educazione del bambino e nell'orientamento euristico delle sue prime impressioni affettive. Una bambina di tre anni, giocando con un coltellino usato per cogliere i fiori del giardino, si ferisce al polpastrello di un dito. Spaventata per il dolore e per il sangue che esce dalla piccola ferita, corre piangendo dalla madre per aiuto. Che cosa deve fare la madre? Una madre troppo sensibile sprofonderà nella disperazione: unirà il proprio spavento a quello della bambina, la stringerà affannosamente al seno e correrà scompostamente in cerca di aiuto. Un'altra le afferrerà la manina con una certa malagrazia e incomincerà a rimproverarla per la storditezza e per la disobbedienza dimostrate: «I bambini sono bambini: non devono toccare le cose degli adulti; ben ti sta, orsù, andiamo dal dottore!». Una terza la prenderà nelle braccia sorridendo e dicendo tranquillamente: «Che è successo? Oh, guarda, il bel sanguino (neologismo, diminutivo di sangue. Esso è realmente la parola che la madre ha creato in questa occasione, per la bambina) che esce. Vedi com'è bello rosso? Non ti pare che sia rosso come il succo delle ciliegie di stamane? Come il succo che ti imbrattava tutta la boccuccia?». E così dicendo, l'intelligente madre l'abbraccia e la fa ballare sulle ginocchia mentre stringe il ditino ferito con il bordo del fazzoletto per arrestare il sangue, avviandosi con la piccina verso la stanza del guardaroba per medicarla *secundum artem*. La piccina si calma per incanto, mentre le ultime lacrime calde dei begli occhi infantili scendono sulle gote rosee, ormai rasserenate e sorridenti.

La prima madre distrugge inconsapevolmente nella sua creatura qualsiasi senso di individualità e di coraggio, poiché insegna alla bambina a ricercare sempre l'aiuto per i propri mali all'infuori di se stessa e a esagerare il dolore. Non sa iniziarla alla condotta della vita, cioè alla sofferenza, alla libertà e al coraggio. La seconda crea nella bambina, sotto il peso di un'inadeguata accusa di responsabilità, il sentimento di colpa e d'inferiorità, le cui tragiche conseguenze ci sono già note dalla Psicoanalisi freudiana e dalla Individualpsicologia adleriana, alimentando l'ostilità di costei verso ogni manifestazione umana che rappresenti il principio di autorità. Non sa educare la sua creatura e le insegna, inconsape-

volmente, a odiare, non ad amare: a distruggere sé e gli altri, non a costruire. Ma la terza è nel vero. Ella insegna alla sua piccina a riporre ogni fatto umano dentro la sua cornice adatta e reale: non fittizia o subbiettiva; non troppo grande, non troppo piccola. Le insegna ancora la serenità nella vita, il coraggio nella disavventura, la sicurezza nella condotta. Le infonde, in una parola, la concezione integrale e concreta dell'individuo: non quella unilaterale e variabile d'una responsabilità o d'una colpevolezza che in ben diverse e più gravi circostanze dev'essere eventualmente avanzata. Le insegna a superare le difficoltà della vita, non con la sentimentalità paralizzante, ma con la razionalità efficiente. L'esagerazione del sentimento, si tenga bene in mente, spesso non fa che mascherare l'impotenza della ragione o la manchevolezza del coraggio individuale e della volontà di agire. Per concludere: le due prime madri sono, se così è permesso dire, educatrici alla moda antica; la terza madre è una vera educatrice moderna.

Ci sia permesso, a questo punto, di insistere sulle inconciliabili divergenze orientative, pragmatiche e psicologiche esistenti fra l'antica e la moderna pedagogia. L'antica pedagogia era caratterizzata dall'insegnamento tradizionale di formule proibizioniste cristallizzate, immobili e immutabili. Dimenticando volentieri Lotze per Fröbel e Pestalozzi per Rousseau, essa predicava soprattutto «non si deve far questo, non si deve fare quest'altro», quando ancora non saltava a piè pari – impregnata d'un falso sentimentalismo – gli argomenti scabrosi e d'ordine sessuale, in modo che il suo contenuto intrinseco, oltre che riuscire incompleto e inadeguato, veniva a risultare negativo e non positivo, pessimistico anziché ottimistico: l'immortale Gian Giacomo proprio allora aveva affermato – perfettamente a torto – che l'essere umano nasceva congenitamente buono. La sua metodica abbracciava di conseguenza quasi esclusivamente il campo morale ed intellettuale, ma pressoché per nulla quello psicodinamico, condottuale e sociale. Il bambino, per effetto di essa, veniva spesso *isolato*, anziché *associato* alla vita ed all'educazione, poiché l'educazione, cioè l'adulto, invece di muovere con la propria maggiore esperienza in suo aiuto, adoperava questa sua esperienza solamente come strumento d'autorità e di tirannide, giungendo al solo risultato di creare in lui il sentimento d'inferiorità e di scavargli, anziché preparargli e spianargli, il terreno sotto i piedi.

L'educazione moderna, e soprattutto la individualpsicologica (della psicoanalitica parleremo altrove), batte una strada diametralmente opposta. Essa si propone un compito preciso, realistico, concreto, vivo ed è sempre disposta a mutarsi, qualora tale mutazione si renda necessaria nel senso di una maggiore realizzazione e perfezione nell'orbita della *condotta e del progresso umani*. Essa prepara il bambino a rispondere con i propri mezzi a tutte le esigenze della vita: crea in lui a tale scopo la capacità individuale di reagire, gli inculca i principi della libertà e del coraggio, dell'adattamento alla realtà e alla sana volontà di domi-

nio. Essa intende – e in tal senso lo istruisce – che il bambino diventi capace di risolvere da sé solo – razionalmente e non solo sentimentalmente – il massimo numero possibile delle proprie esperienze obiettive e delle proprie impressioni interiori, delle proprie situazioni e delle proprie difficoltà. La sentimentalità è il profumo più squisito della vita e dell'anima: ma l'abuso che ne fanno, nella vita e nell'educazione, soprattutto i popoli di razza latina, porta alla distruzione della ragione, all'annichilimento dell'azione, alla perdita di ogni dominio e di ogni direttiva su se stessi e, di conseguenza, sugli altri.

L'educazione moderna e individualpsicologica crea, dunque, nel bambino la personalità umana: lo rende progressivamente indipendente dai genitori e dalla spesso pernicioso tutela degli adulti; lo fa vivere il più possibile in consociazione con i propri coetanei, poiché solo a contatto con questi è capace di imparare a conoscere le nozioni, più adeguate a lui, della vita e dell'ambiente, come pure gli *obiecti* e gli *obiectivi* fondamentali della vita stessa. Essa gli fa lo scalino adatto alla sua gamba, ma non lo costringe ai voli pindarici o alle gambate degli stivaloni delle sette miglia. La sua concezione della vita è eminentemente positivista ed ottimistica, non sentimentalistica e pessimistica. Essa prepara il bambino, in una parola, alla vita, evitando con cura l'insorgenza del sentimento di inferiorità, per impedire che il tenero essere si voti, anzi tempo e senza adeguato motivo, all'insuccesso, alla sconfitta e addirittura al naufragio, ma in pari tempo neutralizza il suo morboso bisogno di dominio o di affetto, ove questo sia già stato creato e fomentato da un'educazione familiare o pedagogica fondamentalmente errata.

Essa conosce a perfezione (ed è quindi perfettamente cosciente e padrona dei mezzi necessari per scoprirli, curarli e guarirli, trasformandoli integralmente) i tre mezzi di lotta, *la civetteria, la paura, la caparbia*, di cui dispone il *bambino difficile*, vittima di un'educazione sbagliata, ed i tre tipi fondamentali che ne sono i rivelatori: il *bambino viziato*, cioè troppo accarezzato; il *bambino remissivo*, cioè timido, perché impaurito; il *bambino aggressivo*, perché maltrattato e privato di amore. Questi tipi e mezzi vogliamo brevemente esporre a chiusura della nostra trattazione.

## II. Alcune applicazioni pedagogiche pratiche

Secondo la Individualpsicologia, la ragione degli insuccessi nella vita dipende, nella maggioranza dei casi, da un'erronea educazione ricevuta in casa o a scuola, si comprende, perciò, come il compito di un educatore addestrato debba essere quello di scoprire le vie percorse da questa educazione sbagliata; di farle rifare al bambino a ritroso, di riaprire a questo l'accesso alla realtà ed alla vita della comunità. Naturalmente, noi dobbiamo a tale scopo studiare i sintomi e

scoprire le sorgenti prime di un'erronea condotta infantile; in tale studio arriviamo ad isolare molti tipi assai caratteristici di bambini abnormi, dei quali tre sembrano essere, come già dicemmo, i più importanti da conoscere: il *bambino viziato*, cioè troppo accarezzato ed accontentato in maniera eccessiva nei propri desideri; il *bambino troppo remissivo*, cioè represso e compresso in tutte le proprie iniziative; il *bambino ribelle* (ostinato, violento, aggressivo), cioè maltrattato e privato di amore. Studiamoli ora, brevemente, uno per uno.

II. 1. Il *bambino viziato* per eccesso di tenerezza e di accondiscendenza impara ad avere soddisfatti tutti i propri desideri, senza vederli discussi. Viene, così, a trovarsi nella tragica situazione di un essere al quale siano del tutto ignoti gli *elementi reali della necessità e della vita* e al quale manchino, perciò – per non essere mai stati allevati e messi alla prova – il raziocinio, la capacità di decisione, l'indipendenza delle azioni e della condotta; in una parola, l'*organizzazione della personalità e la struttura del coraggio*. Sotto la fallace parvenza di un dominatore nell'ambito ristrettissimo della propria famiglia, egli nasconde un'assoluta impotenza nell'ambito sociale e scolastico, la quale impotenza viene di regola a svelarsi in modo improvviso e tragico al primo urto inaspettato con la vita. Infatti, fintantoché il bambino è mantenuto lontano dai conflitti, egli agisce in modo organico e continuativo, ma non appena si presenta a lui una situazione difficile e conflittuale (morte di familiari, rovesci economici, nascita di fratellini), si rivelano la sua impotenza psicologica e sociale di fronte al fatto nuovo e la sua morbilità behavioristica.

In tali casi, ed il più delle volte, il soggetto finisce per rifugiarsi inconsciamente nella malattia; da potente diviene impotente; da laborioso, pigro; da docile, irritable; egli si manifesta, in una parola, quale veramente è, cioè debole, avvilito, privo di iniziativa e di direttiva. Incapace di agire utilmente e, quindi, di “volere” e “valere” per se stesso, egli si ammala di “nevrosi infantile” o di “convulsioni”, divenendo per tale motivo un essere degno di particolare attenzione, com'era prima con questo di diverso: per essere malato, egli è divenuto un soggetto posto al di sotto dell'efficienza sociale ed in tutti i modi, perciò, un minorato, tale quale a prima. Il circolo vizioso della sua falsa educazione si rinserra più stretto attorno a lui, soltanto allora la rieducazione individualpsicologica può intervenire per salvarlo dalla nevrosi affettiva oppure, dove ancora sia possibile, dal naufragio.

II. 2. Il *bambino eccessivamente obbediente e docile*, a sua volta, è in particolar modo vittima di una severità familiare sbagliata. Per effetto dell'insistente e cieca oppressione esercitata dall'autorità parentale, egli perde totalmente la possibilità di acquistare quel concetto di libertà e quel giusto senso di responsabilità individuale che costituiscono gli elementi basali della condotta umana normale: giunto a scuola e messo a contatto della comunità, dalla quale si è

sempre isolato, si trova perduto. Egli è incapace di orientarsi con quella stessa indipendenza che vede nei propri compagni, sente più che mai acuto il senso di inferiorità ed il bisogno di valere, per cui cerca di accodarsi ai compagni più forti e prepotenti, servendoli masochisticamente in tutte le loro imprese. Oppure si rifugia nella *fantasticheria o nella bugia*, i due puntelli rivelatori della debolezza umana, dello scoraggiamento e della volontà paradossale, ma in pari tempo dell'incapacità reale alla lotta per la vita e del rifiuto ad affrontare a viso aperto la maschera paurosa della realtà, cruda e difficile.

Nella *fantasticheria* il bambino – come l'isterico – cerca di vivere illusoriamente quella vita che è incapace di vivere realmente o vive una vita che la realtà respinge come inadeguata: egli si rifugia nella bugia col triplice scopo di sfuggire alla temuta realtà, di nascondere la propria paura, di non far conoscere alla società i componenti negativi della propria debolezza logica, psicologica, affettiva e condottuale. Dalla bugia al furto, nei casi gravi ed estremi, il passo è breve; da questo all'incorreggibilità ed alla criminalità giovanile, pure breve. Il ragazzo debole ed oppresso teme di apparire quale è: divenuto bugiardo per nascondere se stesso, diviene pure ladro, per vendicarsi del mondo e per possedere ciò che desidera e di cui non sa appropriarsi che col furto, per “apparire” forte e potente. La mancanza del senso di responsabilità gli fa disconoscere i rapporti tra “mio e tuo”; fra “volere, potere e dovere”; lo scoraggiamento di cui è preda lo rende tanto nemico di se stesso e degli altri, da condurlo – lui vile e pauroso – al disperato coraggio del delitto giovanile.

II. 3. *Il ragazzo aggressivo, asociale o antisociale* diviene tale, per quanto sembri una contraddizione affermarlo, sulla base dello scoraggiamento e del senso di inferiorità, che in lui sono creati da un'educazione senza luce o senza calore. La volontà di predominio, che egli dimostra con la propria aggressività e con uno stato di permanente ostilità verso la famiglia e l'ambiente sociale, deriva dalla reazione ad un atteggiamento di severità persistente e d'immotivata oppressione – spesso crudeltà, sadismo – da parte dei genitori o degli educatori: il bambino che si sente *privo di amore*, diventa lui stesso privo d'amore, cioè *cattivo*. In questi casi pietosissimi, più che mai, si rende manifesta l'ignoranza dei genitori e dei maestri, poiché la diagnosi di inguaribilità morale è proposta con convinzione e la terapia usata consiste generalmente nella severità più cieca, nelle punizioni più numerose e gravi, nell'esclusione dal consorzio umano. L'errore è stolido e fatale: sono proprio questi i ragazzi che devono essere ripresi con un lavoro paziente e tenace d'amore, di bontà e di persuasione: le loro anime gelate debbono venire riscaldate alla fiamma vivificatrice della solidarietà umana e dell'amicizia fra adulti e bambini. Solo l'amore è perennemente generoso ed efficace non solo nell'educazione dell'infanzia, ma soprattutto nella conquista del mondo: solo la bontà, ben più che la severità e la condanna, raddrizza ed illumina la mente, guarisce il dolore, conquista l'anima.

### III. Conclusioni

La Psicologia Individuale sostiene, a ragione, che le cause che determinano l'irregolarità di condotta, l'asocialità e la nevrosi del bambino (a parte, ben si comprende, le malattie organiche e costituzionali vere e proprie) dipendono dal sentimento di debolezza, dal malcontento, dall'egoismo, dall'incapacità di corrispondere adeguatamente ai compiti della vita, causati da un'erronea educazione e dalla mancanza di equilibrio fra volontà di potenza e sentimento sociale: in una parola, dall'inadattamento dell'*Io* al *Non Io*, l'ambiente sociale. Il compito della pedagogia individualpsicologica appare, perciò, chiaro e preciso. Essa si propone di illuminare i genitori ed i maestri sui rapporti di causa ed effetto tra un'erronea educazione e l'asocialità del bambino; istruisce e guida i primi; istruisce, guida e guarisce i secondi.

L'asocialità del bambino – qualunque sia la forma sotto cui si manifesta – consiste in un'erronea presa di posizione di fronte alla vita, per colpa di un falso indirizzo educativo: la vita appare al bambino troppo difficile e inadeguata ai suoi mezzi di lotta che egli giudica, non per sua colpa, insufficienti e deboli. L'Individualpsicologia, invece, dimostra che il bambino deve essere educato, fin dal principio della vita, al senso di responsabilità ed alla nozione di indipendenza, d'equilibrio e d'iniziativa; egli non deve essere punito dei suoi errori condottuali, che quasi sempre sono imputabili ai genitori ed ai maestri, ma essere raddrizzato ed illuminato: occorre spiegargli la natura dell'errore e fargli comprendere come l'errore stesso – in quanto lo diminuisce di fronte alla vita – costituisce già per sé una punizione adeguata e sufficiente.

La punizione che si infligge al bambino raggiunge – in tesi generale – assai difficilmente un risultato pratico, morale e sociale: ottiene spesso l'effetto opposto. Riesce, inoltre, dannosa ed esiziale, in quanto spinge il bambino ad *isolarsi* dal mondo, per l'inadeguata *vergogna* che egli ne prova e per il senso di *vendetta* che provoca in lui. Grave errore è pure il *biasimo pubblico che umilia e ferisce* in maniera inadeguata, mentre avvilisce in modo spesso irreparabile per lo *scoraggiamento* che induce. Debbono, così, essere bandite in via assoluta le intimidazioni, le minacce dell'Orco e del Diavolo, le privazioni, le penitenze, le percosse.

Una legge fondamentale dell'Individualpsicologia è che il conoscere o il curare una *sola* manifestazione morbosa della condotta del bambino costituisce un metodo da evitare. Per conoscere, curare e guarire il bambino erroneamente educato, è necessario conoscere *tutta* la situazione anamnestica che ha creato gli errori di condotta; analizzare tutte le situazioni pregresse dell'ambiente educativo; scoprire e coordinare tutte le cause remote e prossime, familiari e individuali dello scoraggiamento che sta a base di questi errori stessi. Il creder-

si infallibili, come fanno spesso i genitori ed i maestri; l'imporre un'autorità non necessaria o che non possiedono; il ritenere che l'educazione consista soltanto nell'ottenere un'obbedienza incondizionata; l'imporre al bambino di umiliarsi; il costringerlo ad assumere compiti inadeguati alle sue forze, sono tutti fattori che creano in lui lo scoraggiamento e la rivolta, la paura e l'incertezza. Sono tutti metodi che distruggono in lui, forse per sempre, l'interesse alla riuscita e la presa di contatto con la realtà, dal momento che gli insegnano a giudicare sempre soltanto come una vergogna o una colpa ogni loro più piccolo non riuscito tentativo nella condotta, nell'azione e nella vita.

In ogni errore del bambino è contenuto un problema morale e sociale che dev'essere risolto sia dall'educatore che dal bambino stesso ed è l'educazione che deve insegnare al bambino il modo in cui risolverlo. In tal maniera, non solo gli è offerta una via di scampo dall'errore – fase negativa – ma è aperta a lui la via di possesso d'una situazione reale, fino ad allora a lui ignota – fase positiva. Egli non teme più la punizione in se stessa: impara a conoscere la vera unità di misura del torto e della ragione, del giusto e dell'ingiusto. Non basta, però, conoscere la genesi e la natura dell'errore infantile, per educare il bambino, come non basta il solo amore a sostituire il sapere. Le condizioni richieste per ben educare secondo una pedagogia moderna e dinamica sono l'esperienza, l'assenza di pregiudizi e di formule cristallizzate, l'esatta valutazione delle capacità psichiche del bambino e della misura del lavoro di cui è capace. Ma ancora, la necessità di educarlo al coraggio ed al lavoro, alla fiducia in sé e negli uomini: illuminandolo sui suoi errori, non punendolo per questi. Anziché dirsi «come posso salvare un bambino?», l'educatore deve imporsi il compito «come debbo lanciarlo nel mondo?» e la risposta che egli si deve dare è una sola, brevissima, vera e necessaria: «Con tutta la mia scienza e con tutto il mio amore, insieme».

*\*Nota biografica sull'Autore.* Marco Achille Michele Levi nasce il 28.8.1875 a Rovigo da una ricca famiglia di agrari-banchieri ebrei con interessi in tutta Europa. La famiglia si trasferisce da Rovigo a Trieste e poi a Venezia anche perché il padre Michelangelo, per una serie di errati investimenti, si trova in difficoltà economiche. Non può, così, trasmettere al figlio che il suo patrimonio di ideali irredentistici e patriottici. Marco Levi li fa suoi tanto che, nel 1902, chiede un decreto reale che gli consenta di italianizzare il suo cognome con l'aggiunta di quello della madre, Enrica Bianchini. Compie i suoi studi universitari a Padova dove si laurea nel 1899. È ufficiale medico della Marina nel Congo, ma deve essere rimpatriato dopo un anno per malaria. È psichiatra, dapprima, a Girifalco nei pressi di Catanzaro e, poi, a Nocera. Durante la prima guerra mondiale dirige il 95° Ospedale da campo. Al fronte ritrova l'anziano capitano medico Francesco Saverio Ma-

rasco, conosciuto in Calabria, che dirige il 65° ospedale da campo, ed entrambi si legano di profonda e duratura amicizia con il capitano medico padre Agostino Gemelli. Marco Levi Bianchini viene promosso Colonnello, è insignito della Croce al Merito di Guerra e nominato Cavaliere della Corona. Nel 1923 è nominato direttore dell'Ospedale psichiatrico di Teramo dove resta sino al 1931 quando torna, con la stessa qualifica, a Nocera. Dichiarato "discriminato" in quanto ebreo, nel 1938, è costretto a dimettersi venendo reintegrato nel 1945. Nominato Direttore Emerito nel 1946, continua attivamente la sua professione come direttore sanitario in una clinica privata. Si ritira, dedicandosi solo ai suoi amati studi, nel 1957 e muore il 21 agosto 1961.

Marco Levi Bianchini è indubbiamente il primo grande diffusore della Psicoanalisi in Italia. Sue sono le prime, non sempre precise, traduzioni di Freud. Pubblica lavori psicoanalitici, fonda la *Biblioteca Psicoanalitica Italiana* e la rivista *Archivio di Neurologia Psichiatria e Psicoanalisi* che dirige e su cui cura personalmente l'imponente rassegna bibliografica. La prestigiosa rivista ha diffusione mondiale, essendo edita in italiano, francese, inglese, tedesco, spagnolo e portoghese. Nel 1925 costituisce la *Società Psicoanalitica Italiana*, a Teramo. In questa città, il 26, 27 e 28 ottobre 1995, nel 70° anniversario di tale avvenimento, si è tenuto, infatti, il convegno nazionale dedicato a *Marco Levi Bianchini e le origini della Psicoanalisi*. La fondazione della SPI, in verità, è più subita che caldeggiata da Weiss e dallo stesso Freud. Nonostante ciò, proprio in quell'anno, Marco Levi Bianchini pubblica sul suo *Archivio*, che diventerà l'organo ufficiale della Società Psicoanalitica Italiana, l'importante articolo di Adler *Fondamenti e progressi della Psicologia Individuale* (ripubblicato nel numero 37 della nostra Rivista). Nel 1928, inoltre, istituisce e dirige a Teramo il Dispensario di Igiene Mentale "deputato alla scoperta precoce e alla prevenzione delle malattie nervose e mentali nell'individuo e nella popolazione". La consultazione ambulatoriale in campo psichiatrico è quasi una novità assoluta in Italia in questo periodo. Marco Levi Bianchini non la gestisce, inoltre, come un'attività benefica, ma vede l'intervento psichiatrico come un'attività psicoeducativa e in ciò è chiaramente riconoscibile l'influenza adleriana. I mezzi fondamentali di lavoro e di azione sociale del Dispensario, infatti, sono l'educazione individuale e sociale, attuata mediante conferenze pubbliche, insegnamenti individuali, informazione scritta inviata a medici, educatori, genitori e parroci. Si procede a un'azione di profilassi mediante la scoperta e la diagnosi precoce delle anomalie psichiche e nervose nei bambini e negli adulti. Le visite sono gratuite e gratuita è la distribuzione dei farmaci. La maggior parte delle persone esaminate sono giovani al di sotto dei trent'anni e molte delle loro forme morbose vengono imputate a cause sociali ritenute prevenibili con l'aiuto di medici, educatori e parroci. Per tale attività, nel 1930, Marco Levi Bianchini è nominato membro dell'*International Committee for Mental Hygiene*. Da questa esperienza, inoltre, nasce il lavoro qui presentato. L'Autore lo pubblica su *Infanzia Anormale*, nel 1930, e su *Archivio*, nel 1931, dando diffusione mondiale a questa sua concreta presa di posizione in favore della Psicologia Individuale. Ciò contribuisce sicuramente a far perdere a Levi Bianchini il suo grande ruolo nell'ambito del Movimento psicoanalitico: la SPI si trasferisce non a Nocera con lui, suo segretario, ma a Roma presso lo studio del suo presidente Weiss. La Società cambia statuto, ha una sua rivista, Weiss diviene definitivamente il rappresentante ufficiale della Psicoanalisi in Italia e Levi Bianchini viene confinato nel ruolo di Presidente onorario a vita della Società. Presiede, così, la manifestazione di commemorazione del centenario della nascita di Freud all'Università di Milano nel 1956. Ciò non può bastare a Marco Levi Bianchini che rimane a lungo attivo in campo scientifico oltre che in quello professionale: nel 1951 fonda e dirige con Montesano la *Rivista di Psicopatologia, Neuropsichiatria e Psicoanalisi* che poi diviene *Archivio di Neuropsichiatria e Psicoanalisi*. Nel primo numero di questa rivista è contenuta la sua «commemorazione di Sigismondo Freud, prolusione a un corso di conferenze di clinica psicoanalitica» dal titolo *Libertà e Psicoanalisi*, che a noi ricorda qualcosa!

(a cura di Egidio Ernesto Marasco)

## Riflessioni interdisciplinari sul sogno

GIUSEPPE FERRIGNO

*Summary* – INTERDISCIPLINARY REFLECTIONS ON DREAM. By the oneiric imagination, the individual, in his perpetual need of self-coherence, passes through his affective ways of his past life, selecting and comparing the new prompt-book with the old one already played many times. The natural tendency to communicate finds its full manifestation in the dream and it can create whimsical tales because built by the linguistic rules of the “private logic” of the dreamer who in the present looks to the past projecting himself to the future driven by his personal law of the “movement”. This article analyses the primitive multimedial language of dream by an interdisciplinary approach which interprets the concept of “censure” by an adlerian point of view and it goes back to the neuropsychology, to the semeiology, to the linguistics, to the psychology and to the anthropology.

*Keywords:* DREAM, MULTIMEDIAL COMMUNICATION, CREATIVE SELF

### I. Il sogno e l'immaginario

Sigmund Freud, partendo da una visione strettamente deterministica, considera il sogno come un rituale regressivo, che soddisfa un inconscio desiderio rimosso, per cui l'immaginazione onirica si perde nelle pieghe delle esperienze originarie: la chiave regressiva finisce per considerare l'“immagine” onirica come proiezione del passato all'interno di un processo essenzialmente astorico poggiante su una visione ciclica della temporalità. In quest'ottica, la funzione onirica manca di attenzione nei confronti dell'attitudine dell'immagine a rielaborare creativamente il passato attraverso una tensione al futuro, al non ancora, al progetto.

Alfred Adler considera l'orientamento “in avanti” e la preoccupazione per il futuro dell'individuo come il nucleo centrale della sua psicologia dinamica: il soggetto agisce costantemente “come se” conoscesse già il proprio avvenire, pur non sapendone assolutamente nulla. In effetti l'uomo, intuendosi proiettato in un *piano di vita* elaborato inconsciamente, ma non fissato ancora nei minimi dettagli, «sa molto di più di quanto comprenda» (8, p. 9). Non si tratta di un futuro “oggettivo”, ma “soggettivo”, condizionato dall'esperienza passata e presente. In questo senso ogni manifestazione vitale è il punto di convergenza di passato, presente e futuro [1, 31]: gli *schemi appercettivi* preformati, come la pietra grezza, rappresentano la materia attraverso cui possono essere “plasmate”

ipotesi creative sul *Sé ideale*, che, *come l'idolo formato con l'argilla* (1, p. 51), influisce a sua volta su chi l'ha creato, generando uno *stile di vita* personale, coerente e costante. Per comprendere i processi psichici, quindi, non è sufficiente ricorrere al principio di "causalità lineare" né al puro "finalismo".

Se la caratteristica fondamentale della mente è, quindi, la sua sostanziale natura "finzionale", ci chiediamo che cosa dobbiamo intendere per "immaginazione" e in che senso anche i suoi prodotti rechino in sé tracce del passato, del presente e del futuro. Freud sembra mostrarsi apparentemente duttile verso il *finalismo causale*, quando sostiene: «Il rapporto della fantasia col tempo è in genere molto significativo: si deve dire che una fantasia ondeggia quasi fra tre tempi, i tre momenti temporali della nostra attività rappresentativa. L'attività psichica prende le mosse da un'impressione attuale, un'occasione offerta dal presente e suscettibile di risvegliare uno dei grandi desideri del soggetto; di là si collega al ricordo di un avvenimento anteriore, risalente in genere all'infanzia, in cui quel desiderio si avverava. E crea, quindi, una situazione relativa al futuro che si presenta quale esaudimento di desiderio. Questo è appunto il sogno a occhi aperti, o la fantasia, recante in sé le tracce della sua provenienza dall'occasione attuale e dal ricordo del passato. Adunque passato, presente e futuro, come infilati al filo del desiderio che li attraversa [...]. Il desiderio [utilizza] un'occasione offerta dal presente per proiettare, secondo il modello del passato, un'immagine dell'avvenire» (24, pp. 194-195).

Alfred Adler ha ormai completamente elaborato la sua costruzione teorica, quando afferma: «Entreremo ora nel dominio dell'immaginazione. Questa funzione è scaturita lungo la linea dell'evoluzione umana. Sarebbe un grave errore separarla dall'insieme della vita psichica e dai suoi rapporti con il mondo esterno, in cui si inserisce e, ancor più, opporla alla totalità di tutto questo, che ho definito "Io". È un elemento dello stile di vita, lo caratterizza e, in quanto fattore dinamico, si insinua in ogni fattore della vita psichica individuale. In certe circostanze è in grado di esprimersi mediante idee, ma abitualmente si nasconde nell'ambito dei sentimenti e delle emozioni. Come ogni altro movimento psichico è indirizzata verso il futuro, assieme alla corrente che persegue un ideale di perfezione» (8, p. 182).

Il confronto fra Freud e Adler evidenzia come nell'uno permanga un saldo ancoramento al passato pulsionale, che rivive attraverso un'incessante e ciclica *coazione a ripetere*, libera dalla convalida della realtà e subordinata al solo principio del piacere, mentre nell'altro la "finzione" immaginativa, lungi dall'essere un semplice costrutto soggettivo di fantasia, si presenta come un mezzo indispensabile per risolvere i problemi della vita reale [9], pervaso da un incessante dinamismo interno verso l'*ideale di perfezione*: il *Sé ideale*.

L'immaginazione, quindi, secondo Adler, consente il recupero del senso storico-prospettico: grazie alla memoria appercettiva del passato, l'individuo non solo può viverci, nella sua unicità e continuità, nel presente, ma può spingersi anche verso determinazioni future. Le immagini mentali [20, 34], non essendo un semplice prolungamento della percezione, ma il prodotto di una costruzione privata che riguarda solo l'individuo, posseggono un carattere sia previsionale che soggettivo. Sebbene esse siano vivificate da calde emozioni e dall'infinita ricchezza del materiale "fittiziamente" elaborato, vivono nella sconcertante povertà di una realtà posta a "distanza" e, quindi, *assente*. La memoria, infatti, comprende sia immagini rammemoranti sia immagini anticipatrici, riferite a realtà assenti e, perciò, *possibili*, in quanto regressivamente riferibili al passato, ma anche prospetticamente rivolte a inglobare determinazioni future. L'immaginario connette ciò che *non è più* con ciò che *non è ancora* attraverso la costruzione inconscia di finzioni estremamente personali, uniche e irripetibili, sintesi temporale del potere creativo [20, 31, 34].

Ogni uomo è naturalmente dotato di attitudine all'immaginazione che, come tutte le altre funzioni psichiche, si inserisce nel flusso di corrente progettuale orientato dall'instinguibile spinta dal *basso* verso l'*alto* del *Sé creativo*. In questa ottica anche l'"immaginazione onirica" diventa il ponte *soggettivo* che collega passato, presente e futuro, con il compito di addestrare il soggetto, anche mentre dorme, a vivere quei sentimenti e quelle emozioni, i cui resti gli saranno indispensabili durante il giorno, per convogliare le energie verso gli obiettivi prefigurati: «Noi sogniamo e al mattino dimentichiamo i nostri sogni di cui non resta più niente. Ma è poi vero che non resta proprio niente? Restano i sentimenti che i nostri sogni hanno fatto sorgere. Nulla rimane delle immagini, non ci resta nessuna comprensione del sogno, ma solo le sensazioni che esso lascia dietro di sé. Lo scopo dei sogni dev'essere nelle sensazioni. Il sogno è soltanto il mezzo, lo strumento per stimolare sentimenti e sensazioni. Lo scopo del sogno sono i sentimenti che esso lascia dietro di sé» (7, p. 79).

In questo modo, quindi, la natura umana riesce con un indispensabile mezzo, il sogno, a garantire, nonostante la continua elaborazione, decodificazione e assimilazione di informazioni nuove, la *costanza dello stile di vita, l'unità e l'indivisibilità dell'individuo anche in momenti così diversi della sua esistenza: il sonno e la veglia*. «In parecchi punti [...] l'interpretazione freudiana ha portato il sogno fuori dal campo scientifico. Essa presuppone, ad esempio, un'interruzione fra il lavoro della mente durante il giorno e il suo lavoro durante la notte. "Il conscio" e "l'inconscio" sono posti in contraddizione l'un l'altro e al sogno viene assegnata una sua legge particolare in contraddizione con le leggi del pensiero quotidiano [...]. Nel pensiero dei popoli primitivi e dei filosofi antichi, incontriamo sempre questo desiderio di instaurare una forte antitesi fra i concetti, di considerarli contraddittori [...]. Spesso si crede che sinistro e destro, uomo

e donna, caldo e freddo, leggero e pesante, forte e debole siano contraddizioni: da un punto di vista scientifico, però, non sono contraddizioni, ma varietà, sono gradi di una scala [...]. Ogni teoria che tratti il sonno e la veglia, i pensieri del sogno e i pensieri diurni come contraddizioni, è necessariamente non scientifica. Un altro punto che presenta difficoltà nell'originale teoria freudiana è che i sogni vengono riferiti a un *background* sessuale, il quale è a sua volta separato dalle tendenze e dalle attività quotidiane degli uomini. Se fosse vero, i sogni avrebbero significato non come espressione dell'intera personalità, ma solo di una parte di essa» (*Ibid.*, p. 77).

Alla base di una concezione unitaria dell'uomo, quindi, non possono esservi due forze in contrasto, ma un unico principio dinamico dal *basso* verso l'*alto*, da un *minus* verso un *plus* [9], in quanto «colui che sogna e colui che è desto sono lo stesso individuo e lo scopo dei sogni deve essere applicabile a quest'unica personalità coerente» (7, p. 78). In questo senso il «sogno deve essere un prodotto dello stile di vita e deve contribuire a costruire ed a rafforzare lo stile di vita» (*Ibid.*, p. 79), rappresentando un ponte gettato verso il futuro «mediante il quale l'individuo tenta di collaudare la sua posizione verso obiettivi attuali o ipotizzati, incoraggiando o scoraggiando determinate linee finalistiche» (37, p. 41): colui che sogna si allenerà a giocare il proprio ruolo, preparando la strada affinché si avveri [9].

Le finzioni onirico-immaginative, come tutte le finzioni, sono pragmaticamente utili, in quanto legano l'individuo al proprio passato e lo proiettano attraverso la cenere emozionale residua [2] verso l'avvenire. La memoria, organo del futuro, crea il teatro onirico, attingendo al bagaglio del *mito* personale che custodisce stabili *schemi appercettivi*, rappresentazioni interiorizzate del *Sé*, del *mondo* e dei *rapporti tra il Sé e il mondo*. La sintesi immaginativa, in questo senso, riesce ad assicurare la *costanza* dello stile di vita: da spazi e da tempi diversi le immagini antiche e personali di colui che sogna ritornano in superficie riorganizzandosi in un ordine creativamente nuovo, non nel senso della *regressione* [9], ma della *possibilità*. La scoperta del sonno REM sembra avvalorare, come vedremo successivamente, l'ipotesi adleriana che considera l'attività onirica un *autoinganno* prodotto dal *Sé creativo* [5, 7, 44].

## II. Il sogno e le ricerche neurofisiologiche

Ai primi del '900 le conoscenze neurofisiologiche del cervello avevano ancora contorni indistinti. «Oggi sappiamo che il nostro cervello consiste di miliardi di elementi singoli, ciascuno dei quali ha la capacità di generare la propria energia, e che questa energia è usata per creare i segnali del sistema – un sistema nervoso molto più sofisticato del modello primitivo disponibile al tempo di

Freud. Il cervello quale lo conosciamo alla fine del XX secolo non dipende né da una fonte di energia esterna né da informazioni esterne, ma crea in proprio energia e informazione. La nostra mente-cervello ha una vita dinamica propria, mediante la quale interagisce col mondo esterno. E così la psiche si *materializza* e il cervello si *anima*» (26, p. 162).

La convinzione che il sistema nervoso sia incapace di costruire da sé l'informazione e che nessuna informazione possa andare perduta è il postulato della dottrina e dell'intera impalcatura teorica freudiana sui sogni, in quanto il suo "Progetto di una psicologia scientifica" non poteva non affondare le radici nel terreno della neurobiologia dell'epoca, che si basava sul presupposto che il sistema nervoso «fosse *incapace di perdere, scartare o cancellare l'informazione*: in pratica un ricettacolo passivo di energia e informazione, impossibilitato a crearne e capace di sbarazzarsene solo tramite qualche azione motoria. Oggi sappiamo che nessuna di queste idee corrisponde al vero. Il sistema nervoso ha i mezzi metabolici per produrre energia in proprio (anche se dipende dall'esterno per il combustibile) e i mezzi – geneticamente determinati – per creare in proprio l'informazione (anche se dipende dalle afferenze sensoriali per le informazioni specifiche circa il mondo esterno). È inoltre capace di cancellare energia e informazione di origine sia endogena che esterna» (*Ibid.*, p. 81).

I principi freudiani sulla fonte, sul flusso, sulla trasmissione di energia, che si ispirano alla seconda legge di Newton sulla conservazione d'energia, si sono, in questo modo, cristallizzati nel concetto di "inconscio dinamico", inteso come il prodotto della rimozione con la tendenza del rimosso a riemergere in seguito all'allentamento delle forze difensive dell'Io. Sebbene Freud abbia cercato di occultare le sue originarie attrattive per la neurobiologia dell'epoca, i risultati teorici ne evidenziano palesemente le tracce, in quanto il sistema nervoso, l'attività mentale e la funzione onirica dipendono completamente dall'energia e dalle informazioni esterne. D'altra parte, egli, come tutti i suoi contemporanei, compreso Adler, non poteva sapere che il sistema nervoso possiede ritmi intrinseci accompagnati da fasi di attività regolate internamente, che il cervello riesce a creare e a cancellare da sé la sua energia e che il sonno REM sopraggiunge automaticamente, a prescindere da qualsiasi stimolo-energia esterna o conflitto intrapsichico non risolto [26].

La mente, perciò, non è una tavoletta vergine di cera su cui la sensazione traccia i suoi segni e l'ipotesi passiva del sogno si dimostra incompleta, negando un'adeguata collocazione all'attività *autoctona* del cervello [26, 28, 29, 49]. Non occorre, infatti, alcuna stimolazione esterna, perché gli ioni di sodio affluiscono e quelli di potassio defluiscono attraverso la membrana raggiungendo un livello di soglia che induce la cellula a scaricare un potenziale d'azione. La convinzione che la mente-cervello fosse incapace di creare autonomamente infor-

mazioni ha generato vari modelli teorici orientati verso soluzioni regressive: è il passato che deterministicamente ritorna in superficie dalle tenebre dell'inconscio, privo, in questo modo, di qualsiasi spinta *creativamente* innovativa. Il sogno, quindi, diventa la via maestra per la conoscenza del "rimosso" mascherato dalla censura attraverso la condensazione, lo spostamento e la simbolizzazione.

Ne derivano soluzioni regressive che si basano sulla convinzione che «tutto il materiale che costituisce il contenuto di un sogno è in qualche modo derivato dall'esperienza, cioè è stato riprodotto o ricordato nel sogno: questo almeno può essere considerato un fatto indiscusso» (23, p. 45). Lo stesso Freud continua: «Restiamo così in dubbio circa la fonte cui il sogno abbia attinto e siamo tentati di credere che i sogni abbiano un potere di creazione indipendente; poi, finalmente, spesso dopo un lungo intervallo, qualche nuova esperienza richiama il ricordo, che si credeva perduto, di un avvenimento lontano, rivelandoci, al tempo stesso, la fonte del sogno» (*Ibid.*, p. 46), in quanto nulla che sia stato posseduto mentalmente può andare perduto, lasciando una traccia inalterabile.

Mentre per Freud l'immagine onirica si qualifica per la sua sostanziale natura "regressiva", per Adler possiede una qualità essenzialmente "progressiva" [19], in quanto rappresenta non tanto la riproposizione di un'esperienza passata, ma il prodotto di una riorganizzazione del *Sé creativo* che, servendosi dei mattoni rappresentati dai vecchi *schemi di appercezione* del *Sé*, dell'*altro da Sé* e delle loro relazioni *reciproche*, riesce a costruire qualcosa di "nuovo" e, quindi, *possibile*, in quanto inserito in una dimensione progettuale. La scoperta del sonno REM e i risultati delle moderne ricerche di laboratorio hanno dimostrato l'inattendibilità dei vari modelli teorici che considerano il sogno un evento episodico, prodotto da un turbamento contingente. L'uomo sogna regolarmente ogni notte, anche se non è alterato da alcun evento interno o esterno: «il buon sonno contiene altrettanti sogni quanto il sonno agitato, se non di più. In una normale vita di settant'anni un individuo dedica al sogno almeno 50.000 ore: cioè, 2.000 giorni o 6 anni interi di vita onirica. Il sogno deve quindi avere non solo un interesse psicologico, ma anche un'importanza biologica» (26, p. 11).

Se, da una parte, Adler riesce attraverso il concetto di *Sé creativo* a elaborare ipotesi innovative e lungimiranti sul sogno, dall'altra, essendo figlio delle conoscenze neurobiologiche dell'epoca, ricade spesso, inesorabilmente, nell'equivoco di un'attività onirica legata a eventi, situazioni esterne o conflitti non risolti: la pionieristica intuizione adleriana di uno *stile di vita* che si autoconsolida inducendo emozioni e sentimenti attraverso un *autoinganno* [5, 7, 44] presenta, in molti passi, evidenti e ormai inaccettabili contraddizioni. Egli ripete spesso che i sogni «rivelano la mancanza di coraggio dell'individuo» (7, p. 77) e che «gli esseri umani hanno istintivamente capito che sogna solo chi non è del tutto sicuro del suo atteggiamento [per cui] si può arrivare alla conclusione che se fos-

simo sempre sicuri di noi stessi e se sapessimo sempre cosa fare, non sognremmo. Ciò vuol dire che si sogna quando ci si trova in difficoltà, quando si ha un problema che si crede di non poter risolvere da svegli e si abbisogna di qualcosa per venirne a capo» (5, p. 87). Continua in un altro passo: «è interessante osservare come alcuni uomini sognino molto e altri molto poco o niente. La spiegazione di questo fatto potrebbe essere questa: le persone che non amano abbandonarsi alle illusioni, mentire a se stesse o farsi ingannare e che non si lasciano dominare dalle proprie emozioni e non sopravvalutano i propri stati d'animo, sognano poco o niente. Sembra pure che non sognino quelle persone che si trovano a loro agio nella situazione in cui vivono o che per lo meno non hanno alcun desiderio di uscirne, o che non sono pressati dalla necessità di risolvere problemi da cui sono coinvolti. Le persone che si lasciano guidare dai sentimenti più che dalla logica della vita quotidiana sognano invece di più» (*Ibid.*, p. 96).

«Lo studio della fase REM ha dimostrato che si sogna sempre durante la notte. L'ipotesi che Adler avanza – come tutte le ipotesi che sono state emesse dagli studiosi del sogno prima e dopo Adler – per rendersi conto del perché alcuni sognano e altri apparentemente no, cade. Il problema – precisa Gastone Canziani – dovrebbe perciò, reimpostarsi in questi termini: “Perché alcuni ricordano i loro sogni e altri no?”. Ma anche a questa domanda la psicofisiologia del sogno sembra poter dare una risposta. Se si sveglia il soggetto durante la fase REM, egli racconta un sogno; se lo si sveglia dieci minuti dopo, dice di non aver sognato. Si deve concludere che i processi fisiologici che stanno alla base della memoria onirica sono labili, cioè che la memoria onirica è una memoria breve e che i sogni si dimenticano per questo. I sogni che si ricordano sono abitualmente quelli che si fanno nel primo mattino dopo l'ultima fase REM che precede il risveglio» (*Ibid.*, p. 102)\*. In ogni caso le insufficienti conoscenze neurofisiologiche di quegli anni sono la causa delle inesatte e contraddittorie affermazioni di Adler.

Nel 1929 Hans Berger apre la porta all'esplorazione oggettiva del cervello attraverso l'invenzione dell'elettroencefalogramma. Quando, grazie all'invenzione dei poligrafi, si scopre che i nervi non solo conducono segnali elettrici provenienti dall'esterno, ma possono produrre anche voltaggi, si capisce che funzionano sia come batterie che come cavi. La tecnica di registrazione elettroencefalografica si sviluppa rapidamente, rilevando l'attività elettrica dell'uomo anche attraverso lo scalpo. Bisognerà attendere sino agli anni '50, perché

\* È merito di Gastone Canziani aver curato la pubblicazione in Italia di *La Psicologia Individuale nella scuola*. In una nota di commento al testo, rifacendosi ai nuovi orizzonti aperti dalle stimolanti ricerche di laboratorio sul sonno REM, offre il suo contributo innovativo al modello adleriano sul sogno.

Nathaniel Kleitman, Eugene Aserinsky, William Dement e, poco più tardi, Michel Jouvet riescano a registrare il sonno scoprendo tracce di sogni [26, 28, 29, 49], che si presentano periodicamente in concomitanza col sopraggiungere della fase denominata appunto sonno REM, da *Rapid Eye Movements* (rapidi movimenti degli occhi). Durante il sonno, quindi, è possibile localizzare due differenti fenomeni: il *sonno REM senza sogni* è caratterizzato da onde corticali lente di grande ampiezza e dalla conservazione del tono muscolare; il *sonno REM con sogni* è contraddistinto paradossalmente da un'attività elettrica cerebrale simile alla veglia, accompagnata da *movimenti oculari rapidi*, ma soprattutto dalla totale scomparsa del tono muscolare [29].

Ben presto si comprende che il “sonno paradossale” non è una semplice “fase” del sonno, ma uno “stato” diverso [28, 29]. Sappiamo che, quando la temperatura cerebrale si abbassa al di sotto di una certa soglia, il cervello, stimolato e programmato da un *generatore endogeno*, diventa cieco e sordo, un cervello sognante: gli occhi sotto le palpebre chiuse iniziano a muoversi a raffica, ma il sognatore è paralizzato. Osservando i tracciati elettroencefalografici, non sarebbe possibile distinguere lo stato cerebrale della veglia da quello del sogno, in quanto entrambi presentano lo stesso andamento rapido di basso voltaggio. Così il sogno fa il suo ingresso nella fisiologia, diventando un fenomeno periodico, non più casuale, accanto alla veglia e al sonno, e acquistando la dignità di uno “stato” reale. Durante la veglia viene elaborata l'informazione proveniente dal mondo esterno, durante il *sonno con sogni* il nostro cervello *si ripiega in se stesso, occupandosi delle informazioni provenienti dall'interno*.

Jouvet [28, 29] era stato colpito dal fatto che un animale addormentato, per l'elettroencefalogramma, è *paradossalmente* sveglio: il cervello è vigile, i muscoli sono attivamente inibiti in seguito alla comparsa del sonno REM, che sarebbe stimolato da un *generatore endogeno* situato nel tronco cerebrale. «All'improvviso, partendo da questa zona, alcuni segnali elettrici di notevole ampiezza, trasmessi poi sotto forma neuroumorale, invadono tutto l'encefalo e interagiscono, ora inibendolo ora eccitandolo, con la maggior parte delle cellule nervose e sensoriali, soprattutto a livello dei sistemi visivi, mettendo in gioco i sistemi corticali e subcorticali motori. Un'autentica valanga di influssi motori discendenti raggiunge il midollo e le cellule nervose motrici [...]. Si può constatare un'attività almeno altrettanto intensa di quella della veglia più attiva» (29, p. 18), «nel sonno REM l'attività spontanea è capace di generare immagini pienamente formate, non meno di quanto faccia nella veglia l'attività che si genera a partire dal mondo esterno. Durante la veglia, la forma del mondo esterno domina la forma delle immagini visive, che nel sogno sono invece determinate esclusivamente dalla forma del sistema stesso, completo nella sua storia recente e passata» (26, p. 203).

Studiando, durante il sonno REM, il tracciato elettroencefalografico, si è sco-

perto che i neuroni scaricano abbondantemente in relazione alle contrazioni muscolari e ai rapidi movimenti degli occhi, che corrispondono esattamente alla direzione degli spostamenti sognati: il cervello, attivato *internamente*, ma scollegato dagli ingressi motori, inibisce la risposta motoria, per cui i comandi non sono eseguiti. L'attività mentale onirica in assenza di informazioni sensoriali *esterne* genera, infatti, immagini *interne*, visive, uditive, cinestesiche, olfattive, interpretate sulla base della precedente esperienza del *Sé* e del *mondo* reale. Il passato viene vissuto come presente, i diversi canali sensoriali sono attivati simultaneamente, travolti da un caleidoscopico fuoco di artificio costituito da informazioni generate *internamente*.

Nei resoconti dei sogni narrati, durante i risvegli, predominano racconti sovrabbondanti di immagini visive, mentre le altre modalità sensoriali sono meno rappresentate: le sensazioni uditive sono accompagnate da espressioni di incertezza percettiva; i movimenti sono percepiti sotto forma di sensazioni cinestesiche e vestibolari; le impressioni termiche, tattili, olfattive e gustative sono molto rare, forse perché durante il sonno REM i relativi canali sensoriali non aprono facilmente il lucchetto ai ricordi gustativi, olfattivi e tattili [26]. Mentre durante la veglia il mondo esterno fornisce informazioni, riorganizzate dalla nostra mente secondo unità di orientamento, di continuità figurale e linearità causale, nel sogno i neuroni amminergici legati all'attenzione e alla memoria a breve termine sono disattivati, derivandone un'instabilità dell'orientamento, una bizzarria logica e una prevalenza del pensiero "analogico". Il sogno in ogni caso non è riposo, perché la natura è troppo economica per sprecare tante ore biologiche per non far niente [26, 28, 29, 49].

Soprattutto durante la fase REM i tracciati elettroencefalografici rilevano una frenetica operosità: «Quanto più l'animale è impegnato in compiti di attenzione e di apprendimento, tanto più probabile è che abbia bisogno di un'adeguata manutenzione dell'efficacia sinaptica dei suoi neuroni amminergici [...]. Dopo un periodo di sonno, si avrebbe in questo modo a disposizione una maggiore quantità di trasmettitori ad ognuna delle terminazioni nervose. Uno degli aspetti più attraenti di questa teoria è il suo versante positivo: una nottata di sonno è vista come preparazione all'attività del giorno seguente non meno che come ristoro dal precedente [...] richiamando l'attenzione sull'azione preparatoria del sonno, il nostro modo di pensare passa da un modello catabolico o escretorio ad uno anabolico, di immagazzinamento» (26, p. 355).

Una delle funzioni del sonno REM potrebbe essere quella di curare la manutenzione dei circuiti cerebrali di base, in quanto i nostri repertori diurni non sono sempre così estesi da coinvolgere tutti i circuiti, che così potrebbero risentire del disuso. «Il nostro cervello in questo somiglierebbe un po' alla macchina tenuta in garage che ha bisogno di essere messa in moto almeno una volta al gior-

no. Il sonno REM ci permette di far girare il nostro motore cerebrale e di provare sistematicamente tutti i circuiti. Secondo questa concezione il sonno REM pilota un programma di manutenzione attiva» (*Ibid.*, p. 357) rappresentando, probabilmente, un meccanismo di memorizzazione delle informazioni indispensabili ai fini della sopravvivenza: una sorta di prova generale di comportamenti e atti istintivi come la difesa, la fuga, la lotta, le risposte sessuali. Il sonno con sogni avrebbe la funzione di confrontare le informazioni “nuove” con i “vecchi” schemi già codificati per una messa a punto dei programmi [26, 28, 29, 49].

### III. *La mente-cervello e il modello attivazione-sintesi*

Secondo il modello “attivazione-sintesi” di Hobson [26], che naturalmente si muove all’interno di una prospettiva “meccanicistica”, nella parte più antica del cervello, nel tronco cerebrale, parte una valanga di messaggi *casuali*, che raggiunge i centri cerebrali più elevati, per cui chi dorme si trova in una particolare condizione di distacco dalla realtà esterna, “come se” fosse immerso nel vortice della sua vita interiore. La corteccia cerebrale, quindi, *si troverà nella condizione di dover far fronte a una serie di segnali essenzialmente privi di significato, casuali, da mettere in ordine attraverso una storia coerente.*

Se Freud considerava il contenuto manifesto di un sogno come il prodotto di una deformazione camuffante operata dalla censura attraverso il lavoro onirico, Hobson è convinto che durante il sonno con sogni non c’è *nascondimento*, ma *creazione* di significato. L’attivazione della corteccia, determinata da una raffica di stimoli sensoriali casuali, ripescati dal proprio *background* conoscitivo, non implica per il sogno, sempre secondo Hobson, una mancanza di “senso”, in quanto lo sforzo di *sintesi creativa* è paragonabile ai processi proiettivi che si sviluppano spontaneamente durante la somministrazione di un qualsiasi test come il TAT o il Rorschach [12], attraverso i quali il soggetto rivela, sempre inconsciamente, qualcosa di sé, delle proprie esperienze, del proprio stile di vita.

I sogni sarebbero, quindi, il risultato di un *ordine* imposto al *caos*, il frutto di una “sintesi creativa”, costruttiva, prospettica, tesa a dare un *senso*, piuttosto che a nascondere *significati* inconfessabili. Secondo Hobson, quindi, la frenetica bizzarria spazio-temporale sarebbe *secondarizzata* in un canovaccio narrativo dalla naturale propensione comunicativa della mente-cervello.

## IV. Adler e le neuroscienze

Alla luce delle recenti acquisizioni neurofisiologiche, mentre molti principi regressivi della vecchia impalcatura psicoanalitica sull'attività onirica vacillano, l'orientamento *causal-finalistico* adleriano, eliminate le incongruenze dovute al livello insufficiente delle conoscenze ai primi del '900, sembra, invece, aver acquisito maggior vigore. Vanno rivisitate, approfondite e arricchite, però, certe intuizioni di Alfred Adler, il quale, come sappiamo, pur essendo un lungimirante "eretico"[30], non ha saputo difendere la paternità di molti suoi fondamentali "concetti" che, perciò, sono stati sistematicamente minimizzati, espropriati e attribuiti ad altri.

Quando Adler, prendendo le distanze dall'impostazione "regressiva" di Freud, afferma che bisogna tener conto del fatto che i sogni siano, in qualche modo, connessi con il futuro e che l'interpretazione analitica debba proporsi di «dimostrare al malato i suoi preparativi ed il suo esercizio notturno» (7, p. 236), propone con molta semplicità quanto le attuali ricerche in campo neurofisiologico confermano. Nello stesso tempo, definendo il sogno un *autoinganno*, in quanto «quando sogniamo siamo soli e il nostro contatto con la realtà è attenuato» (*Ibid.*, p. 80), egli non fa che sottolineare il fatto che il «cervello-mente, autoattivato, scollegato dall'esterno e autostimolato, elabora questi segnali e li interpreta nei termini dell'informazione immagazzinata nella memoria» (26, pp. 255-256), passando da un modello stimolo-risposta a un modello endogeno, in quanto il sistema è in collegamento con se stesso, non con la realtà. Così, sempre Adler, quando dice che «colui che sogna e colui che è desto sono lo stesso individuo e lo scopo dei sogni deve essere applicabile a quest'unica personalità coerente» (7, p. 78), non fa che avvalorare la sua visione unitaria dell'uomo: il sogno diventa una particolare presa di posizione nei confronti della vita, un ponte gettato fra un giorno e l'altro, «fra lo stile di vita di un individuo e i suoi problemi attuali [...]. Lo stile di vita è il padrone dei sogni, e farà sempre sorgere i sentimenti di cui l'individuo ha bisogno» (*Ibid.*, 81).

Francesco Parenti, inoltre, evidenzia come Adler avanzi «un'ipotesi complementare, ma di grande interesse: che i sogni quando non sono ricordati, possono influenzarci dopo il risveglio, trasmettendoci non un pensiero ben articolato, ma una condizione emotiva particolare (tristezza, euforia, gioia, angoscia, ecc.) che, rappresenta una traccia dell'esperienza progettuale notturna» (38, p. 65). Non possiamo che apprezzare l'incredibile modernità di pensiero di Adler, a cui desideriamo accostare una metafora molto interessante che rappresenta, a nostro avviso, la sintesi delle più recenti acquisizioni in campo neurofisiologico: «l'organismo somiglia a un negozio: ha un orario di apertura, dove prevalgono funzioni di vendita, ed un orario di chiusura, destinato alle operazioni di riorganizzazione. Il pensiero onirico svolge presumibilmente una funzione di manu-

tenzione e di riprogrammazione interna. Investe i processi dell'apprendimento, della memoria, della creatività» [11].

«Il sogno ci ricorda [infatti] il passato e ci dà di esso una visione che ci esorta ad affrontare il futuro nello stesso modo» (47, p. 195), in quanto «nel sonno REM il cervello non ha altra scelta che interpretare i suoi segnali generati internamente sulla base della precedente esperienza del mondo esterno» (26, p. 259). «Noi abbiamo – conclude Adler – a disposizione, nella nostra mente umana, tutti i mezzi utili per elaborare uno stile di vita, per fissarlo e per rafforzarlo; e uno dei mezzi più importanti è la capacità di stimolare i sentimenti. Noi siamo impegnati in questo lavoro ogni notte e ogni giorno, ma di notte la cosa è più evidente» (7, p. 84).

#### V. *Le vie diverse dell'immaginario*

Immaginare, abbiamo visto, non equivale a rifiutare o negare la realtà, ma a porla a una certa *distanza* [34]. Le costruzioni a cui dà vita l'immaginario non si collocano sulla linea della negazione, ma dell'assenza. Nell'*evasione fantastica* la produzione finzionale dell'immaginazione si colora di "nostalgia" per non essere in grado di ipostatizzare alcun universo se non "fuori misura" [32], essendoci la consapevolezza dell'"assenza" che caratterizza il materiale elaborato, il che impedisce di credere pienamente in questo "altro" mondo *autocreato* in cui vorremmo rifugiarsi. Nell'*allucinazione psicotica* il soggetto, che ignora di muoversi "senza misura" [32], può entrare concretamente in un mondo fittiziamente forgiato e proclamato con disperata ostinazione come "non fantastico". L'*immaginazione artistica* [34] tende a oggettivare le immagini mentali imprecise e confuse attraverso segni "collettivi" non più "privati", ma fruibili per mezzo dei sensi anche da altri: l'artista è costantemente insoddisfatto, per l'inadeguatezza dell'opera concreta rispetto al modello "finzionale" interno, frutto dell'esperienza privata, il che rappresenta la spinta che lo induce a creare continuamente [21].

L'*immaginazione onirica* [11] costituisce la sintesi fra la dimensione *allucinatorio-psicotica* e quella *artistica*: la raffigurazione drammatica di emozioni e idee sotto forma di presenze illusorie non consente, infatti, al soggetto che sogna di prendere coscienza della loro fallacia; nello stesso tempo il contenuto latente, rappresentato dai vari "schemi appercettivi", riesce a esternalizzarsi in un ordine creativamente "nuovo" attraverso un linguaggio fatto di immagini. Se, da una parte, i simboli-segni onirici sono vissuti dal sognatore come "reali", non diversamente da quanto si verifica nell'universo psicotico, dall'altra possono essere considerati come il prodotto di un puro atto *creativo*.

Non è proponibile, in ogni caso, un approccio al sogno con gli occhi rivolti esclusivamente a un passato che ciclicamente si ripete, come in una coazione all'infinito ripetersi, ignorando, di conseguenza, l'intima natura prospettico-creativa delle immagini oniriche. «I sogni sono costituiti principalmente di metafore e di simboli. [...] Nei nostri sogni noi siamo poeti» (7, p. 82). Essi, quindi, possono divenire oggetto di *interpretazione* alla stessa stregua di qualsiasi creazione artistica, sui cui percorsi, sulle cui sofferte elaborazioni, sui cui significati oscuri diventa necessario, come in ogni opera d'arte, un approccio che ne sottolinei la profonda essenza comunicazionale. In particolare, secondo noi, l'aspetto criptico-allegorico dei sogni non è dovuto a sottili finalismi censori dell'inconscio che, non essendo un'entità a sé, permea "tutti" i fenomeni psichici, ma alla peculiarità del "codice", di natura primitiva, a cui si ispira il linguaggio onirico. Secondo Adler, inoltre, *la censura è niente di più che una grande distanza dalla realtà* [44], per cui i fenomeni di spostamento, di condensazione e di simbolizzazione non sono ascrivibili a un'intenzionalità camuffante della "censura", ma alla "distanza" dal "senso comune", tipica del sonno REM con sogni, quindi, al particolare tipo di *comunicazione* e al *codice* usato.

La consuetudine di voler applicare canoni interpretativi tipici del linguaggio articolato alla comprensione di un sogno è sempre fonte di inesauribili equivoci. Da svegli, infatti, occorre confrontarci con la "logica comune", nel sogno, invece, è possibile servirci della "logica privata": essendo massima la "distanza" con il mondo esterno, il bisogno di comunicare a noi stessi il nostro passato per legarci coerentemente al futuro si manifesta, perciò, nella forma più spontanea, primitiva, arcaica. Il sistema per immagini simboliche costituisce la modalità di rappresentazione e di conoscenza, tipica dei primissimi anni di vita, prima dell'avvento del linguaggio verbale, sempre potenzialmente presente nell'individuo [14, 40, 41, 46]. Il sogno sarebbe, come vedremo più avanti, il prodotto della libera creatività che, grazie alla naturale facoltà linguistica della nostra mente-cervello, riorganizzerebbe in un canovaccio narrativo il materiale mnestico già a disposizione [11, 26]. Arrivati a questo punto, la nostra riflessione sul sogno dovrà riprendere i vari nuclei tematici trattati, il *sonno REM*, l'*immaginazione*, il *Sé creativo*, la *costanza dello stile di vita*, l'*unità di personalità*, per inserirli in un'ottica comunicazionale.

#### VI. Il sogno come comunicazione per "immagini"

«Constatiamo, dunque, un movimento sincrono del nostro pensiero, che va nella direzione richiesta dal carattere e dalla natura della personalità, e che si esprime in un linguaggio oscuro che, anche quando è compreso, non è perfettamente chiaro, pur indicando tuttavia la direzione verso la quale tende il sentiero. La razionalità è tanto necessaria al nostro pensiero ed alla nostra parola nello stato di veglia, per la

preparazione delle nostre azioni, quanto essa diviene superflua nel sogno, simile al fumo di un fuoco, che non fa altro che indicare la direzione da cui viene il vento. Tuttavia il fumo ci conferma l'esistenza del fuoco e l'esperienza ci permette di dedurre la qualità del legno e del combustibile in questione. Nella cenere del legno persiste uno stato emotivo, che concorda con lo stile di vita» (2, pp. 243-244).

In questa metafora adleriana molto vivida è evidenziato il principio olistico di personalità unitaria secondo cui sia la veglia sia il sogno sottostanno alla medesima "legge del movimento" ascensionale nella direzione indicata dallo "stile di vita", che, per autoconservarsi, guida il lavoro attivamente creativo e tendenzioso della memoria, della percezione, dell'attenzione, dell'immaginazione simbolica [8, 15]. «Ma se di un sogno non resta null'altro che i sentimenti, che cosa ne è stato del senso comune?» (7, p. 81), si chiede Adler in un altro passo, in cui sottolinea come l'attività onirica, che è *autoinebriamento*, *autoipnosi*, *autoinganno* [5, 7, 15, 37, 38, 44] delirante e psicotico collocabile sempre sul versante dell'*autos*, sia dominata dalla "logica privata", in quanto da essa è «escluso un maggior numero di rapporti con la realtà» (7, p. 79). La "razionalità", necessaria al pensiero e alla parola allo stato di veglia, rappresenta, quindi, per Adler l'equivalente semantico di "logica comune", certamente superflua durante il sogno che, in ogni caso, non potrebbe mai essere considerato come un prodotto dell'irrazionalità, che non consente alcun approccio "interpretativo".

Certamente «il sogno è una forma di comunicazione [...]. Occorre dunque recepire il linguaggio dei sogni. [...] Aggiungo che la produzione onirica è fatta essenzialmente di immagini» (37, pp. 118-120). Il particolare contesto, in cui si svolge la comunicazione onirica, come vedremo, invita a voltare le spalle al *sensu comune*. «Il mito di Narciso riguarda direttamente un determinato aspetto dell'esperienza umana, come dimostra la provenienza del nome stesso dal greco *narcosis*, che significa torpore. Il giovane Narciso scambiò la propria immagine riflessa nell'acqua per un'altra persona. E questa estensione speculare di se stesso attuò le sue percezioni sino a fare di lui il servomeccanismo della propria immagine estesa o ripetuta. La ninfa Eco cercò di conquistare il suo amore con frammenti dei suoi stessi discorsi, ma senza riuscirvi. Narciso era intorpidito. Si era conformato all'estensione di se stesso divenendo così un circuito chiuso. Il senso di questo mito è che gli esseri umani sono soggetti all'immediato fascino di ogni estensione di sé, [...] un'estensione di noi stessi determina in noi uno stato di torpore» (33, pp. 47-48). Nel sogno ci autoinganniamo: la nostra antica attitudine a "dialogare", in quanto esseri socialmente predeterminati, si manifesta nella sua forma più primitiva, spontanea, semplice, attraverso immagini mentali visive, sonore, tattili, cinestesiche, gustative, termiche. Anche i ciechi totali fin dalla nascita posseggono immagini mentali, ricordano e sognano [14]. Giunti a questo punto, è indispensabile chiarire il significato di "comunicazione" e "linguaggio" in riferimento all'attività onirica.

VII. *Comunicazione, linguaggio e sogno*

Affinché si verifichi una comunicazione [13, 35, 41] occorre che siano presenti due poli: un *trasmittente* e un *ricevente*, il primo produce l'informazione, il secondo, invece, la riceve. È necessaria l'esistenza di un contenuto informativo, che definiamo *messaggio*: il messaggio viene trasmesso attraverso un mezzo fisico, che mette in relazione il trasmittente col ricevente e che definiamo *canale*, senza il quale nessuna informazione può giungere al *ricevente*. Per un passaggio di informazione non basta che siano presenti un trasmittente, un ricevente, un messaggio, un canale: occorre interpretare correttamente il messaggio, facendo riferimento a un *codice*, che consenta al trasmittente di formulare una comunicazione, cioè di codificarla, e, a sua volta, al ricevente di comprenderla, cioè di decodificarla. L'esistenza di un codice presuppone che almeno due persone si accordino nell'associare un *significato* a un *significante*. Il codice, perciò, è un insieme di *segni* convenzionali, arbitrari, combinabili secondo regole negoziate concordemente da un gruppo sociale.

Nello stesso tempo, da una parte abbiamo la rappresentazione concettuale, dall'altra la rappresentazione simbolica o immaginativa, o semplicemente simboli e immagini [40]. Nel concepire i concetti e le immagini come interrelati potremmo asserire che l'immagine mentale, cioè il simbolo, in quanto copia o riproduzione interiore dell'oggetto, non rappresenta un semplice prolungamento della percezione, ma il prodotto di una costruzione privata, che riguarda solo l'individuo. «Essa risulta da una costruzione, simile a quella che genera gli schemi dell'intelligenza, ma i cui materiali sono ricavati da una materia sensibile» (*Ibid.*, p. 97). In ogni caso, sia le rappresentazioni concettuali, sia le rappresentazioni simboliche, sia le rappresentazioni segniche hanno come denominatore comune la dipendenza dalla vita sociale, riservando il termine *simbolo* ai significanti motivati, che presentano un rapporto di somiglianza col significato, a differenza dei *segni* che sono arbitrariamente imposti da una convenzione negoziata [13, 35, 40, 41].

Da quanto è stato detto ricaviamo sia il carattere di "soggettività", in senso adleriano, dei simboli, che hanno sempre e comunque una dimensione di ripensamento e di rielaborazione interna, anche quando si tratta di simboli universali, sia il carattere di "consensualità" dei segni, utilizzati nei rapporti interpersonali dominati dalla "logica comune". Tutti gli uomini, che vivono all'interno di una comunità, sviluppano la capacità di produrre "segni", utilizzando vari codici. Attraverso i segni l'esperienza del mondo, il pensiero, le emozioni si possono materializzare, obiettivizzare [46] per la comunicazione sociale. Un segno senza "significante" esteriore, perciò, rappresenta un processo inverso di interiorizzazione, di "volatilizzazione" del linguaggio nel pensiero, nelle rappresentazioni e nelle immagini mentali: esso è spogliato del suo fondamentale carattere, la socialità. «Il concetto, infatti, è un utile recipiente intellettuale, che contiene mi-

gliaia di esperienze distinte ed è pronto ad accoglierne ancora tantissime altre», dice Sapir (43, p. 184), ma ha bisogno di un “significante” percepibile con i sensi, per esternalizzarsi.

Il concetto può manifestarsi in maniera diversa a seconda del codice e, quindi, del sistema di segni utilizzati, nella comunicazione sociale, con la possibilità di *transcodificare* un segno da un codice all’altro. Il *contesto*, infine, influenza notevolmente il tipo di codice scelto, la modalità di codifica secondo un *registro* formale/informale e la transcodifica da un codice all’altro. Ogni linguaggio, che, come si è visto, è un insieme di segni organizzati in modo da essere atti a certi scambi comunicativi interni a un gruppo sociale [13, 35], possiede un “codice” con i suoi “segni” specifici, legati a un *medium* sensoriale, che ne determina le caratteristiche e l’applicabilità.

Se vogliamo capire le particolarità del segno-verbale, basti pensare al fatto che il pensiero, a differenza della frase, non consiste di singole parole. «Se desidero, perciò, esprimere il pensiero che oggi ho visto un ragazzo con una camicia blu, che correva scalzo per la strada, io non vedo prima il ragazzo, poi la camicia, poi i piedi scalzi, poi il suo colore blu, poi l’azione del correre, io vedo tutte queste cose insieme, collegate in un unico atto del pensiero» (46, p. 224). Se, invece, voglio trasformare tutto in segni verbali, occorre utilizzare singole parole sintatticamente sistemate, ulteriormente suddivisibili in sillabe e fonemi. «*Quello che nel pensiero è contenuto simultaneamente, sul piano del linguaggio si esplica in ordine di successione*. Il pensiero potrebbe essere paragonato ad una nuvola che rovescia giù un acquazzone di parole [...]. Lo stesso pensiero ha origine non da un altro pensiero, ma dalla sfera delle motivazioni della nostra coscienza, che contiene le nostre passioni e i nostri bisogni, i nostri interessi e impulsi, i nostri affetti e le nostre emozioni [...]. Se prima abbiamo paragonato il pensiero a una nuvola [...], dovremmo allora paragonare [...] la sfera delle motivazioni del pensiero al vento che mette in movimento la nuvola» (*Ibid.*, pp. 224-226). Notiamo una significativa contiguità semantica fra il “fumo” della metafora adleriana e il “vento” delle motivazioni di Vygotsky.

L’uomo, quindi, riesce con il linguaggio a esprimere tutto ciò che pensa ed è quasi sempre possibile “tradurre” in lingua quanto è stato espresso con un altro codice: la stessa cosa non vale in senso inverso. Questo, però, non significa che la lingua scritta-parlata sia il miglior codice per esprimersi. Sono stati creati molti codici proprio per avere a disposizione molteplici linguaggi, più adatti di quello verbale, con cui poter rappresentare campi specifici dell’esperienza. *Gli stati emotivi, i trasporti affettivi, le motivazioni inconsce si manifestano con maggiore immediatezza e pregnanza attraverso linguaggi non verbali*, i cui codici comprendono segni sia innati (tossire, impallidire, arrossire), sia convenzionalmente negoziati, perciò appresi, di natura sia para che metalinguistica, le-

gati al comportamento spaziale, motorio, gestuale, mimico, prossemico [41]. Se trasponessimo in un pezzo di stoffa le parole “bandiera americana”, trasmetterebbero lo stesso messaggio della corrispondente reale “bandiera americana”, ma l’effetto sarebbe diverso. «Tradurre il ricco mosaico visivo delle stelle e delle strisce in forma scritta equivarrebbe a privarlo di molte delle sue qualità» (33, p. 88) e, quindi, della forte carica emotiva di cui è portatore.

Ogni codice, perciò, ha peculiarità specifiche e una sua minore o maggiore utilizzabilità a seconda del “contesto situazionale”. «L’alfabeto fonetico diminuisce in ogni cultura soggetta alla sua egemonia l’importanza degli altri sensi, udito, gusto e tatto. Ciò non accade nelle culture, come la cinese, che usano caratteri non fonetici, e possono così conservare quel ricco repertorio di percezioni generali e di esperienze profonde, che tende a corrodersi nelle culture civilizzate dell’alfabeto fonetico» (*Ibid.*, p. 90). Così dobbiamo ricordare che «la scrittura pittografica e geroglifica, usata nelle culture babilonesi, maya, cinese, è un’estensione del senso visivo per immagazzinare e renderne più rapido l’accesso. Tutte queste forme danno un’espressione pittorica a significati orali. Di conseguenza sono simili ai disegni animati e sono estremamente ingombranti, richiedendo molti segni per gli infiniti dati e le infinite operazioni della vita sociale. Viceversa l’alfabeto fonetico è riuscito con poche lettere soltanto a contenere tutte le lingue. Per arrivare a tanto è stato necessario scindere segni e suoni dai loro significati drammatici e semantici» (*Ibid.*, p. 93). Nel segno scritto-parlato si verifica una separazione fra vista, suono e significato: «le culture orali agiscono e reagiscono simultaneamente. La cultura fonetica fornisce agli uomini mezzi per reprimere i propri sentimenti e le proprie emozioni [...]. L’uomo alfabetico subisce una menomazione della sua vita fantastica, emotiva e sensoriale» (*Ibid.*, p. 94). Se è vero che le varie forme di comunicazione e i vari linguaggi sono estensioni dei nostri organi di senso, del nostro sistema fisico e nervoso, dovremmo recuperare quei tipi di codici che ci permettono di adattarci alla futura era dell’automazione, in cui l’informazione richiede l’uso simultaneo di tutte le nostre facoltà, per superare l’uomo alfabeto e recuperare la “totalità” umana.

L’uomo della società ad alta entropia sarà, infatti, sempre più esposto a comunicazioni multimediali che utilizzano molti canali comunicativi simultaneamente. Basti pensare a una discoteca, in cui i sensi sono bersagliati contemporaneamente da musica, film, luci psichedeliche, diapositive. Anche quando conversiamo mettiamo in atto una comunicazione “multimediale”, perché usiamo contemporaneamente parole, gesti, movimenti, angolazioni posizionali e, persino, oggetti, per cui c’è un fruttuoso incontro di tutti i sensi: vista, udito, tatto, olfatto. In realtà, gli occhi, la bocca, gli orecchi, il tatto, il sistema vestibolare, la zona genitale, la funzione simbolica sono tutti mezzi, insieme ad altri, ereditati, che facilitano gli scambi interattivi fra l’uomo biologico e l’ambiente. Il bambino, come l’indigeno analfabeto, nel relazionarsi col mondo, è coinvolto con tut-

ta la globalità della sua persona: la primitiva comunicazione corporea nella diade figlio-madre è basata soprattutto sul tatto e sull'olfatto, ma l'entrata nella scuola [18], che privilegia il codice verbale scritto-parlato, interrompe inesorabilmente la consuetudine con un linguaggio "multimediale", verso cui l'individuo sarebbe naturalmente predisposto. In questo senso il sogno rappresenta il "ritorno" a un linguaggio "multimediale".

### VIII. *Il sogno come comunicazione*

Anche il sogno è una forma di comunicazione, di natura primitiva, con caratteristiche particolari:

- *trasmittente e ricevente* coincidono, in quanto il sognatore racconta a "se stesso" delle storie, attingendo al materiale mnestico strutturato sotto forma di *schemi appercettivi*, rappresentazioni interiorizzate del *Sé*, del *mondo* esterno e dei rapporti del *Sé col mondo*;
- *il messaggio* viene trasmesso attraverso un *canale* interno: il nostro sistema fisico e nervoso;
- *il codice* di riferimento è privo di un "corpus linguistico" convenzionale, socialmente condiviso, indispensabile in tutte le forme di comunicazione interpersonale: esso è a livello di esperienze percettive, soprattutto ottico-acustiche, ma secondariamente somato-sensoriali, termiche, cinestesico-vestibolari, che si organizzano, in questo modo, in una comunicazione di tipo *multimediale*, retaggio delle primitive forme di relazioni infantili [40, 41, 46];
- il soggetto, da sveglia, deve confrontarsi con la "logica comune", che si fonda sulla negoziazione; nel sonno con sogni, invece, gli è possibile servirsi della "logica privata" [2, 4, 7, 9, 16, 17, 19, 20] proprio per il particolare tipo di *contesto situazionale* in cui si sviluppa la comunicazione onirica, che non richiede il confronto con l'*altro da Sé*.

Nei sogni, liberi dagli obblighi imposti dalla *logica comune*, che richiede equilibrio fra *volontà di potenza* e *sentimento sociale*, essendo *massima* la distanza tra il soggetto e la realtà, *nulla* quella tra *trasmittente* e *ricevente*, non esistendo nessun *canale* esterno, il nostro bisogno di comunicare a noi stessi il nostro passato, per legarci coerentemente al futuro, si manifesta nella sua forma più spontanea e primitiva. Il lavoro onirico *transcodifica* emozioni e idee in "immagini". Come a teatro o al cinema, uno stato d'animo si materializza in una situazione concreta, in un gesto, in un suono, in una visione: l'alfabeto orientale rappresenta la notte con un albero sul quale un uccello ha già chiuso un occhio. Nell'interpretare un sogno, perciò, dalla pioggia delle parole del paziente è necessario risalire alla nuvola del suo pensiero e, quindi, al vento che l'ha mosso [17]. La ricostruzione di un sogno attraverso le "parole" è, però, sempre un tradirlo. La povertà espressiva del codice verbale emerge in maniera evidente se soltanto ten-

tiamo di descrivere con le parole un'esperienza totalizzante di teatro multimediale come quello di Bali, in cui la scena diventa il luogo fisico e concreto da riempire con tutto quanto possa occuparlo, rivolgendosi ai sensi che, così, sono "incantati" magicamente da suoni, grida, luci, colori, vibrazioni, movimenti, odori, caldo, freddo, in grado di risvegliare forti sentimenti ed emozioni [10].

In tutti i sogni c'è un intervento "registico" coordinatore che, guidato dalla "legge individuale di movimento", ordina sapientemente l'incanto del gioco scenografico, organizzando le distanze prossemiche, le entrate, le uscite, gli interventi di personaggi, che danno vita a storie "drammatiche", in cui sono abolite le aristoteliche unità di tempo, di luogo, di azione. Lo spazio e il tempo onirici, essendo ribelli al principio di irreversibilità e continuità, possono dilatarsi, restringersi, deformarsi, incombere sui personaggi, con sintesi, contrazioni, prolungamenti narrativi estranei al *sensu comune*. Nei sogni come al cinema non esiste né imperfetto, né futuro: «le immagini oniriche non si coniugano, in quanto tutto si svolge al presente, dando al sognatore l'illusione di vivere realmente quanto si sta svolgendo» (19, p. 84).

Comprendiamo come non siano applicabili al "linguaggio onirico" i modelli interpretativi tipici del "linguaggio articolato". In realtà fra i due linguaggi intravediamo contrasti più che analogie. Il sogno, come il cinema o il teatro, a modo suo, parla in maniera molto eloquente, facendo riferimento a quei codici, ormai dimenticati, tipici della comunicazione primitiva, in cui, un "referente" reale o uno stato d'animo sono denotati attraverso la forma, il colore, l'altezza, la larghezza, le molteplici componenti fenomenologiche di *segni-oggetto*, per cui tra ciò che voglio comunicare e ciò di cui mi servo per comunicare non esiste frattura, distanza, come avviene nel linguaggio verbale, i cui segni si riferiscono astrattamente alla realtà "significata". Mentre l'uso e la comprensione di una lingua istituzionalizzata implica una presa di coscienza a livello lessicale, seguita da altre a livello sintattico-grammaticale, nel caso del linguaggio onirico un processo di apprendimento a livello lessicale non occorre, non esistendo un codice "chiuso" che comprenda elementi linguistici ben precisi, arbitrariamente e convenzionalmente negoziati all'interno di un gruppo sociale.

L'essere umano ha adattivamente utilizzato con l'evolversi della sua specie strumenti di comunicazione sempre più snelli e adatti agli scambi di tipo sociale, sino a giungere all'elaborazione di un codice verbale scritto-parlato, i cui segni, per consuetudine considerati come il prodotto della razionalità e della logica, sarebbero, secondo alcuni, espropriati di questa caratteristica, se fossero tradotti in un linguaggio gestuale, musicale, teatrale, onirico. L'ipotesi di una natura *irrazionale* del linguaggio cinematografico, teatrale, onirico va senza dubbio rifiutata, perché vanificherebbe, di conseguenza, qualsiasi approccio ermeneutico. L'equivoco di fondo nasce dall'assimilazione della razionalità al discorrere

quotidiano, alle flessioni morfologiche, volendo a tutti i costi stabilire analogie fra mezzi espressivi che in realtà presentano caratteristiche diverse: razionalizzare non vuol dire verbalizzare, ma esprimersi diversamente a seconda dei *contesti* situazionali e, sicuramente, quando sogniamo, comunichiamo, servendoci di un linguaggio particolare.

Partendo dal presupposto secondo cui possiamo distinguere *media caldi*, ad alta definizione, da *media freddi*, a bassa definizione implicanti, di conseguenza, un elevato grado di partecipazione e di completamento da parte del ricevente, potremmo dire che *media freddi* sono il geroglifico, l'ideogramma o il sogno a causa della loro pervasiva "ambiguità" simbolica, mentre *media caldi*, anzi esplosivi, sono l'alfabeto fonetico, la conferenza, il libro [33]. Se un *medium* freddo esige una grande "partecipazione" creativa al processo comunicativo, il sogno coinvolge tutti i *media* sensoriali del "ricevente" in un'unitaria ricerca sintetica, direbbe Hobson, di "significato"[26]. Il sogno è una forma di comunicazione primitiva, che non può essere assolutamente accostato per il codice usato, per il *contesto situazionale* in cui si attiva, per la funzione alla quale ottempera, al linguaggio articolato, che rappresenta, invece, uno strumento molto evoluto sul piano ontofilogenetico e vantaggioso, di cui si serve il pensiero per il contatto interattivo col mondo. In effetti il bambino appena si affaccia sulla scena del mondo, pur essendo dotato di *media*, facoltà e organi, per relazionare il proprio mondo "interno" con quello "esterno", pur possedendo una potenziale attitudine alla socialità, che si esprime attraverso il bisogno di ricevere e dare "tenerezza", vive nel chiuso di un soggettivismo definito, a seconda dei modelli teorici, ora narcisismo, ora egocentrismo, ora autismo, ora logica privata, ora *volontà di potenza*, termini, in ogni caso, in apparente incompatibilità con l'inata attitudine dell'individuo al *sentimento sociale*.

Se il narcisismo coesiste con la socialità, la volontà di potenza col sentimento sociale, la logica privata con la logica comune, l'alto col basso, il maschile col femminile, la forma col contenuto, il significante col significato, il *soma* con la *psiche*, il conscio con l'inconscio, la veglia col sonno, ne deriva una visione globalmente dialettica della realtà e dell'uomo, che costituiscono un "tutto" unitario pur nelle loro contraddizioni.

I due poli dell'antitesi ermafrodita non possono essere estrapolati dal "tutto" a cui appartengono: il conscio è pieno di inconscio, il sonno è pieno di veglia, il *soma* è pieno di *psiche*, così come il *padre dell'uomo, ovvero il bambino che è stato* [6], vive all'interno di una dimensione di sintesi temporale fra passato, presente e futuro, non contrapponibili, ma in reciproca integrazione, immerso nell'onnipotenza di un narcisismo, che sottende la potenziale attitudine a intrecciare relazioni e ad attualizzare comportamenti sociali. Su questo bambino, ancora privo della consapevolezza del *Sé* e dell'*altro da Sé*, rivolgiamo la nostra

attenzione, per comprendere come egli espliciti, agli albori della sua vita, quell' "innato" impulso a comunicare. «L'autismo è visto come la forma prima e originale del pensiero; la logica compare relativamente tardi, e il pensiero egocentrico è il legame genetico esistente tra i due [...]. Lo sviluppo del pensiero è, secondo il Piaget, la storia della graduale socializzazione di stati mentali autistici, personali e profondamente intimi. Persino il linguaggio sociale viene considerato una forma di linguaggio che non precede ma segue il linguaggio egocentrico [...]. La funzione primaria del linguaggio, sia nei bambini che negli adulti, è la comunicazione, il contatto sociale. Il primissimo linguaggio del bambino è quindi essenzialmente sociale [...]. Le due forme comunicativa ed egocentrica sono entrambe sociali, anche se le loro funzioni differiscono» (46, p. 37).

Con queste affermazioni Vygotsky, distanziandosi da Piaget, ipotizza che «quando il linguaggio egocentrico scompare, non si atrofizza semplicemente, ma va in profondità cioè si trasforma in linguaggio interiore» (*Ibid.*, p. 37): le due forme di pensiero, autistico e socializzato, in questo senso coesistono. Se quello "esteriore" è linguaggio per gli *altri* e quello "interiore", quasi senza parole, come il sogno, è linguaggio per *se stessi*, è opportuno cercare di esaminare il rapporto esistente tra "pensiero" e "parola" ai primissimi stadi dello sviluppo ontofilogenetico.

La più grande scoperta del bambino è che ogni cosa ha un nome [46], arbitrariamente attribuito per convenzione da un gruppo sociale, per facilitare i rapporti interpersonali: da questo momento egli si allontana progressivamente dalle radici della sua antica modalità di *dialogare con se stesso* esclusivamente attraverso *schemi appercettivi*, immagini personali, rappresentazioni internalizzate, che parlano della realtà attraverso il filtro di *simboli* "soggettivi" motivati, non *segni* "negoziati". Si è visto che, mentre il segno, in quanto arbitrario, suppone un accordo sociale, anche momentaneo [35, 41], e, quindi, l'utilizzo di una "logica comune", il simbolo, invece, è un significante motivato in virtù di una somiglianza, anche analogica col significato. Durante il sogno le immagini mentali che si accavallano sono *finzioni*, che, pur risentendo degli stereotipi culturali e dello "stile di vita" collettivo, da cui è influenzato il soggetto, rappresentano il frutto della costruzione personale della *logica privata* distante dal *sensu comune* del sognatore, il quale, in ultima istanza, depura, filtra, integra, interpreta "soggettivamente" anche i segni "collettivi". Per questo motivo, possiamo affermare che il linguaggio onirico si serve di "simboli" più che di "segni".

Nei sogni liberi dalla necessità di decentramento, indispensabile, invece, nella vita comunitaria, si attiva, quindi, l'antica e mai estinta disposizione a comunicare in forma dialogica con le proprie immagini. Il "lavoro onirico" consiste proprio nella *transcodificazione* di emozioni, sentimenti, impulsi e pensieri in immagini mentali "simboliche", in cui sono coinvolti i diversi sensi: vista, udito, tatto, olfat-

to. Mentre la comunicazione verbale si serve di parole “astratte”, il linguaggio onirico utilizza i colori, le forme, i silenzi, i rumori, le distanze prossemiche, le sensazioni corporee cinestesico-vestibolari, le emozioni e i sentimenti come ingredienti linguistici da intrecciare. Un approccio semiologico al sogno, perciò, può fornirci un’insolita, ma interessante chiave di lettura della sua bizzarria, che si fonda su un equivoco: l’assimilazione del linguaggio onirico alla comunicazione verbale.

### IX. *Il sogno e il monologo interiore*

Quando sogniamo comunichiamo con “noi stessi” attraverso immagini simboliche secondo modalità ritrovabili nel linguaggio egocentrico, il cui sviluppo, come abbiamo visto, è costituito dal *linguaggio interiore* [46], che procede per omissioni ellittiche, per frammentarietà sintattiche, per abbreviazioni, per agglutinazione di “più” parole condensate in “una” composta, esprime un concetto complesso decodificabile già in base all’intenzione. Sia il linguaggio egocentrico del bambino, sia il linguaggio interiore, sia il sogno sono incomprensibili per gli *altri*, a volte anche per *noi stessi*, se soltanto proviamo ad uscire dal “contesto” in cui nascono: dalla personale prospettiva infantile, decentrandoci, dalla introspezione, “scendendo dal mondo delle nuvole” per immetterci nel gioco interattivo, dal sogno entrando nello “stato” di veglia.

Durante l’attività onirica come nel “monologo interiore”, il trasmittente e il ricevente coincidono, per cui il linguaggio, non avendo la funzione di comunicare sul piano sociale, assume tonalità egocentrico-narcisistiche sul versante dell’*autos*. Anche se il soggetto sogna di rivolgersi ad *altri*, in realtà, *dialoga*, come nel soliloquio, solo con *se stesso*, secondo il proprio angolo di visuale, la propria *logica privata*, che non richiede decentramento o condivisione di “scopi” altrui [41]: è possibile servirsi di idiomatismi, ai quali colui che sogna può facilmente accedere, in quanto possiede già la chiave che gli permette di intravedere il legame “soggettivo”, non “collettivo”, tra significante e significato del simbolo.

Il sogno, quindi, comunica con l’immediatezza del primitivo linguaggio delle immagini interne, “ambigue”, simboliche, allusive, stratificate, plurisignificative, e con l’egocentrismo tipico del monologo interiore, che, essendo rivolto a “se stessi”, è ellittico, asintattico, atemporale, condensato, incomprensibile per gli *altri*, non certo per *se stessi* [46]. I simboli onirici non hanno bisogno di ulteriori spiegazioni: parlano da sé. «L’aspetto analogico del pensiero del sogno – dice Adler – deriva sempre da un “come se”» (2, p. 246), che crea relazioni, a volte non necessarie, per cui simbolo e sogno uniscono quanto la ragione intende, invece, discernere e separare [15]. Nel linguaggio onirico, infatti, ritroviamo

la tendenza della mente primitiva a *identificare*, a *fondere* idee e oggetti diversi, notando più le somiglianze che le differenze: l'eredità del modo primitivo di pensare per complessi [46], raggruppando insieme cose eterogenee, sulla base della contiguità e della rassomiglianza, fa del simbolo qualcosa di molto simile al "nome di famiglia", che stabilisce connessioni e rapporti fra gli elementi di uno stesso ceppo familiare. «Così il bambino, l'uomo primitivo, il pazzo, per quanto i loro processi di pensiero possano differire in altri importanti aspetti, manifestano tutti una tendenza ad utilizzare dei rapporti di partecipazione» (*Ibid.*, p. 97).

Lo schizofrenico, l'analfabeta, il bambino, colui che sogna usano immagini e "simboli" più che "segni" astratti per pensare. Il linguaggio metaforico con espressioni del tipo "gamba del tavolo", "collo della bottiglia", "ansa fluviale" è un esempio di pensiero primitivo per "complessi": una certa somiglianza di ordine visivo induce a *costruire* queste figure. Anche nel linguaggio dei sordomuti si utilizza la stessa metodologia comunicativa. Il toccare un dente può avere diversi significati: bianco, pietra, dente. «Un sordomuto tocca il suo dente, poi, indicando la sua superficie o facendo il gesto del lanciare, ci dice a quale oggetto egli si riferisce in un determinato caso» (46, p. 100). Così nello sviluppo delle lingue antiche, l'ebraica, la cinese o la latina, una stessa parola può avere spesso significati opposti: il termine latino *altus* significa sia "alto" che "profondo". Lo stesso processo primitivo di "pensiero per complessi" porta alla elaborazione di figure composite del tipo "l'acqua del seltz ha il sapore di un piede addormentato".

Ejzenštejn nel 1929, percependo uno stretto legame fra i moduli compositivi della scrittura ideogrammatica e quelli del montaggio filmico, scrive così: «Un cane e una bocca = *abbaiare*; una bocca e un bambino = *strillare*; una bocca e un uccello = *cantare*; un coltello e un cuore = *dolore*» (13, p. 170). Nasce, in questo modo, il montaggio per "analogia", per "attrazione", studiato e applicato come metodo espressivo soprattutto dai più importanti registi russi. Si pensi, in *Sciopero*, alle immagini del bue, squartato violentemente in un mattatoio, accostate alla carica della polizia; in *Ottobre* mani suonanti l'arpa si "alternano" ai mielosi discorsi dei Menscevichi o, sempre nello stesso film, l'inquadratura di una persona è contrapposta a un pavone; ne *La corazzata Potiomkin*, infine, difficilmente possiamo dimenticare le inquadrature dei cannoni tuonanti dell'incrociatore, "attratte" analogicamente da tre leoni marmorei: il primo è addormentato, il secondo ritto sulle zampe, il terzo, finalmente rampante, insorge ruggendo contro il massacro della scalinata di Odessa.

Gli schemi preformati di appercezione del *Sé*, del *mondo*, e dei *rapporti Sé-mondo* assimilano il materiale "nuovo" nei termini delle cose già "familiari". "Capelli biondi", in questo modo, nel linguaggio filmico-onirico si potrebbe

trasformare nella poetica immagine metaforica “capelli di grano”, frutto della similitudine “capelli biondi come il grano”, che si basa sulla contrapposizione di un campo di grano a una bionda e fluida capigliatura. I concetti “capelli” e “grano”, appartenenti a sfere semantiche completamente diverse, contengono in sé un elemento di tipo associativo che li accomuna: “biondo”.

Nei momenti in cui, come nel sogno, non è più necessario comunicare con parole astratte, con “segni” arbitrari da condividere con gli “altri”, ognuno di noi, fuggendo in quel ripostiglio mnemonico, in cui sono riposti i vecchi giocattoli della propria infanzia, ormai in disuso e dimenticati [25], in quanto svantaggiosi ai fini di una comunicazione dominata dalla *logica comune*, torna a utilizzare le antiche modalità espressive, tipiche della personale *logica privata* che privilegia immagini simboliche, metaforiche, allegoriche, ritrovabili, come abbiamo visto, nel linguaggio “per complessi” egocentrico del bambino, nel pensiero dei popoli primitivi, negli schizofrenici, nel monologo interiore.

#### X. *Un sogno multimediale*

«Ero una specie di conte Dracula e abitavo in un palazzo altissimo, solo, all'ultimo piano, tutte le stanze erano tappezzate di blu. Mangiavo e dormivo. Ad un tratto sento bussare, come un soffio, alla porta. Lentamente vado ad aprire. Appare una donna bellissima con un mantello rosso. Io mi dissolvo, sparisco» (19, p. 157). La scena del sogno è “drammaturgicamente” perfetta, il “codice” verbale scritto-parlato è inesistente: prevalgono, soprattutto, “immagini” *visive* spaziali (palazzo altissimo) e cromatiche (blu-rosso), secondariamente, *acustiche* (bussare), *tattili* (soffio alla porta), *gustative* (mangiavo), *cinestesico-vestibolari* (lentamente vado ad aprire, mi dissolvo), che evidenziano un'esplosione caleidoscopica della “sensibilità” del sognatore, che, completamente “dentro” il suo sogno, rivive attraverso emozioni e sentimenti fortemente carichi un *interiore* dilemma esistenziale *estrinsecato* attraverso personaggi coinvolti in una situazione.

La *cenere* emozionale dell'esperienza onirica, se correttamente interpretata in sede analitica, condurrà all'*esistenza del fuoco, alla qualità del legno e del combustibile* [2], dimostrando come il paziente attraverso l'*esercizio notturno e il linguaggio privato stia rafforzando e consolidando lo stile di vita*. Nell'attingere ai propri “miti” più profondi e ai propri antichi “schemi di appercezione” del *Sé* e del *mondo*, ripescati da spazi e da tempi diversi, il soggetto, seguendo le regole linguistiche della soggettiva “logica privata”, non fa altro che “ordinare” creativamente in un canovaccio narrativo le varie tracce mnestiche a disposizione. L'individuo, spinto dall'incessante bisogno di autocoesistenza attivato dal *Sé creativo*, durante il sonno REM, ripasserebbe i vari percorsi affettivi, emotivi e sentimentali della vita passata, oliando i vari ingranaggi, selezionando e con-

frontando il “nuovo” col “vecchio” copione già recitato più volte, predisponendosi, così, progettualmente verso il futuro. La natura umana, quindi, attraverso il linguaggio primitivo del sogno, che costituisce una laboriosa *fabbrica delle emozioni* [44], riesce a garantire il carattere *unitario e irripetibile della personalità e la costanza dello stile di vita*.

#### XI. Il modello interdisciplinare

La *complessità* dell’argomento trattato, come si è potuto constatare, ci induce a ritenere che soltanto un approccio interdisciplinare al sogno, che rifacendosi alla neurofisiologia, alla semiologia, alla linguistica, alla psicologia, all’antropologia, alla sociologia possa ridefinire in un’ottica adleriana i molteplici aspetti dell’attività onirica che, come il sintomo o una nota musicale non può essere analizzata *isolatamente*. Anche il *sapere*, come la *personalità*, si organizza – direbbe Adler – in una struttura *unitaria*: fra le varie prospettive scientifiche e studi disciplinari è possibile, infatti, riconoscere interrelazioni che contribuiscono alla costruzione di un *tutto*, poiché all’*unità del reale*, che può essere indagato da angoli visuali diversi, fa riscontro l’*unità del sapere* [18, 45]. Ne deriva un “modello di rete” interdisciplinare [16, 18, 42, 45] che, evitando un *collage* eclettico tra aspetti “sociali”, “mentali” e “biologici”, propone un quadro teorico unitario di riferimento, che può rappresentare, alla luce delle recenti acquisizioni nei vari settori di studio, la premessa di un rinnovato filone di ricerca, affidato all’indagine futura, teso ad approfondire quella lungimirante *eresia* adleriana [30] non ancora sufficientemente compresa.

#### Bibliografia

1. ADLER, A. (1912), *Über den nervösen Charakter*, tr. it. *Il temperamento nervoso*, Newton Compton, Roma 1971.
2. ADLER, A. (1920), *Praxis und Theorie der Individualpsychologie*, tr. it. *La Psicologia Individuale*, Newton Compton, Roma 1970.
3. ADLER, A. (1923), Fondamenti e progressi della Psicologia Individuale, *Riv. Psicol. Indiv.*, 37, 1995: 11- 24.
4. ADLER, A. (1927), *Menschenkenntnis*, tr. it. *Psicologia Individuale e conoscenza dell’uomo*, Newton Compton, Roma 1975.
5. ADLER, A. (1929), *Individualpsychologie in der Schule*, tr. it. *La Psicologia Individuale nella scuola*, Newton Compton, Roma 1979.
6. ADLER, A. (1930), *Die Seele des Schwerezieharen Schulkindes*, tr. it. *Psicologia del bambino difficile*, Newton Compton, Roma 1976.
7. ADLER, A. (1931), *What Life Should Mean to You*, tr. it. *Cos’è la psicologia individuale*, Newton Compton, Roma 1976.
8. ADLER, A. (1933), *Der Sinn des Lebens*, tr. it. *Il senso della vita*, De Agostini, Nova-

ra 1990.

9. ANSBACHER, H. L., ANSBACHER, R. R. (1956), *The Individual Psychology of Alfred Adler*, Basic Books, New York.
10. ARTAUD, A. (1964), *Le Théâtre et son double*, tr. it. *Il teatro e il suo doppio*, Einaudi, Torino 1968.
11. BERTINI, M. (1991), È solo un sogno (intervista di L. Sica), *La Repubblica*, Roma 2.02.1991.
12. BERTINI, M. (1992), Presentazione, in HOBSON, J. A. (1988), *The Dreaming Brain*, tr. it. *La macchina dei sogni*, Giunti, Firenze.
13. BETTETINI, G. (1968), *Cinema: lingua e scrittura*, Bompiani, Milano.
14. CORNOLDI, C. (1986), *Apprendimento e memoria nell'uomo*, Utet, Torino.
15. FERRERO, A. (1990), Riflessioni sul sogno: le tentazioni della ragione e le tentazioni delle finzioni, *Ind. Psychol. Doss.* II: 101-128.
16. FERRERO, A. (1995) *Insula dulcamara*, CSE, Torino.
17. FERRIGNO, G. (1993), Il maschile e il femminile nel linguaggio onirico, *Riv. Psicol. Indiv.*, 34: 77-87.
18. FERRIGNO, G. (1994), Interdisciplinarietà, linguaggi alternativi e comunicazione come incoraggiamento nella Scuola Media dell'obbligo, *Riv. Psicol. Indiv.*, 36: 17-36.
19. FERRIGNO, G. (1995), La costellazione familiare nel sogno, *Atti V Congr. Naz. SIPI, «L'individuo e la costellazione familiare»*, Stresa.
20. FERRIGNO, G., PAGANI, P. L. (1995), "L'immaginario fra presente, passato e futuro e la costanza dello stile di vita", *VI Congr. Naz. SIPI, «La memoria e il tempo»*, Massa.
21. FOSSI, G. (1994), *La psicoanalisi applicata. Arte, letteratura, musica, cinema, storia e religione*, Utet, Torino.
22. FOSSI, G. (1995), *I sogni e le teorie psicodinamiche*, Bollati Boringhieri, Torino.
23. FREUD, S. (1900), *Die Traumdeutung*, tr. it. *L'interpretazione dei sogni*, Newton Compton, Roma 1980.
24. FREUD, S. (1908), *Der Dichter und das Phantasieren*, tr. it. Il poeta e la fantasia, in MUSATTI, C. L. (a cura di, 1959), *Freud con antologia freudiana*, Boringhieri, Torino.
25. FROMM, E. (1957), *The Forgotten Language*, Grove, New York.
26. HOBSON, J. A. (1988), *The Dreaming Brain*, tr. it. *La macchina dei sogni*, Giunti, Firenze 1992.
27. KERNBERG, O. (1992), *Aggression in Personality Disorders and Perversions*, tr. it. *Aggressività, disturbi della personalità e perversioni*, Cortina, Milano 1995.
28. JOUVET, M. (1969), Biogenic Amines and the States of Sleep, *Science*, 163: 32-41.
29. JOUVET, M. (1991), *I paradossi della notte. Sonno, veglia, sogno*, Fidia Laboratori di Ricerca, Padova.
30. LONGORD, S. (1995), La rivoluzione copernicana di Alfred Adler, *Riv. Psicol. Indiv.*, 38: 11-28.
31. MAIULLARI, F. (1978), *Simbolo e sogno nell'età evolutiva*, Quad. Riv. Psicol. Indiv., 2, Milano.
32. MASCETTI, A. (1992), "Intervento preordinato", *Riv. Psicol. Indiv.*, 32: 20-21.
33. MCLUHAN, M. (1964), *Understanding media*, tr. it. *Gli strumenti del comunicare*, Il Saggiatore, Milano 1967.
34. MELCHIORRE, V. (1972), *L'immaginazione simbolica*, Il Mulino, Bologna.
35. MORRIS, C. (1946), *Sign, Language and Behaviour*, tr. it. *Segni, linguaggio e com-*

portamento, Longanesi, Milano 1949.

36. PAGANI, P. L. (1993), Subdole resistenze. Interpretazione esemplificativa di un sogno, *Riv. Psicol. Indiv.*, 33: 11-26.
37. PARENTI, F. (1983), *La Psicologia Individuale dopo Adler*, Astrolabio, Roma.
38. PARENTI, F. (1987), *Alfred Adler*, Laterza, Bari.
39. PARENTI, F., PAGANI, P. L. (1987), *Lo stile di vita*, De Agostini, Novara.
40. PIAGET, J. (1945), *La formation du symbol chez l'enfant*, tr. it. *La formazione del simbolo nel bambino*, La Nuova Italia, Firenze 1972.
41. RICCI BITTI, P. E., ZANI, B. (1983), *La comunicazione come processo sociale*, Il Mulino, Bologna.
42. ROVERA, G. G., FASSINO, S., FERRERO, A., GATTI, A., SCARSO, G. (1984), Il modello di rete in psichiatria, *Rass. Ipn. Min. Med.*, 75: 1-9.
43. SAPIR, E. (1925), *Language. An Introduction to the Study of Speech*, tr. it. *Il linguaggio*, Einaudi, Torino 1971.
44. SHULMAN, B. H. (1973), An Adlerian Theory of Dreams, in *Contribution to Individual Psychology*, Alfred Adler Institute, Chicago.
45. TITONE, R. (1977), *Dallo strutturalismo alla interdisciplinarietà*, Armando, Roma.
46. VYGOTSKY, L. S. (1934), *Thought and Speech*, tr. it. *Pensiero e linguaggio*, Giunti, Firenze 1966.
47. WAY, L. (1956), *Alfred Adler: an Introduction to His Psychology*, tr. it. *Alfred Adler*, Giunti Barbèra, Firenze 1969.
48. WERNER, H., KAPLAN, B. (1963), *Symbol Formation: an Organismic Developmental Approach to Language and Expression of Thought*, Wile, New York.
49. WINSON, J. B. (1985), *Brain and Psyche: the Biology of Unconscious*, Anchor, Garden City.

Giuseppe Ferrigno  
Via della Marna, 3  
I-20161 Milano

## Del sesso e dei sessi

ALBERTO ANGLÉSIO

*Summary* – ABOUT SEX AND ABOUT SEXES. Neurobiological data about the origin of sexual behavior and of cognitive differences between sexes will be exposed, comparing them to Adler's theory of personality. Biological research supports theoretical statements and therapeutic strategies and may be a basic point for further psychological investigations. Biological data suggest that sexual behavior is set by the action of sexual hormones at a very early stage of human life. FMRI investigation and autoptical research give evidence of differences in the brain both in the anatomy of structures (temporal lobe and corpus callosum) and in the organization of right and left hemisphere of the brain for the language. These data are involved in the onset of life style as Adler suggested and they may be of interest for individual psychologist.

*Keywords:* SEX, INDIVIDUAL PSYCHOLOGY, COGNITIVE FUNCTION

### I. Introduzione

Nella letteratura sono apparsi di recente molti lavori che dimostrano che il patrimonio genetico e gli ormoni hanno effetto non solamente sulla determinazione delle diversità somatiche tra i due sessi, ma anche sulle differenze del comportamento sessuale e delle funzioni cognitive. Altri studi, nel corso degli anni, hanno suggerito l'esistenza di discordanze sul piano cognitivo tra i due sessi, fornendo dati più dettagliati relativi alle cause e alla natura di queste differenze e aprendo nuovi orizzonti di ricerca che possono contribuire a convalidare le ipotesi e a orientare nella psicoterapia: i dati cognitivi possono rivestire importanza ai fini della comunicazione con i pazienti, quelli concernenti lo sviluppo sessuale danno un valido contributo nel campo dei disturbi psicosessuali.

### II. Sintesi dei dati della letteratura

Nell'autorevole rivista americana *Nature* Shaywitz e Coll. [7] espongono i risultati di un'indagine effettuata mediante la FMRI (risonanza magnetica funzionale) su soggetti di sesso maschile e femminile intenti a compiti implicanti funzioni linguistiche. Ai soggetti venivano proposte prove che comportavano il confronto di frasi orientate in modo differente, la valutazione dell'alternanza di stringhe di consonanti, il giudizio concernente l'esistenza di rime in una stringa di parole senza senso e la determinazione della provenienza semantica di parole. La FMRI ha dimo-

strato che esistono differenze nel funzionamento cerebrale dei due sessi in particolare per i compiti che prevedono decisioni di tipo fonetico relative all'alternanza delle consonanti e delle rime. La differenza fondamentale consiste nel fatto che, mentre nei maschi si attiva solo l'emisfero sinistro, nelle femmine l'attivazione coinvolge ambedue gli emisferi cerebrali. Questo significa che l'organizzazione funzionale del processo fonetico è differente nei due sessi. In un articolo che compare sullo stesso numero della rivista *Nature*, Rugg [6] osserva che le funzioni verbali dipendono da regioni specializzate dell'emisfero di sinistra, mentre molte funzioni non verbali, soprattutto quelle associate a compiti spaziali, dipendono dall'emisfero destro; egli ricorda che l'afasia è molto più frequente nelle persone di sesso maschile quando la lesione colpisce l'emisfero sinistro. L'autore osserva che le donne sono più inclini degli uomini all'uso di strategie verbali per risolvere problemi non verbali, ma ammonisce il lettore precisando che le osservazioni di Shaywitz e Coll. sono insufficienti per poter trarre conclusioni: l'indagine deve essere estesa ad altri compiti e le immagini della FMRI non permettono di distinguere tra l'attività cerebrale necessaria per lo svolgimento di un compito e un'attività cerebrale che, anche se correlabile con il compito, non ha un ruolo causale nella sua esecuzione. Prosegue osservando che i risultati devono essere confrontati con i dati riferiti agli esiti delle lesioni cerebrali.

Sicuramente Shaywitz e Coll. suggeriscono che gli studi sugli effetti delle lesioni dell'emisfero destro potrebbero in futuro mettere in evidenza delle differenze più sottili tra i due sessi, con riferimento alle funzioni del linguaggio, di quelle che si possono evidenziare mediante la semplice somministrazione dei test per l'afasia. Il lavoro di Shaywitz e Coll. indica anche che un buon punto di partenza può essere costituito dallo studio dei pazienti che presentano lesioni della circonvoluzione frontale inferiore, in quanto questa sede anatomica si attiva nel momento in cui devono essere prese delle decisioni fonetiche come, per esempio, quelle relative al confronto delle stringhe di consonanti.

Hamer e Coll. [1] hanno studiato le differenze cromosomiche presentate da soggetti omosessuali di sesso maschile e hanno dimostrato che esistono delle differenze che sono collocate sul braccio lungo del cromosoma X, in una regione denominata Xq 28, che è sufficientemente grande da contenere alcune centinaia di geni. Il gene che potrebbe essere responsabile dell'omosessualità viene, quindi, ereditato dalla madre; il dato suggerisce che almeno alcune forme di omosessualità siano geneticamente determinate e siano legate al cromosoma X; che il cromosoma X, e precisamente la regione sopra indicata, abbia importanza ai fini della determinazione del comportamento sessuale. Tuttavia questo non spiega tutti i tipi di omosessualità.

L'ipotesi dell'esistenza di una modificazione del genotipo degli omosessuali era già stata presentata in base all'osservazione che i fratelli gemelli di omosessuali

hanno maggiori probabilità di essere essi stessi omosessuali. Il dato è da mettere in relazione con le osservazioni di Simon Le Vay [3], che ha evidenziato l'esistenza di modificazioni anatomiche cerebrali nel cervello di soggetti omosessuali utilizzando i dati delle autopsie. Le differenze riguardano le dimensioni dell'ipotalamo i cui diametri appaiono differenti nei maschi eterosessuali rispetto agli omosessuali. Anche questo studio, però, non è conclusivo in quanto non permette di capire se le differenze osservate siano dovute al comportamento omosessuale o se esse stesse ne siano la causa. Le Vay ha osservato che nel nucleo interstiziale dell'ipotalamo anteriore esistono quattro gruppi di cellule che vengono convenzionalmente indicati con i numeri da 1 a 4. Mentre non sono state osservate modificazioni nell'ambito dei nuclei 1, 2 e 4, il nucleo numero 3 presenta maggiori dimensioni nei maschi eterosessuali sia rispetto alle femmine, sia rispetto ai maschi omosessuali. Anche questa ricerca non dimostra, però, se la differenza sia la causa oppure la conseguenza del dimorfismo sessuale. Le Vay [4] ha pubblicato un volume in cui prende in esame le basi biologiche del comportamento sessuale umano.

Studi eseguiti sui ratti hanno dimostrato che il dimorfismo sessuale, che a livello del nucleo dell'ipotalamo è osservabile anche nel ratto, è legato al livello degli androgeni circolanti in un periodo perinatale ben determinato. Dopo questo periodo nessun intervento è efficace per modificare tali strutture. Nei ratti di sesso maschile, inoltre, le dimensioni di questo nucleo dell'ipotalamo sono correlabili alla quantità di comportamento sessuale tipicamente maschile. Riflettendo sulle emozioni o sulla tristezza, le donne usano porzioni più grandi del cervello mentre ne impiegano una porzione minore, rispetto agli uomini, per la soluzione dei problemi matematici. Le differenze anatomiche tra il cervello maschile e quello femminile sono a livello di parte del lobo temporale, del corpo calloso e della commessura anteriore; le maggiori dimensioni di queste due ultime strutture inducono a pensare che esista una migliore comunicazione interemisferica nella donna e che questo favorisca l'attivazione contemporanea dei due emisferi che è stata osservata negli studi mediante *neuro imaging*. L'attivazione dell'emisfero destro riguarda soprattutto le percezioni emotive, affettive, istintuali, cromatiche e musicali. Nell'uomo, invece, il pensiero resta confinato nell'emisfero di sinistra che presiede alle azioni decisionali, di guerra, di aggressione, di logica pura. Shaywitz e Coll. hanno osservato che probabilmente i due sessi utilizzano differenti strategie per risolvere gli stessi problemi.

Kimura [2] osserva che gli effetti degli ormoni sessuali sul cervello avvengono in stadi molto precoci per cui l'ambiente agisce su strutture cerebrali che sono organizzate in modo diverso fin da periodi assai vicini al momento della nascita; la pressione evolutiva che dirige la differenziazione consente, comunque, un certo livello di flessibilità nelle capacità cognitive dei due sessi. Naturalmente le differenze osservate nell'intelligenza riguardano le modalità di estrinsecazione di questa, non già l'intelligenza in se stessa.

Esistono differenze nelle abilità osservate nei due sessi. In particolare gli uomini sono più capaci di eseguire compiti che richiedono capacità di orientamento lungo un percorso e nello spazio (immaginare di ruotare un oggetto in tre dimensioni e manipolarlo), di ragionamento matematico, d'abilità motoria diretta verso un obiettivo esterno (guida e precisione nella mira). Le donne, invece, sono in grado di identificare più velocemente le somiglianze (velocità percettiva), hanno maggiore fluidità di linguaggio, che comprende anche la capacità di trovare più facilmente le parole, sono superiori nelle funzioni del calcolo aritmetico, nella capacità di identificare i punti salienti di riferimento in un paesaggio e nella velocità di esecuzione dei lavori manuali di precisione. Se le donne utilizzano, per orientarsi nella vita quotidiana, dei punti di riferimento, non è chiaro, invece, di quale funzione si servano, nell'ambito dello stesso compito, gli uomini: è verosimile ritenere che essi usino il senso dello spazio, mentre le donne riescono a riconoscere meglio un oggetto che è stato spostato, ricordano meglio gli oggetti e la loro posizione, per cui sono più abili nel rimettere a posto gli oggetti. Non sono state osservate, invece, differenze tra sessi nelle prove di vocabolario, di ragionamento verbale e non verbale.

Le differenze osservate tra i due sessi, che sono determinate in primo luogo dai cromosomi sessuali, sono anche legate all'influenza degli ormoni sullo sviluppo del cervello e, in particolare, all'azione degli estrogeni, del testosterone e di altri ormoni sessuali in uno stadio molto precoce. Il feto può essere potenzialmente sia maschio sia femmina. Se esiste il cromosoma Y si formano i testicoli, ma se questi non producono ormoni maschili, la forma somatica è femminile. Negli stadi successivi il testosterone presiede alla mascolinizzazione (formazione dei dotti di Wolff) e il diidrotestosterone alla formazione dello scroto e del pene. Il fattore anticanciale di Müller produce la degenerazione dei dotti di Müller che sono deputati alla formazione degli organi della riproduzione nelle donne. Gli ormoni sessuali, inoltre, determinano il comportamento di tipo maschile che si osserva nei primi stadi della vita.

Questi dati indicano che esiste una tendenza intrinseca a sviluppare il modello femminile in assenza degli effetti degli ormoni della mascolinizzazione. Si è osservato che nel ratto la defemminizzazione dopo la nascita è mediata dagli estrogeni, la mascolinizzazione dal diidrotestosterone e dagli estrogeni, prima della nascita mentre la alfa-fetoproteina protegge il cervello femminile dagli effetti della mascolinizzazione indotta dagli estrogeni. I comportamenti riproduttivi sono regolati dall'ipotalamo: una regione dell'area pre-ottica dell'ipotalamo è più grande nei ratti maschi. Questo aumento di dimensioni è prodotto dagli androgeni nel periodo prenatale. Gli omosessuali differiscono, invece, dagli eterosessuali nelle prove cognitive.

Gli effetti degli ormoni sessuali sono di tipo “organizzativo” e influiscono sulle funzioni cerebrali in modo permanente in un periodo critico, tanto che se la somministrazione degli ormoni avviene in un periodo successivo non sortisce alcun effetto. Gli effetti degli ormoni stessi, però, non agiscono solo sul comportamento sessuale, ma anche su tutti i comportamenti noti in cui differiscono i due sessi, comportamenti relativi alle capacità di risolvere i problemi, all’aggressività ed alla tendenza ai giochi di lotta e di violenza tipici dei maschi di alcuni mammiferi. Il diidrotestosterone agisce sull’amigdala e determina il comportamento ludico di lotta. Se, nel corso del periodo critico, si effettua una manipolazione ormonale, questi comportamenti risulteranno modificati. Nell’uomo le ricerche presentano maggiori difficoltà; per ovvi motivi si è costretti a limitarsi all’osservazione delle situazioni patologiche. È stato osservato che le bambine che presentano un’iperplasia surrenale congenita (patologia nel corso della quale nel periodo prenatale e neonatale il livello degli androgeni è aumentato) hanno delle modificazioni cerebrali irreversibili. Il comportamento di queste bambine è più irruente e aggressivo rispetto a quello delle sorelle: esse dimostrano di preferire giochi di tipo maschile e hanno migliori capacità spaziali, proprio come i maschi.

È stato dimostrato che lo splenio (parte posteriore del corpo calloso) è di maggiori dimensioni nelle femmine. È stato anche dimostrato, come già osservato in precedenza, che la percentuale dei disturbi di tipo afasico è maggiore nei maschi che presentano un danno dell’emisfero sinistro. Tuttavia l’autore osserva che questo sembra legato piuttosto al fatto che nelle donne la regione cerebrale critica per l’afasia è differente in quanto ha sede più frontale. Pertanto le differenze tra maschi e femmine per il linguaggio sembrano essere piuttosto legate alla sede emisferica e non alla bilateralità. Nelle donne queste funzioni relative al linguaggio hanno una sede anteriore, mentre negli uomini la sede è posteriore. Tutte le osservazioni concorrono a supportare l’ipotesi che queste differenze di funzionamento cerebrale vengano determinate sin dai primi istanti di vita sotto l’influsso degli ormoni sessuali.

Secondo altri autori i modelli cognitivi potrebbero essere sensibili all’effetto degli ormoni sessuali nel corso di tutta la vita, in conseguenza delle oscillazioni dei livelli di ormoni. Sembra che le prestazioni relative a compiti specifici si modifichino nel corso del ciclo mestruale e siano da mettere in relazione al livello degli estrogeni. Anche gli uomini presenterebbero delle oscillazioni stagionali delle capacità spaziali che sarebbero più sviluppate in primavera quando il livello del testosterone è più basso. Kimura ipotizza, nelle conclusioni, che le differenze legate al sesso e relative alle prestazioni, soprattutto nell’ambito della sfera cognitiva, si siano originate in relazione a vantaggi evolutivi: l’organizzazione cerebrale è stata determinata dalla selezione naturale. È noto che il cervello dell’uomo attuale è identico a quello presentato 50.000 anni fa. Probabilmente in quell’epoca remota la diversificazione del lavoro tra i sessi era molto più netta in quanto gli uomini si

dedicavano a compiti come la caccia e la difesa, mentre le donne si dedicavano alla preparazione del cibo, all'accudimento della casa e alla cura dei figli. I dati esposti propongono due temi di discussione: lo sviluppo della sessualità e le differenze cognitive tra i due sessi.

### III. *Discussione*

III. 1. *Sviluppo della sessualità* – I dati della letteratura sembrano indicare che le differenze del comportamento sessuale, legate all'azione degli ormoni in un periodo molto precoce dell'esistenza pre/neo-natale, sono indipendenti o scarsamente dipendenti dall'effetto dell'ambiente. Questo dato suggerisce di adottare un atteggiamento prudente quando ci si trovi a valutare le problematiche dell'omosessualità e dimostra che, almeno in quei soggetti in cui si può ipotizzare che il comportamento omosessuale sia derivato dall'influenza degli ormoni o, addirittura, dalla codificazione genetica, un intervento correttivo rischierebbe di essere una forzatura inutile o lesiva. Appare superfluo, in questa sede, ricordare l'importanza che la compensazione assume nel lavoro terapeutico dell'analista adleriano; Adler, in un'epoca in cui le conoscenze genetiche erano lacunose, affermò che per la Psicologia Individuale non è importante sapere se il problema dipende dall'eredità o dall'ambiente, centrando la propria attenzione sulle *mète* e non sulle *cause* del disturbo nervoso.

Le indicazioni fornite dalla letteratura esaminata in precedenza sono molto precise ma limitate ad una casistica selezionata: la dimostrazione del fatto che il comportamento omosessuale deriva da una modificazione specifica di un tratto del cromosoma X è valida soltanto per una popolazione selezionata di omosessuali, assimilabile a quella selezionata dagli autori per il loro studio. Questo sta a significare che, quando ci si trova di fronte ad un problema di omosessualità, non si deve considerare "a priori" che l'omosessualità stessa sia geneticamente determinata e, quindi, non influenzata dall'ambiente. Può essere importante, invece, riuscire a distinguere i casi in cui la componente omosessuale ha una base genetica e ormonale da quelli legati all'effetto dell'ambiente. Oltre alla sensibilità dell'analista, l'indagine adleriana teleologicamente orientata consente di individuare le *mète* fittizie che il comportamento sessuale persegue.

I dati relativi alla sessualità rivestono anche un altro interesse: la letteratura orienta verso l'ipotesi che il comportamento e il desiderio sessuale siano determinati dall'influsso degli ormoni nei primissimi stati dell'esistenza che precedono o seguono immediatamente la nascita. Le osservazioni relative alle bambine con iperplasia surrenale congenita sembrano dimostrare che alla base della protesta virile non esistono solo fattori ambientali, ma anche l'influsso degli ormoni sessuali. Questi dati sono relativi a situazioni fortemente caratterizzate dal punto di vista

ormonale; questo però induce a pensare che lo stesso comportamento, che oscilla tra i due poli del “maschile” e del “femminile”, possa essere influenzato, almeno in parte, dall’azione degli ormoni sessuali e che possa esistere una gamma di situazioni che vanno dal polo maschile a quello femminile con una progressività dipendente appunto dai livelli ormonali. Se questo è vero anche il comportamento sessuale e lo stile di vita, orientato lungo le linee virili oppure femminili, sono determinati biologicamente all’inizio, indipendentemente dalle stimolazioni ambientali, per cui appare inefficace la ricerca orientata a reperire “le cause” di questi comportamenti. Assume importanza, invece, focalizzare l’attenzione del paziente sulle *mète* e sullo *stile di vita* lavorando sui problemi che questo può generargli nel suo contesto sociale.

I dati relativi alle origini biologiche del comportamento sessuale indicano anche che questo non può essere assunto a priori come elemento probativo dell’esistenza di problematiche: se il desiderio è influenzato in modo determinante dall’azione degli ormoni nei primi stadi dell’esistenza, non si può assumere il tipo di comportamento sessuale come segnale dell’esistenza di problematiche né tanto meno come causa di queste.

I dati della ricerca scientifica sulle basi organiche della strutturazione cerebrale forniscono la conferma che ogni individuo è, anche a livello biologico, quell’essere “unico e irripetibile” che Adler ha più volte descritto nei suoi lavori.

III. 2. *Differenze cognitive tra i due sessi* – I dati della letteratura che orientano verso ipotesi che confermano differenze sul piano cognitivo tra i due sessi sono frammentari. Gli stessi autori dichiarano che le osservazioni non dimostrano che esistano influenze nelle percezioni, ma semplicemente che, nell’esecuzione di determinati compiti concernenti le funzioni del linguaggio e le immagini della FMRI convalidano un’attività cerebrale che, nel sesso maschile, è confinata solo nell’emisfero sinistro, mentre in quello femminile coinvolge entrambi gli emisferi. Sembra, però, suggestivo il fatto che i dati indicanti l’esistenza di differenti attività cerebrali nei due sessi siano in accordo con una corte di altre osservazioni che confluiscono nella stessa direzione.

Anche in questo caso occorre una particolare cautela nell’acquisizione ed utilizzazione delle osservazioni: si tratta di suggerimenti, da verificare nel confronto con l’esperienza quotidiana, che possono costituire la base per ulteriori ricerche relative a tre settori: rapporto analista-paziente, analista e paziente.

III. 2. 1. Viene fatto di domandarsi quale sia la natura di una relazione terapeutica eterologa, del tipo maschio-femmina, come questa possa stabilirsi e se differisca da una relazione omologa (relativamente al genere sessuale). Sembra verosimile che l’analizzato scelga il proprio analista ed anche l’analista contribuisca alla scel-

ta: in alcuni casi, specie quando le due posizioni “cognitive” sono radicalmente distanti, ci potrebbero essere problemi di comunicazione empatica che, se individuate a priori, potrebbero suggerire l’ipotesi di un cambiamento dell’analista stesso. I fattori che entrano in gioco nella terapia potrebbero, però, essere diversi dall’empatia.

III. 2. 2. L’esistenza di differenti capacità cognitive negli analisti, legate al loro genere sessuale, propone l’ipotesi che esistano differenze, che possono essere oggetto di studio, tra analisti maschi e femmine sia sul piano della percezione, sia su quello dell’elaborazione del materiale.

III. 2. 3. Se queste indicazioni meritano attenzione e propongono temi oggetto di ulteriori ricerche, l’ipotesi dell’esistenza di differenze cognitive nei pazienti, in relazione al sesso, offre lo spunto per applicazioni nell’ambito della terapia. Le caratteristiche cognitive sopra indicate potrebbero contribuire alla costruzione di una comunicazione più efficace nella direzione analista-analizzato che migliori l’azione terapeutica. La conoscenza delle differenti caratteristiche percettive e delle abilità conseguenti potrebbe consentire la costruzione di messaggi mirati tendenti a privilegiare quel tipo di comunicazione che possa essere in sintonia con le proprietà cognitive di “genere” del paziente. Questo pone, però, il problema della determinazione del “genere”: il genere da considerare potrebbe essere quello somatico o, invece, quello che si evince dall’analisi dello stile di vita e dell’orientamento lungo linee maschili o femminili.

Le indicazioni fornite dalla letteratura biologica suggeriscono che sia opportuno non rifarsi all’aspetto somatico, ma allo stile di vita, che è espressione delle linee fondamentali che caratterizzano l’orientamento dell’individuo, rispecchiando il suo vero “habitus” cognitivo. Secondo Alfred Adler, esso è il prodotto dell’interazione tra eredità e ambiente: affermare che si deve privilegiare il dato derivante dallo stile di vita significa non assumere l’orientamento lungo linee maschili o femminili come unica indicazione alla luce delle conoscenze relative all’impronta personologica unica e irripetibile del singolo individuo. L’analista dovrebbe lasciarsi influenzare in misura minima dall’osservazione dell’esistenza di una mancata simmetria tra aspetto somatico e orientamento di ruolo, che potrebbe essere assunta come indice dell’esistenza di un problema che, in realtà, non esiste. Per questo motivo è preferibile analizzare lo stile di vita del paziente, *studiando e scoprendo la sua unicità*, attraverso un approccio ermeneutico alieno da preconcetti.

#### IV. Conclusioni

La ricerca biologica fornisce indicazioni in merito ai fattori che determinano il comportamento sessuale ed evidenzia l’esistenza di probabili differenze a livello

degli emisferi cerebrali nei due sessi non solo di tipo anatomico, ma anche funzionale: questo spiegherebbe le differenze nelle abilità cognitive osservate. Non c'è, in ogni caso, contraddizione alcuna con la teoria della personalità della Psicologia Individuale: i dati biologici, invece, ripropongono un Adler antesignano di quella "rivoluzione" giustamente definita da Longford [5] "copernicana". Gli argomenti presentati e discussi costituiscono la premessa di un filone di ricerca che richiede ulteriori approfondimenti sia sul piano teorico che sperimentale.

### Bibliografia

1. HAMER, D., MAGNUSON, V., PATTATUCCI, A. (1993), A Linkage between DNA Markers on the X Chromosome and Male Sexual Orientation, *Science*.
2. KIMURA, D. (1992), Differenze sessuali a livello cerebrale, *Le Scienze*, 291: 87-95.
3. LE VAY, S. (1991), A Difference in Hypothalamic Structure between Heterosexual and Homosexual Men, *Science*.
4. LE VAY, S. (1994), *The Sexual Brain*, Bradford Book.
5. LONGFORD, S. (1995), La rivoluzione copernicana di Alfred Adler, *Riv. Psicol. Indiv.*, 38: 11-28.
6. RUGG, M. (1995), La différence vive, *Nature*, 373: 561-562.
7. SHAYWITZ, B. A., SHAYWITZ, S. E., PUGH, K. R., CONSTABLE, R. T. ET AL. (1995), Sex Differences in the Functional Organization of The Brain for Language, *Nature*, 373: 607-609.

Alberto Anglesio  
Via Palmieri, 34/bis  
I-10138 Torino

## **“Verrà la morte e avrà i tuoi occhi”: riflessioni sui vissuti di un terapeuta tra finzione, onnipotenza e realtà**

GIORGIO TUBERE, SANDRA MACCHIARINI

*Summary* – “DEATH WILL COME AND IT WILL HAVE YOUR EYES”: REMARKS ABOUT EXPERIENCES OF A THERAPIST BETWEEN FICTION, OMNIPOTENCE AND REALITY. The Individual Psychology allows to do many interpretations about the behaviour and the emotions of the people working in a Cancer Palliative Care Centre. The nearness of death moves deep feelings in doctors and in nurses and they can be expressed time by time in *fictional attitude, will of power or social feeling*.

*Keywords:* CANCER PALLIATIVE CARE, DEATH, INDIVIDUAL PSYCHOLOGY

In questi ultimi dieci anni, in Italia come in Europa, si è diffuso un nuovo concetto di medicina, la Medicina Palliativa, per affiancare, integrare e continuare la classica Medicina Curativa. L'obiettivo della medicina palliativa è quello di dedicarsi alle ultime fasi delle malattie croniche, quando in pratica si raggiunge il momento in cui qualunque terapia causale risulta inefficace come nel caso del cancro, dell'AIDS, dell'Alzheimer, della sclerosi multipla, della demenza etc. In altre parole, essa si inserisce in quello spazio temporale che va dalla dichiarazione del sanitario curante “non c'è più niente da fare” fino alla morte.

Storicamente la medicina palliativa è nata per i pazienti terminali di cancro con lo scopo di sconfiggere o controllare il dolore. Successivamente ci si è accorti che, assieme al dolore, tante altre erano le problematiche che intervenivano: anoressia, stipsi, ilei, infezioni, emorragie, piaghe da decubito, vomito e, soprattutto, paura, ansia, angoscia, depressione. Il discorso sulle finalità della medicina palliativa si è orientato nella direzione del miglioramento della qualità di vita negli ultimi mesi di queste malattie croniche, tenendo sempre presente che, in ogni caso, il sintomo dolore risulta attuale nel 70% dei casi.

Dal 1990 nella provincia di Imperia è attivo, per conto della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori, un Centro di Cure Palliative, qualificato come associazione di volontariato, per le cure a domicilio in totale collaborazione con le famiglie dei pazienti e con l'obiettivo dichiarato di permettere a costoro di trascorrere gli ultimi giorni di vita nella propria casa, circondati dai propri cari e

dagli oggetti quotidiani. Il personale del Centro è composto da undici medici, venti infermieri professionali e venticinque volontari “laici”, digiuni di cultura sanitaria specifica: a tutt’oggi sono stati seguiti ed accompagnati circa quattrocento pazienti e le loro rispettive famiglie. Dai periodici incontri di supervisione dei casi clinici, aperti a tutti gli operatori, è scaturita e maturata tutta una serie di problematiche e riflessioni che sarà l’oggetto di questo lavoro.

Dalle riunioni è emerso che la formazione personale adleriana dei conduttori del gruppo ha consentito di uscire dagli aspetti puramente tecnici del tipo di lavoro svolto, anche e soprattutto attraverso le supervisioni dei casi, per dare maggior rilevanza alle esperienze di carattere emotivo indotte dall’attività.

Nel passato esistevano vari ordini religiosi creati apposta per assistere i malati gravi. Nella sinagoga di Praga, vi era una confraternita di persone con lo specifico compito di assistere i morenti, di organizzare i funerali e di provvedere, infine, alle cure del cimitero. Si trattava di un “lavoro” missionario, ma obbligatorio in quanto facente parte della Regola: solo un vincolo religioso avrebbe potuto motivare la scelta di farsi carico di un fardello così pesante e ricco d’angoscia, quale è l’assistere alla morte di un essere umano.

Per chiunque di noi la morte non potrà mai entrare a far parte del proprio bagaglio esperienziale: essa potrà essere solo vista negli altri; a noi sarà permesso solamente conoscere la morte degli altri ed assistere alla progressiva riduzione dello spazio vitale altrui, sapendo, però, che questo sarà anche il nostro destino inevitabile. In definitiva la morte dell’altro rimanda all’idea della nostra morte, parafrasando Cesare Pavese [9] per la risonanza emotiva evocata dal suo verso “Verrà la morte e avrà i tuoi occhi”.

In questo tipo di attività medica specialistica, e soprattutto durante le supervisioni, ci si è trovati spesso di fronte alle emozioni e all’angoscia dell’operatore, sentimenti che bisogna imparare a frequentare e con i quali occorre riuscire a convivere. Da una parte, il malato che viene assistito prova, nella maggior parte dei casi, dolore (dal latino *doleo* = sento male) e sofferenza (dal latino *subfero* = sopporto, tollero, resisto), dall’altra parte c’è l’operatore che non prova dolore, ma soffre. Per analogia, tutto ciò rimanda al lavoro della “coppia analitica”: al paziente che porta la sua sofferenza nevrotico-esistenziale e all’analista che partecipa ed accompagna. In questo senso l’arte della psicoterapia, come l’arte della medicina di Ippocrate, è un’esperienza estetica (dal greco classico *aistetikos* = sensibile, capace di sentire; *aistesis* = sensazione, sentimento): il discorso terapeutico è, dunque, un discorso di sentimenti [3].

Per quanto è stato detto, non esamineremo in questa sede né ciò che accade al malato, né le *finzioni* psicologiche da lui utilizzate per affrontare o negare la

propria malattia e la propria sorte, ma ci soffermeremo sulle strategie personali elaborate dall’operatore per poter sostenere il paziente, la famiglia e, soprattutto, se stesso in questo difficile percorso. Da un questionario, elaborato all’*Istituto Tumori di Genova*, risulta che il 53% degli psico-oncologi, se potesse scegliere un’altra specializzazione, sempre in campo medico, si rivolgerebbe all’area chirurgica. Questo rimanda all’idea del “chirurgo” che taglia, guarisce e, quindi, salva la vita, ovvero ad una fantasia magico-onnipotente. Tali fantasie vengono attivate anche dalla richiesta, spesso implicita, che il paziente oncologico terminale, in questo contesto e nonostante tutto, rivolge all’operatore: «Non farmi morire».

Il senso di onnipotenza come compensazione e la successiva frustrazione nel doloroso confronto con la realtà possono essere visti come analoghi alla sensazione di impotenza che ogni analista ha sperimentato di fronte a certe richieste magiche dei pazienti del tipo “spiegami”, “dimmi il perché”, “dimmi cosa devo fare”. Chi non ha pensato in certi momenti, di fronte a situazioni di stallo o di estrema sofferenza dei propri pazienti, che un altro terapeuta, magari più bravo, di sesso diverso o di formazione differente, avrebbe potuto essere più adeguato?

Di fronte a questa frustrazione, come afferma Louis-Hoffmann [6], nell’esperienza analitica è, invece, importante solo la discreta presenza dell’*altro*, non tanto il *fare* o il *dire*. Qualcosa di simile avviene nel lavoro con i pazienti terminali di cancro: ovviamente la fine del percorso sarà differente, però, è fondamentale per l’operatore, come per l’analista, cogliere il proprio percorso interiore, divenendo, così, consapevole di quanto accade dentro di sé per poter rispondere al paziente. Lo strumento dell’analisi, ma anche quello delle cure palliative, è la “messa in gioco” dell’operatore: la sua individualità, la sua presenza attiva o passiva. Da quando la medicina palliativa ha assunto una preponderanza di assistenza globale (sostegno medico, infermieristico, sociale e psicologico con supervisioni e controllo del *burn-out*) si è osservato che il consumo di oppiacei in relazione al sintomo dolore è crollato come quantità: attualmente si usano, in media, dosaggi di morfina cloridrato di 10-20 mg al giorno, rispetto a quote 5-10 volte superiori, usate nella terapia “classica” del dolore.

Nel corso della discussione in *équipe* dei casi, l’operazione fondamentale risiede nell’esperire ed elaborare in assetto di gruppo le emozioni e le reazioni che il lavoro produce: emergono angoscia, rifiuto, esaltazione ed ogni altro vissuto legato al proprio mondo interno o alle difficoltà nella relazione con il malato ed i familiari. Può accadere che tra operatore e paziente terminale si instaurino rapporti confidenziali, quasi di amicizia; si crea, così, uno scambio bilaterale, un doppio canale, per cui anche l’operatore è legittimato a portare nella relazione i propri contenuti problematici. Tali relazioni amicali hanno sicuramente un valore positivo per il paziente e, quindi, una “utilità sociale”, ma possono essere let-

te anche sotto il registro dell'elaborazione di una *finzione* vitale sia per il paziente che per l'operatore. Entrambi, infatti, usano il *come se*: *come se* fossero tutti e due sani, *come se* l'amicizia potesse durare nel tempo. Questa relazione di "amicizia", invece, è sicuramente sbilanciata, asimmetrica, perché l'operatore, comunque, è sano e spesso usa questa "strategia finzionale" per fuggire l'angoscia di morte. Per entrambi si tratta di un'illusione di rapporto che consente di negare il doloroso confronto con la realtà della morte.

In altri momenti, l'operatore può sentirsi l'*unico* in grado di tollerare e fronteggiare una situazione estrema mostrando così un'istanza di superiorità al servizio di un'utilità sociale. Il senso di superiorità, fonte di gratificazione, può "sostenere" in un compito così gravoso. In certe situazioni, l'operatore può sentirsi, in modo onnipotente, colui che ha gli strumenti per decidere una "buona" o "cattiva" morte: la sua disponibilità in termini cronologici e la possibilità di somministrazione, più o meno tempestiva e sollecita, di oppiacei può influenzare la qualità di vita di chi, di vita, ne ha poca.

Esistono, inoltre, situazioni in cui vengono giocate molteplici *finzioni* per negare e/o rimuovere l'angoscia che la *propria morte*, vista negli occhi dell'*altro*, attiva nell'operatore: lo stringere eccessive alleanze e confidenze con i familiari, il dedicare più tempo al coniuge, con la pur valida scusa di sostenerlo, il discorrere sempre, o quasi, col paziente di argomenti che esulano dal problema specifico e, infine, le fughe in avanti verso la *vita*. Il riuscire a leggere queste dinamiche sia nelle riflessioni tra sé e sé, sia negli incontri mensili con l'*équipe*, sia nelle supervisioni rappresenta per l'operatore un momento di crescita individuale che migliora la qualità dell'intervento.

Per concludere, come per l'analista anche per il palliativologo, offrire un sostegno è un modo per aiutare a sopportare e, nello stesso tempo, a resistere a qualcosa di penoso. Nell'ottica delle *situazioni estreme* [4,10] questo rappresenta un tentativo di dare un *sensò* alla più profonda *mancaza di sensò*.

### Bibliografia

1. ADLER, A. (1912), *Über den nervösen Charakter*, tr. it. *Il temperamento nervoso*, Newton Compton, Roma 1971.
2. ADLER, A. (1920), *Praxis und Theorie der Individualpsychologie*, tr. it. *La Psicologia Individuale*, Newton Compton, Roma 1970.
3. CAROTENUTO, A. (1988), *La nostalgia della memoria (il paziente e l'analista)*, Bompiani, Milano.
4. GRUBRICH-SIMITIS, I. (1979), Extremtraumatisierung als kumulatives Trauma, *Psyche*, 33: 991-1023.
5. GUY, J. D. (1987), *The Personal Life of the Psychotherapist*, tr. it. *La vita privata e*

*professionale dello psicoterapeuta*, Centro Scientifico Editore, Torino 1994.

6. LOUIS-HOFFMANN, L. (1990), *L'incontro del terapeuta con se stesso*, *Indiv. Psychol. Doss.*, II: 145-155.

7. MILLER, A. (1989), *Il bambino inascoltato*, Bollati Boringhieri, Torino.

8. NIEDERLAND, W. G. (1965), *The Ego and the Recovery of Early Memories*, *Psychoanal. Questions*, 34: 564-571.

9. PAVESE, C. (1943), *Poesie*, Einaudi, Torino.

10. SCHATZMAN, M. (1973), *Soul Murder*, Allen Lane, London.

Giorgio Tubere  
Via Giusti, 20  
I-18038 Sanremo (IM)

Sandra Macchiarini  
Via Cannero, 11  
I-20159 Milano

## **In memoria di Gastone Canziani**



*GASTONE CANZIANI*  
(1904 - 1986)

Dieci anni fa moriva Gastone Canziani. Anche se da qualche tempo la preoccupazione per la sua salute, sempre più malferma, andava aumentando ogni giorno, la sua fine ci colse di sorpresa, lasciandoci profondamente addolorati e smarriti. Io stesso avevo percepito in quel momento la perdita di un impareggiabile maestro e di un amico affettuoso.

Nato nel 1904 nella Trieste asburgica, Canziani frequentò nella stessa città sia il ginnasio che il liceo, ma si laureò in medicina e chirurgia a Torino, dove si era trasferito dopo gli studi medi superiori, e in quell'Università si specializzò in neurologia, sotto la guida di Ernesto Lugaro, di cui fu l'allievo prediletto e il continuatore della linea dottrinale.

Di convinzione socialista già a partire dagli anni adolescenziali, egli rimase fedele sino alla morte al suo credo politico, costantemente guidato da quella coerenza che contraddistinse tutti gli atti della sua vita. La scelta ideologica, comunque, creò notevoli ostacoli alla sua carriera, sino a quando, nel 1938, gli fu conferito, senza retribuzione, l'incarico di Psicologia Sperimentale presso la Clinica Neurologica dell'Università di Palermo. Canziani ottenne definitivamente la cattedra in Psicologia, la prima di ruolo nel meridione d'Italia, solo a guerra finita e dopo regolare concorso. Uno dei commissari fu padre Agostino Gemelli, nei confronti del quale egli espresse sempre deferenza e stima.

Canziani è da considerare, quindi e soprattutto, uomo di scienza. Rigoroso, severo e moralmente irreprensibile, si appassionò subito alle idee di Adler, di cui curò, fra l'altro, per la Newton Compton di Roma, l'edizione italiana delle sue opere a contenuto pedagogico, preoccupandosi, inoltre, di verificare sperimentalmente alcuni concetti fondamentali della Psicologia Individuale, nel tentativo, stimolante e forse un po' provocatorio, di conferire alla psicologia clinica un ordinamento scientifico.

*Pier Luigi Pagani*

## Scritti di interesse psicologico e psichiatrico di Gastone Canziani \*

### I. *Psicologia sperimentale e clinica (1932-1972)*

- CANZIANI, G. (1932), I più recenti studi sulla demenza precoce nei paesi di lingua tedesca. Note I-II, *Schizophrenie*, 1: 3, 3: 3-11.
- (1933), I più recenti studi sulla demenza precoce nei paesi di lingua tedesca. Note III-IV-V, *Schizophrenie*, 1: 3-4, 2: 11.
- (1934), I più recenti studi sulla demenza precoce nei paesi di lingua tedesca. Nota VI, *Schizophrenie*, 3: 3-11.
- (1945-1946), Studi sull'eidetismo. Comportamento dell'immagine postuma nei fanciulli, *Atti dell'Accademia di Scienze, Lettere e Arti di Palermo*, VI: 3-24.
- (1946-1947), Osservazioni sul modo di costruirsi di "forme" in condizioni sperimentali particolari (Visione indiretta di figure), *Atti dell'Accademia di Scienze, Lettere e Arti di Palermo*.
- RICCOBONO, L. (1946-47), Ricerche sulla formazione della "Gestalt" nella visione tachistoscopica, *Atti dell'Accademia di Scienze, Lettere e Arti di Palermo*.
- (1947), Orientamenti generali nello studio della personalità del fanciullo, *Atti del Convegno per studi di assistenza sociale*, Tremezzo, Marzorati, Milano.
- (1947), Studi sull'eidetismo: Sulle variazioni di grandezza dell'immagine postuma, *Bollettino della Società Italiana di Biologia Sperimentale*, XXIII, 8: 1-2.
- (1947), Studi sull'eidetismo: sulla durata dell'immagine consecutiva, *Bollettino della Società Italiana di Biologia Sperimentale*, XXIII, 8b: 1-2.
- MINÌ, A. (1948), Sulla "qualità" del lavoro nei tipi rapidi e nei tipi lenti, *Atti 1° Congresso Nazionale di Orientamento Professionale*, Torino.
- (1948), Sull'influenza delle condizioni socio-economiche sullo sviluppo della personalità intellettuale, *Atti 1° Convegno Regionale Siciliano di Igiene mentale*, Agrigento.
- CASERTA, R. (1949), Prime ricerche statistiche sulle correlazioni tra canto, disegno, aritmetica, *Il Pisani*, LXIII: 138-147.
- (1949), Intorno alla selezione dei guidatori di veicoli rapidi, *Il Pisani*, LXIII: 129-136.
- MINÌ, A. (1949), Studi sui tipi "rapidi" e sui tipi "lenti". Correlazione tra alcune prove di rapidità, *Bollettino della Società Italiana di Biologia Sperimentale*.
- MINÌ, A. (1949), Studi sui tipi "rapidi" e sui tipi "lenti". Alcune correlazioni tra quantità e qualità di lavoro, *Bollettino della Società Italiana di Biologia Sperimentale*.
- RICCOBONO, L. (1949), Ricerche genealogico-statistiche sulle attitudini alla musica e al disegno, *Bollettino della Società Italiana di Biologia Sperimentale*.
- MINÌ, A. (1949), Studi sui tipi "rapidi" e sui tipi "lenti". *Bollettino della Società di Biologia Sperimentale*.

\* La presente bibliografia è cronologicamente divisa in due sezioni. La prima riporta prevalentemente ricerche di psicologia sperimentale e clinica. La seconda raccoglie i lavori di Psicologia Individuale e scritti di carattere generale. Non vengono citati i numerosi studi giovanili di neurologia, istologia patologica e psicofarmacologia. [N.d.R.]

- (1950), Nuove ricerche sulla genesi della Gestalt, *Atti II Congresso Regionale della Società Italiana di Neurologia*, Palermo.
- (1950), Nuove ricerche sull'eidetismo, *Atti II Congresso Regionale della Società Italiana di Neurologia*, Palermo.
- RICCOBONO, L. (1950), Sul test di memoria musicale di Raleigh M. Drake, *Atti II Congresso Regionale della Società Italiana di Neurologia*, Palermo.
- RICCOBONO, L. (1950), Nuova analisi sulla trasmissione ereditaria delle attitudini alla musica e al disegno, *Atti II Congresso Regionale della Società Italiana di Neurologia*, Palermo.
- MINÌ, A. (1950), Sul fattore della fluenza verbale "F", *Bollettino della Società Italiana di Biologia sperimentale*, XXVI, 1: 1-4.
- MINÌ, A. (1950), Studi sui tipi "rapidi" e sui tipi "lenti". Prove intellettuali superiori, *Bollettino della Società Italiana di Biologia Sperimentale*.
- (1950), Sull'inversione dei sogni da stimoli sensoriali, *Bollettino della Società Italiana di Biologia sperimentale*.
- MINÌ, A. (1950), Studi sui tipi "rapidi" e sui tipi "lenti". Correlazione della fluidità verbale e prima sintesi dei risultati, *Bollettino della Società Italiana di Biologia Sperimentale*.
- MINÌ, A. (1950), Studi sui tipi "rapidi" e sui tipi "lenti". Distribuzione generale dei tipi, *Bollettino della Società Italiana di Biologia Sperimentale*.
- (1950), Sulla Psicologia della Frustrazione, *Annali della facoltà di Lettere dell'Università di Palermo*, I: 3-20.
- (1951), Le tecniche proiettive con particolare riguardo al TAT, *Atti IX Convegno degli Psicologi Italiani*, Roma, Universitaria, Firenze.
- (1952-1953), Esperienze con i test musicali di C. E. Seashore, *Atti dell'Accademia di Scienze, Lettere e Arti di Palermo*, XIII: 195-232.
- RICCOBONO, L. (1954), Sull'importanza del metodo dei test per lo studio dell'eredità musicale, *I Simposium Internazionale di Genetica Medica*, Roma.
- RICCOBONO, L. (1952-53), Considerazioni ed esperienze sull'applicazione dei test musicali in genetica, *Atti dell'accademia di Scienze, Lettere e Arti di Palermo*, XIII: 233-264.
- (1954), Profili professionali (armatore, muratore, cementista, copritetto), in *Monografia degli addetti alle costruzioni edili*, Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale, Roma.
- (1954), L'intro-extroversione studiata con il Bernreuter e il test dell'albero, *Atti X Convegno degli Psicologi Italiani*, Universitaria, Firenze.
- (1955), Il problema dei profili professionali, *Homo Faber*, VI: 47-48.
- (1956), Presentazione, *Rassegna di Psicologia Generale e Clinica*, I: 3-8.
- RICCOBONO, L. (1956), Ricerche preliminari sugli effetti della musica, sull'attività rappresentativa e sui sentimenti, *Atti XI Congresso degli Psicologi Italiani*, Milano, Vita e Pensiero, Milano.
- (1956), Pubertà. *Enciclopedia Medica Italiana*, Sansoni, Firenze.
- (1958), Caratteristiche psico-fisiologiche per la redazione di un profilo professionale, *Atti XXII Congresso Nazionale di Medicina del Lavoro*, Roma.
- (1958), Parole introduttive al primo simposio, *Atti XII Congresso degli Psicologi Italiani*, Trieste, Universitaria, Firenze.
- (1958), L'integrazione del colloquio con l'esame psicometrico, *Atti XII Congresso degli Psicologi Italiani*, Trieste, Universitaria, Firenze.

- (1959), Valore e significato del simbolismo in psicopatologia, *Il lavoro Neuropsichiatrico*, XXV: 893-908.
- (1960), I limiti dell'esperimento in psicologia clinica: a proposito del libro di Rudolf Mandel "Die Aggressivität bei Schülern", *Rassegna di Psicologia Generale e Clinica*, V: 3-11.
- (1960), Agostino Gemelli (1878-1959), *Rassegna di Psicologia Generale e Clinica*, V: 202-214.
- TRAINA, F. (1961), Prime ricerche sulle reazioni psicologiche dopo l'intervento di tonsillectomia, *Atti XIII Congresso degli Psicologi Italiani*, Palermo.
- (1961), Dalla psicologia clinica alla psicologia medica, *Atti XIII Congresso degli Psicologi Italiani*, Palermo.
- (1961), La valutazione dei tratti della personalità, *Atti XIII Congresso degli Psicologi Italiani*, Palermo.
- (1961), Sur la signification du symbolisme en psychopathologie, *Proceedings of the Third World Congress of Psychiatry*, University of Toronto, McGill University, Montreal.
- (1964), Reattivi mentali per la selezione e lo studio degli insufficienti mentali in Sicilia. Introduzione al tema, *Igiene Mentale*, III: 3-16.
- DI FIORE, E. (1965), La percezione delle forme nel neonato, *Atti XV Congresso degli Psicologi Italiani*, Torino.
- ALFANO, L. (1965), Primo contributo alla validazione del Minnesota Multiphasic Personality Inventory. Confronto tra diagnosi clinica e diagnosi testologica in un gruppo di psicoastenici, *Atti XV Congresso degli Psicologi Italiani*, Torino.
- (1966), Considerazioni attorno al gioco, *Atti Convegno Nazionale di Studio «Il gioco dei bambini in una grande città»*, Milano.
- (1966), Aspetti psicologici dell'ergonomia, *Securitas*, LI: 171-91.
- (1966), Presentazione, in SIEGEL, S., *Statistica non parametrica per le scienze del comportamento*, *Organizzazioni Speciali*, Firenze.
- (1968), Dal condizionamento classico all'operante, *Atti del Convegno Internazionale sul tema «Attuali orientamenti della ricerca sull'apprendimento e la memoria»*, Accademia Nazionale dei Lincei, Roma.
- (1970), Gli effetti del messaggio musicale sull'ascoltatore, *Radio TV Informazione*, 8-9: 29-34.
- (1971), Introduzione, in ABRAHAM, K. *Psicoanalisi del mito*, Newton Compton, Roma.
- (1971), Discorso di inaugurazione della Mostra, in OLIVERI, M. (a cura di), "I mille nei disegni dei bambini siciliani", Denaro, Palermo.
- DI FIORE, E. (1972), Discrimination of Forms in infants, *Abstract Guide*, XX Congresso Internazionale di Psicologia, Tokio.
- (1972), Lo psicologo e le istituzioni psichiatriche nel momento attuale in Italia, *Neopsichiatria*, XXXVIII: 12-19.

## II. *Psicologia Individuale (1973-1985)*

- CANZIANI, G. (1973), Introduzione, in ADLER, A. (1930), *Psicologia del bambino difficile*, Newton Compton, Roma.
- (1974), Intervento sulla relazione di F. Fornari: Metodo clinico e interpretazione in psicologia, *Atti I Simposio di Villa Ponti*, Varese, *Vita e Pensiero*, Milano 1976.
  - (1975), Introduzione, in ADLER, A. (1930), *Psicologia dell'educazione*, Newton Compton, Roma.
  - MORICI, S. (1975), L'ascolto della televisione da parte dei bambini, in "Televisione e bambini", *Ricerche su TV e ragazzi*, VIII: 9-51.
  - (1975), Osservazioni sull'analisi dello "stile di vita" nella cosiddetta distonia neurovegetativa, in ANTONELLI, F. (a cura di), *Therapy in Psychosomatic Medicine*, Luigi Pozzi, Roma.
  - (1976) Prefazione, in TOLMAN, E. C., *L'uomo psicologico*, Angeli, Milano.
  - (1976-1977), Sull'influenza esercitata dall'ordine di nascita sulla personalità: considerazioni metodologiche su una ricerca in corso, *Riv. Psicol. Indiv.*, 6-7: 103-109.
  - (1977), Editoriale, *Psicologia e Società, Rivista di Psicologia Sociale*, Firenze, II: 3-4.
  - (1977), Che cos'è la psicologia. Prime tesi per un dibattito, *Psicologia e Società, Rivista di Psicologia Sociale*, II: 8-32.
  - MASI, F. (1979), Significato dei primi ricordi infantili: loro importanza nella diagnosi e nella psicoterapia con particolare riguardo all'età evolutiva, *Riv. Psicol. Indiv.*, 10-11: 15-34.
  - (1979), Deontologia professionale per lo psicologo, *Atti XVIII Congresso degli Psicologi Italiani*, Acireale.
  - (1979), Introduzione, in ADLER, A., *La Psicologia Individuale nella scuola*, Newton Compton, Roma.
  - (1981), Problemi epistemologici della psicologia con particolare riguardo alla sua possibile rifondazione, in AA. VV., *Psicologia e Società Italiana*, Edikronos, Palermo.
  - (1982-1983), Che cosa significa oggi dirsi adleriani, *Riv. Psicol. Indiv.*, 17-18: 9-27.
  - (1983), Osservazioni attorno alla Psicologia Individuale, alla psicoanalisi e al comportamentismo, *Riv. Psicol. Indiv.*, 19: 21-37.
  - (1985), Pubertà. *Enciclopedia Medica Italiana*, USES, Firenze.
  - (1985), Le tematiche fondamentali della psicoterapia moderna e la Psicologia Individuale: un primo approccio, *Riv. Psicol. Indiv.*, 22-2 : 9-25.

## Arte e Cultura

PAOLO COPPI

**Le finzioni di Zeno:** spunti di analisi adleriana del romanzo di ITALO SVEVO *La coscienza di Zeno*

### I. Romanzo e finzioni

Il romanzo di Italo Svevo *La coscienza di Zeno*, pubblicato per la prima volta negli anni successivi alla Grande Guerra, ci offre la possibilità di stimolanti riflessioni in chiave adleriana sull'opera dello scrittore triestino. Una prima considerazione riguarda il linguaggio, semplice, disadorno, assolutamente poco elegante. Le parole di Svevo svolgono una tessitura saggia e ironica, venata da una sottile malinconia che non ha vergogna di sé e che, perciò, riesce a rappresentare anche momenti di sereno appagamento. Il rapporto di Svevo con la parola, sia scritta che parlata, è assai particolare. Il romanziere nasce a Trieste nel 1860 e deve pertanto confrontarsi con lingue diverse: l'italiano in primo luogo, come lingua ufficiale, il tedesco come lingua culturale, che egli studierà e apprenderà, così come studierà il francese e l'inglese. Di tutte queste lingue lo scrittore otterrà una buona padronanza, ma nessuna di esse gli darà quel senso di appartenenza e di identità legate al dialetto triestino, lingua immediata e colloquiale attraverso cui Svevo sentirà sempre di poter esprimere in modo più pieno la percezione della propria identità.

D'altra parte, ogni lingua sembra costituire per lo scrittore triestino un ambito che non è mai completamente esaustivo e appagante. Svevo si colloca sempre ai margini, per così dire, delle varie strutture linguistiche con cui si confronta: nessuna di esse gli darà mai, presa in se stessa, una percezione piena e soddisfacente di appartenenza e di identità. La ricerca, tanto sofferta e difficoltosa, della parola giusta attraverso cui raccontare la propria vita diviene una ricerca di identità e di appartenenza a un preciso contesto sociale, etnico-culturale, a cui corrisponde il caparbio tentativo di formazione e di conquista del Sé creativo. Il linguaggio costituisce un nodo fondamentale in cui si intrecciano il senti-

mento sociale, la volontà di potenza e quel sentimento di inferiorità lessicale con cui lo scrittore si confronterà per tutta la sua vita.

*La coscienza di Zeno*, per l'ambito in cui nasce e in cui viene proposta come opera letteraria, subisce immediatamente una sorta di cooptazione da parte della psicoanalisi: il romanzo dello scrittore sembra essere la prima opera italiana che affronta questo – allora – nuovissimo e affascinante argomento: l'analisi della dimensione inconscia della psiche, affrontata e sostenuta attraverso la dottrina freudiana. Insomma, se *La coscienza* parla esplicitamente di psicoanalisi, la psicoanalisi a sua volta se ne impossessa rapidamente, la asservisce a sostegno della propria teoria e della propria pratica. Sembrerebbe un matrimonio perfetto, indissolubile, come è indissolubile nel romanzo il matrimonio di Zeno: ma, forse, è un matrimonio in cui è possibile proporre la possibilità di un «buon tradimento», tradimento che Zeno stesso, in definitiva, non ha disdegnato nella sua vita coniugale.

Sappiamo che Svevo conosceva la psicoanalisi, sia perché presente come fermento culturale nel suo ambiente di formazione, sia perché una persona della sua famiglia dovette ricorrere, per un certo periodo, a una cura psicoanalitica. Tra l'altro, è noto che un aiuto importante per la pubblicazione dell'opera venne al nostro scrittore da parte di Joyce, a cui Svevo aveva mandato in lettura il suo romanzo: e son noti i rapporti stretti di Joyce con la cultura psicoanalitica, così come sono note le tecniche di scrittura di Joyce, il flusso di coscienza, le libere associazioni, etc. In definitiva, la narrazione che Svevo fa di sé sembra avvenire proprio attraverso la chiave di lettura, prima che di scrittura, psicoanalitica. Il romanzo, come è noto, prende avvio con una premessa dello psicoanalista di Zeno e sembra terminare con un racconto che l'autore fa della propria esperienza di analisi: una esperienza, raccontata come un insuccesso, con divertito e disincantato scetticismo, venato di umorismo. Se Zeno alla fine conquista la salute o, per così dire, un rapporto migliore con la propria salute, e dunque con le proprie imperfezioni e la propria vulnerabilità, non è – secondo quanto racconta Svevo – grazie alla psicoanalisi, che l'autore un po' provocatoriamente sembra considerare una sorta di gioco abbastanza divertente e nuovo, ma grazie al successo economico e sociale che Zeno riesce a conquistare dopo quell'annuncio di apocalisse che era stata la prima guerra mondiale.

Il punto sostanziale di partenza di una lettura individualpsicologica del romanzo di Svevo è rappresentato da quello che Adler chiama il pensiero antitetico, fondato sul principio di opposizione. Ne *Il temperamento nervoso* Adler dice: «si trova immancabilmente che quasi sempre il nevrotico non percepisce e non utilizza che i rapporti di opposizione. Questo modo primitivo di orientarsi nel mondo, che corrisponde alle categorie antitetiche di Aristotele [...] ha la sua fonte nel sentimento di insicurezza e rappresenta un semplice artificio logico.

Le opposizioni, che io chiamo bipolari o ermafroditiche, [...] possono venire ricondotte a questo modo di percezione, fondato sul principio di opposizione» (1, p. 215). E ancora, sempre nella stessa opera: «Il pensiero antitetico costituisce dunque già per se stesso un segno di insicurezza, e questo pensiero si attiene alla sola opposizione reale, cioè a quella esistente fra uomo e donna. Tutte [le antitesi] hanno una fonte comune: la scomposizione dell'ermafrodito in una metà maschile e in una metà femminile» (*Ivi*).

Ora, di fatto, tutta la narrazione che Zeno fa di se stesso e delle sue vicende appare fondata su un criterio oppositivo, sia interpersonale che intrapsichico. La percezione che Zeno ha di sé oscilla sempre fra i poli estremi dell'ermafrodito: debolezza e inferiorità femminile da un lato, forza e superiorità maschile dall'altro. Il movimento somatopsichico di Zeno appare chiaramente sempre finalizzato alla conquista dell'ideale di personalità, ora con modalità «maschili» di esplicita competizione e aggressività, ora con modalità «femminili» di passività e di debolezza. I rapporti antagonisti che Zeno ha con il mondo sono espressione dei rapporti antagonisti che egli ha con se stesso, dentro se stesso, tra quelli che chiameremmo un Sé maschile e un Sé femminile, antitetici e inconciliabili: o vittoria o sconfitta, o catastrofe o trionfo: per Zeno sembrano non esistere vie di mezzo. Come dice Adler: «La difficoltà di dominare questa sempre più forte scissione della coscienza aumenta [...] e si può farlo solo con l'artificio dei sintomi nervosi, con una ritirata psichica e con l'isolamento psichico» (2, p. 29).

Non c'è dubbio che Zeno presenti una personalità nevrotica, secondo i paradigmi adleriani; bisogna tuttavia riconoscere che egli pratica la nevrosi con grande capacità creativa, con umorismo, con intelligenza, con ironia. Zeno coltiva la propria nevrosi con grande abilità: pur privilegiando a livello inconscio la volontà di potenza, non trascura di attivare anche una parte significativa di sentimento sociale. Di fatto, non si ritira e non si isola psichicamente, perché ciò gli impedirebbe di continuare a mettere in scena la rappresentazione garbata e sottile della propria nevrosi.

Sulla percezione di un Sé ermafroditico, maschile e femminile, il protagonista costruisce le proprie finzioni, ovvero le interpretazioni che Zeno dà di se stesso in relazione al mondo. La stessa nevrosi rappresenta, per così dire, la grande finzione che incornicia tutte le altre: cosicché potremmo parlare di finzioni dell'ultima sigaretta, finzioni di malattia e di salute, finzioni di cura (tra cui, la psicoanalisi).

## II. *La finzione dell'ultima sigaretta*

«Non posso studiare e anche le rare volte in cui vado a letto per tempo, resto insonne fino ai primi rintocchi delle campane. È perciò che tentenno fra la legge e la chimica perché ambedue queste scienze hanno l'esigenza di un lavoro che comincia a un'ora fissa mentre io non so mai a che ora potrei essere alzato» (3, p. 34).

«Adesso che son qui ad analizzarmi, sono colto da un dubbio: che io forse abbia amato tanto la sigaretta per poter riversare su di essa la colpa della mia incapacità? Chissà se cessando di fumare io sarei diventato l'uomo ideale e forte che mi aspettavo? Forse fu tale dubbio che mi legò al mio vizio perché è un modo comodo di vivere quello di credersi grande di una grandezza latente» (*Ibid.*, p. 31).

Tanto si è scritto sull'ultima sigaretta di Zeno, e ci sembra che in questo *mare magnum* possano a buon diritto trovare posto alcune considerazioni di impronta individualpsicologica. Come sappiamo, dal punto di vista narrativo la chiave di ingresso nella storia di Zeno è rappresentata proprio dal fumo: la sigaretta rappresenta il cardine su cui il protagonista costruisce la propria malattia e la propria richiesta di cura e, dunque, in definitiva il tema della propria vita. Il fumo accompagna Zeno fin dalla fanciullezza come trasgressione-vizio sofferti e dolorosi da cui il protagonista tenta ossessivamente, e senza successo, di affrancarsi. Fumare, da fanciullo, rappresenta ovviamente la conquista di un ruolo virile sempre sofferto e mai – neppure nell'età adulta – pienamente conquistato; rappresenta la messa in scena delle prime consorterie maschili, in cui non si crea mai, però, una solidarietà sia pur connivente, ma sempre un antagonismo, un confronto e una competizione da cui Zeno esce costantemente frustrato. Fumare rappresenta, soprattutto, il fondamento di quella che a noi appare una finzione portante – forse, la finzione principale – della vita di Zeno: la finzione di quello che chiameremmo il Sé maschile, fondato in primo luogo sul confronto con una figura paterna che il protagonista vuole, ambivalentemente e ricorsivamente, ferire e medicare, indebolire e rafforzare, restando nevroticamente e ossessivamente sulla soglia di una dimensione in cui il padre, e dunque egli stesso, non è mai definitivamente sconfitto e neppure definitivamente vincitore, attraverso il perpetuarsi di una conflittualità ossessiva che permette a Zeno di salvare fittiziamente il suo sentimento di personalità, senza cimentarsi nei compiti che la vita gli propone.

«15.4.1890 ore 4 e mezzo. Muore mio padre. U. S. – Per chi non lo sapesse quelle due ultime lettere non significano United States, ma ultima sigaretta» (*Ibid.*, p. 51). Si tratta dell'annotazione che Zeno fa a margine di un libro di filosofia: l'ennesima annotazione, l'ennesimo proposito che Zeno traccia, a scandire ogni momento della sua vita: proposito che si ripete su libri di ogni genere,

e, persino, sulla tappezzeria della sua camera, mentre il protagonista continua a vivere la sua vita irresoluta e esitante, senza riuscire mai a scegliere. La finzione dell'ultima sigaretta permette a Zeno di vivere nevroticamente in attesa di quello che Adler chiama «il quinto atto carico di gloria»: ma è poi Zeno stesso a spiegarcelo, nel momento in cui spiega e decostruisce a se stesso il significato della sua finzione. La sigaretta, il fumo, la dipendenza dalla nicotina costituiscono, con l'insonnia e con i disturbi che ne derivano, l'alibi per oscillare tenennando fra materie di studio che richiedono disciplina e applicazione, e dunque la necessità di svegliarsi a un'ora fissa, come ammette il nostro protagonista: impossibile dunque impegnarsi seriamente, in situazioni di vita che richiedono un collaudo frustrante del sentimento di personalità. Zeno oscilla nevroticamente tra la finzione rafforzata della debolezza, della irresolutezza, della passività – rappresentate dalla dipendenza dalla sigaretta – e la finzione altrettanto rafforzata del «mai più».

«Si dice con un bellissimo atteggiamento: mai più! Ma dove va l'atteggiamento se si tiene la promessa? L'atteggiamento non è possibile di averlo che quando si deve rinnovare il proposito» (*Ibid.*, p. 33). Così si racconta Zeno, il quale, dunque, continua nevroticamente a fumare per poter virilmente dire «mai più!» e afferma il suo «mai più!» per poter riprendere debolmente e «femminilmente» a fumare. Tra le polarità estreme del «per sempre» e del «mai più» Zeno costruisce una finzione ossessiva e basculante, per così dire, attraverso cui tenta di perseguire una mèta ideale di grandezza e superiorità di cui il protagonista stesso, a un certo punto della narrazione, sembra prendere coscienza: «Adesso che sono qui, ad analizzarmi, sono colto da un dubbio: che io forse abbia amato tanto la sigaretta per poter riversare su di essa la colpa della mia incapacità? Chissà se cessando di fumare io sarei divenuto l'uomo ideale e forte che mi aspettavo? Forse fu tale dubbio che mi legò al mio vizio perché è un modo comodo di vivere quello di credersi grande di una grandezza latente» (*Ibid.*, p. 31).

### III. Finzioni di malattia, finzioni di salute

«La malattia è una convinzione ed io nacqui con quella convinzione» (*Ivi*).

«Da lungo tempo io sapevo che la mia salute non poteva essere altro che la mia convinzione e che era una sciocchezza degna di un sognatore ipnagogico di volerla curare anziché persuadere. Io soffro bensì di certi dolori, ma mancano d'importanza nella mia grande salute». (*Ibid.*, p. 477).

«Ammetto che per avere la persuasione della salute il mio destino dovette mutare e scaldare il mio organismo con la lotta e soprattutto con il trionfo» (*Ivi*).

Le finzioni di malattia e le finzioni di salute attraversano e sostengono tutto il percorso esistenziale di Zeno, un percorso in cui il protagonista cerca di definire e di collocare la propria identità di figlio, di marito e di padre ponendosi e giocando tra gli estremi poli finzionali della debolezza, della fragilità, della passiva e «femminile» inettitudine da un lato, e, dall'altro, della perfetta salute, dell'attività, della superiorità «maschile»: sarà, come sappiamo, assai lungo il tragitto che Zeno dovrà compiere per comporre una sintesi sufficientemente armonica tra le due finzioni antitetiche.

Le citazioni riportate, tratte dall'*incipit* del romanzo e dalle sue pagine conclusive, delineano i poli estremi di un percorso che ha, come asse portante, il raggiungimento della mèta finzionale dell'ideale di personalità. Le parole di Zeno lo esprimono chiaramente: saranno il trionfo e la vittoria (economica, affettiva, personale) a sostenere la persuasione-funzione di una salute ragionevolmente imperfetta e, proprio per questo, «vera salute».

Per lungo tempo Zeno si servirà della malattia come finzione volta al perseguimento della mèta della superiorità, del dominio sugli altri, siano essi il padre, il suocero, la moglie, l'amante, o i medici – fra cui lo psicoanalista – a cui egli si rivolgerà per essere curato. La finzione rafforzata della propria vulnerabilità, della propria fragilità porterà Zeno a costruire e a proporre la debolezza come modalità di potere sull'ambiente che lo circonda e andrà a permeare, inficiandola profondamente, la sua capacità di vivere in misura creativa i tre compiti vitali: l'amore, l'amicizia, il lavoro.

«Sognavo la vittoria invece che l'amore» (*Ibid.*, p.124), confessa Zeno a proposito delle sue pene d'amore e, in effetti, la brama di gloria e di superiorità sottende ogni rapporto interpersonale del nostro protagonista, che presenta sostanzialmente le stimmate nevrotiche indicate da Adler. Egli non concepisce i rapporti, e quindi se stesso, che in termini rigidamente antitetici, oppositivi, di sconfitta o di vittoria, di orgoglio o di umiliazione, oscillante fra le polarità ermafroditiche della inferiorità «femminile», debole e soggiacente, e della superiorità «maschile», forte e dominante.

Nella lotta per la conquista dell'ideale di personalità, Zeno si serve della malattia come di un'arma formidabile, potentissima ma, evidentemente, a doppio taglio. L'elenco delle malattie interpretate da Zeno è quanto meno suggestivo: in testa a tutte, per diritto ufficialmente riconosciuto, sta la malattia dell'ultima sigaretta. Se ci facessimo sedurre dal gioco finzionale che il protagonista ci propone, e tentassimo di fare una sorta di psicodiagnosi, vedremmo che si potrebbe avanzare una ampia serie di ipotesi diagnostiche, nessuna, com'è ovvio, pienamente soddisfacente. Potremmo parlare genericamente di disturbi d'ansia, oppure di disturbo da sostanze psicoattive, oppure di disturbo fobico, ossessivo-

compulsivo, oppure ancora di disturbi somatoformi, sfiorando le sottocategorie della dismorfofobia, del disturbo di conversione, dell'ipocondria, del disturbo di somatizzazione. C'è un po' di tutto, ma un'autodiagnosi vera la fa Zeno stesso, nelle pagine conclusive del romanzo: «Naturalmente io non sono un ingenuo e scuso il dottore di vedere nella mia vita stessa una manifestazione di malattia. La vita somiglia un poco alla malattia come procede per lisi e crisi ed ha i giornalieri miglioramenti e peggioramenti. A differenza delle altre malattie la vita è sempre mortale. Non sopporta cure» (*Ibid.*, pp. 478-479).

Nonostante le apparenze, a nostro parere, la finzione che Zeno propone in chiusura di romanzo non è affatto mortale, bensì di saggia accettazione di sé e di misurato equilibrio fra i poli estremi dell'ermafrodito. Il perseguimento della perfetta salute è rapportato al perseguimento dell'onnipotenza, sovracompensazione distruttiva e catastrofica alla percezione di un sé malato, debole e impotente. Riportiamo le parole conclusive di Zeno: «Forse traverso una catastrofe inaudita ritorneremo alla salute. Quando i gas velenosi non basteranno più, un uomo fatto come tutti gli altri, nel segreto di una stanza di questo mondo, inventerà un esplosivo incomparabile [...]. Ed un altro uomo anche lui come tutti gli altri, ma degli altri un po' più ammalato, ruberà tale esplosivo e si arrampicherà al centro della terra per porlo nel punto dove il suo effetto potrà essere il massimo. Ci sarà un'esplosione enorme che nessuno udrà e la terra ritornata alla forma di nebulosa errerà nei cieli priva di parassiti e di malattie» (*Ibid.*, p. 480).

#### IV. Finzioni di cura: la psicoanalisi

«La mia cura doveva essere finita perché la mia malattia era stata scoperta. Non era altro che quella diagnosticata a suo tempo dal defunto Sofocle sul povero Edipo: avevo amata mia madre e avrei voluto ammazzare mio padre. Né io m'arrabbiai! Incantato stetti a sentire. Era una malattia che mi elevava alla più alta nobiltà. Cospicua quella malattia di cui gli antenati arrivavano all'epoca mitologica!» (*Ibid.*, p. 444).

«È così che a forza di correr dietro a quelle immagini, io le raggiunsi. Ora so di averle inventate. Ma inventare è una creazione, non già una menzogna» (*Ibid.*, pp. 445-446).

Le finzioni di cura percorrono il libro intrecciate alle finzioni di malattia. Intendiamo, per finzioni di cura, la costruzione da parte di Zeno di ambiti relazionali in cui la richiesta apparente di cura e di guarigione sottende la necessità di affermare l'ideale di personalità attraverso la debolezza della malattia, in un rapporto medico-paziente concepito e vissuto sempre con significato antagonistico e, più o meno apertamente, conflittuale. Includiamo naturalmente nelle cure che

il protagonista intraprende anche la psicoanalisi. I diversi medici in cui Zeno si imbatte, compreso lo psicoanalista, dottor S., sembrano riproporre al protagonista del romanzo sempre lo stesso tipo di rapporto: Zeno intraprende ogni volta, contro i propri curanti, una sfida caparbia, intelligente e ironica, condotta sempre sulla misura dell'avversario che si trova di fronte. Ancora agli albori del Novecento, con un'arte psicoanalitica in fase di crescita e di sviluppo, Zeno ci appare già come uno smalzato protagonista della resistenza. La richiesta di cura e di guarigione è vissuta ambivalentemente con la necessità di non guarire e di non cambiare: Zeno elabora ogni volta, a proposito della cura, una finzione costrittiva, a cui non potrà rispondere che con una finzione contro-costrittiva, espressione della sua resistenza e della sua ribellione.

Insomma, il protagonista vuole curarsi, apparentemente, e per i suoi mille disturbi consulta diversi terapeuti: ma, ogni volta, mette in atto più o meno consapevolmente meccanismi e dinamiche che vanno a sabotare la qualità del rapporto con il medico che ha di fronte a sé o "sopra" di sé: questi gli apparirà sempre o troppo superficiale, o profondo ma di una profondità astratta e generica, o non abbastanza competente, o troppo sicuro di sé, o troppo serio e severo, o troppo fatuo e condiscendente. La lotta di Zeno consisterà ogni volta nel tentativo, sempre riuscito, di "abbassare" e di svilire la figura terapeutica che ha di fronte, e di vivere nel contempo su di essa la propria inattaccabile superiorità. Ma, in definitiva, la finzione di cura che Zeno elabora non è solo così rigidamente antitetica e di pura contrapposizione, perché ciò di fatto toglierebbe al nostro protagonista il piacere di assaporare comunque un'esperienza nuova di sé. Zeno è un nevrotico assai duttile: non rifugge dalle emozioni e in buona misura accetta di mettersi in gioco nel rapporto con il suo analista. Se alla fine abbandonerà l'analisi sarà anche, in sostanza, per protestare contro una finzione di cura troppo rigida che gli propone e gli impone il terapeuta: una volta trovata e esplicitata la dinamica edipica, lo psicoanalista si dedica a un'opera di convincimento e di rieducazione che Zeno trova costrittiva e soffocante, e comunque non più creativa.

«Se le ore di raccoglimento presso il dottore, avessero continuato ad essere interessanti apportatrici di sorprese ed emozioni, non le avrei abbandonate» (*Ibid.*, p. 444), afferma Zeno nelle pagine conclusive del romanzo, rimproverando al suo analista una mancanza di creatività e duttilità. In un certo senso, nel momento in cui contesta e abbandona la figura del terapeuta, salva però in misura sostanziale il significato della sua esperienza: nel momento in cui afferma l'insuccesso della cura, allo stesso tempo paradossalmente conferma la sua efficacia, sia pur parziale. Sotto lo stimolo e la sollecitazione del dottore, Zeno con stupore si accorge di riuscire a immergersi nel suo passato, rievocando frammenti di ricordi e immagini che gli recano una grande emozione. Si tratta, per usare le sue stesse parole, «di ottenere col vivo ricordo in pieno inverno le rose del maggio».

«È così – dice Zeno – che a forza di correr dietro a quelle immagini, io le raggiungi. Ora so di averle inventate. Ma inventare è una creazione, non già una menzogna» (*Ibid.*, pp. 445-446).

Le parole di Zeno appaiono assai suggestive per ciò che riguarda le finzioni attivate e proposte attraverso l'analisi. Le immagini a cui si riferisce, e che fioriscono nell'inverno dell'età matura col profumo pieno e intenso delle rose di maggio, sono i ricordi e i sogni d'una fanciullezza che protrae ed estende le proprie finzioni in un presente analitico che è anche un progetto di futuro.

Quelle immagini vengono attivate e persino inventate nell'ambito d'un rapporto analitico in cui l'analista propone una sua finzione guida ben precisa, con un lessico a cui il nostro paziente sembra adeguarsi. Le immagini e i ricordi paiono nascere su sollecitazione diretta dell'analista: se questi vorrà dei sogni edipici, Zeno gli darà dei sogni edipici. Ma l'invenzione non è, come dice il protagonista, menzogna, bensì creazione. Zeno crea le proprie finzioni attraverso l'uso della parola: il racconto, la narrazione di sé appaiono come fondamentale attività finzionale, perché la parola stessa, nel momento in cui si dispone nella trama d'un racconto che esprime una finzione analitica, allo stesso tempo la modifica e la plasma e la ridefinisce a seconda delle caratteristiche del rapporto analitico.

Nelle pagine conclusive del romanzo, Zeno fa, apparentemente in modo marginale, una considerazione che ci appare folgorante sull'attività finzionale-creativa della parola nell'ambito relazionale, sulle sue possibilità e sui suoi limiti: «Il dottore – dice il protagonista – presta una fede troppo grande anche a quelle mie benedette confessioni [...]. Se egli sapesse come raccontiamo con predilezione tutte le cose per le quali abbiamo pronta la frase e come evitiamo quelle che ci obbligherebbero di ricorrere al vocabolario! È proprio così che scegliamo dalla nostra vita gli episodi da notarsi. Si capisce come la nostra vita avrebbe tutt'altro aspetto se fosse detta nel nostro dialetto» (*Ivi*).

Zeno propone, dunque, l'analisi come finzione narrativa saldamente e irrevocabilmente legata alla parola e allo scarto a volte minimo e a volte immenso tra i suoi limiti e le sue possibilità. Lo scarto tra la lingua italiana, ufficiale, e il dialetto, lingua familiare e personale, interiore e privata, appare come lo scarto doloroso e sofferto tra ciò che si è e ciò che si dovrebbe essere, tra la dimensione conscia e quella inconscia, fortemente unite e radicate l'una nell'altra a costruire l'indivisibilità della persona. Ma, in definitiva, si tratta di uno scarto prezioso, fondamentale per l'analisi, che proprio su di esso lavora: fare analisi significa dire la propria vita e, attraverso le parole trovate e quelle dimenticate, riuscire ad articolarla in una trama sempre ricostruita e ridefinita, con le nostre rappresentazioni finzionali che da un *minus*, una mancanza lessicale, affettiva, in-

terpretativa, tentano ogni volta per vie diverse di portarci a un *plus*, un'abbondanza, un potere lessicale, affettivo e interpretativo.

### **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 1968.
3. SVEVO, I. (1923), *La coscienza di Zeno*, dall'Oglio, Milano 1969.

## **Indici 1993, 1994, 1995 delle riviste straniere di Psicologia Individuale\***

### *Individual Psychology, IL, 1-2-3-4, 1993*

- AXTELL, A., Analisi in chiave adleriana di stili di vita di donne bulimiche: 58-67.  
BISHOP, D. R., Valutazione di counseling prematrimoniale da una prospettiva adleriana: 294-305.  
BISHOP, D. R., Applicazione di principi di psicometria all'uso clinico dei primi ricordi: 153-165.  
BITTER, J. R., Stili di comunicazione, affermazioni personali ed interesse sociale: strategie per aiutare le coppie a costruirsi la vita: 330-350.  
CARLSON, J., Mantenimento dei risultati nella terapia di coppia: 450-455.  
CHANDLER, C. K., Risposta a "Omosessualità come compulsione nevrotica" di Erwin O. Krausz: 223-225.  
CORSINI, R. J., Una verifica del successo nel counseling matrimoniale: 407-411.  
DINKMEYER, sr. D., Terapia del matrimonio con valutazioni di rinforzo: 412-418.  
DREIKURS, R., Determinanti delle attitudini al cambiamento della coppia: 488-505.  
DUSHMAN, R. D., Un approccio adleriano alla valutazione matrimoniale: 351-360.

\* Riportiamo la traduzione italiana, curata da Alberta Balzani, Carmela Canzano e Ute Samtleben, dei titoli originali americani, francesi e tedeschi, reperibili presso l'Archivio della *Rivista di Psicologia Individuale*. L'indice degli autori che hanno pubblicato su *Individual Psychology* si riferisce solo agli anni 1993-1994. [N.d.R.]

- ELLIOTT, W. N., Primi ricordi nei criminali: 68-75.
- EVANS, P., Puntualizzazione di un percorso per un comportamento responsabile e di rispetto: adattamento della disciplina C4R ad una classe di Scuola statale: 235-241.
- EVANS, T. D., Panoramica della terapia di coppia: 468-474.
- EVANS, T. D., Terapia coniugale: una panoramica: 283-293.
- EVANS, T. D., Inadeguatezza delle responsabilità parentali: 231-234.
- FAIRFIELD, B., Risposta a "Omosessualità come compulsione nevrotica" di Erwin O. Krausz: 214-216.
- FISHER, S. K., Proposta per una cornice teorica adleriana e tecniche d'intervento per coppie omosessuali: 438-449.
- GREENSTEIN, D., Counseling con coppie di diversa religione: 428-437.
- HAWES, E. C., I compiti vitali come tecnica di giudizio nel counseling di coppia: 306-317.
- KERN, R. M., Modello adleriano di consultazione: 242-247.
- KOPP, R. R., Risposta a "Omosessualità come compulsione nevrotica" di Erwin O. Krausz: 216-221.
- LEW, A., Risposta a "Omosessualità come compulsione nevrotica" di Erwin O. Krausz: 221-223.
- LEW, A., Tecnica per focalizzare dei punti comuni nella terapia di coppia: un modello per comprendere lo stile di vita e l'affinità nelle coppie: 372-391.
- LEW, A., Tecnica per focalizzare dei punti comuni nell'uso dei primi ricordi: 166-184.
- LINDEN, G. W., Scusa! Scusa: 1-12.
- LINKENBACH, J., Un modello di dipendenze bi-direzionali: 248-256.
- LOGAN, E., Adattamento nella coppia, somiglianza di stile di vita e interesse sociale: 456-467.
- MASSEY, R. F., Costrutti neo-adleriani nell'Analisi Transazionale di Berne: 13-35.
- MCBRIEN, R. J., Ridendo insieme: humor come incoraggiamento nel counseling di coppia: 419-427.
- MIRANDA, A. O., Rapporto tra livello di cultura e interesse sociale tra gli adulti di origine latina: 76-85.
- MOSCHETTA, P. V., Per incoraggiare l'interesse sociale tra i coniugi: 399-405.
- NICOLL, W. G., Counseling e sistemi multipli: integrazione tra teorie adleriane e teorie dei sistemi: 132-152.
- NYSTUL, M. S., Intervista a Mim Pew: 475-485.
- NYSTUL, M. S., Esame critico di Nystul: uno strumento per analizzare i compiti vitali adleriani: 185-198.
- PAGE, L. J., Risposta a "Omosessualità come pulsione nevrotica" di Erwin O. Krausz: 225-228.
- POWERS, R. L., Linee conduttrici nel comportamento sessuale e terapia di coppia: 361-371.

- PRINZ, J., Trattamento degli alcolisti: il pensiero adleriano corrente: 94-105.  
 RISTER, E. S., Una risposta alla pubblicazione speciale sull'ipnosi: 36-50.  
 SCHRAMSKI, T. G., Orientamento sessuale, sentimento sociale ed esempio di pregiudizi nei terapeuti: 199-204.  
 SHERMAN, R., Problemi coniugali di intimità e tecniche di cambiamento: una prospettiva sistemica adleriana: 318-329.  
 SLAVIK, S., Trattamento adleriano di adulti con un passato di violenza sessuale infantile: 111-131.  
 SMITH, H. H., Ambulatorio per unioni in crisi: un'intervista col Dr. Alfred Adler, eminente psichiatra viennese: 206-213.  
 SPERRY, L., Lavorando con i dirigenti: consultazione, counseling e formazione: 257-266.  
 STONE M. H., Equilibrio del Sé nel sistema matrimoniale: 392-398.  
 TODD, J., Ordine di nascita ed effetti del sesso nell'autovalutazione del potere interpersonale: sesso e differenze etniche: 86-93.  
 WHEELER, M. S., Principi e correlata validità del Life-Style Personality Inventory: 51-57.

***Individual Psychology, L, 1-2-3-4, 1994***

- ABRAMSON, Z., Sessualità, terapia sessuale e teoria adleriana: 110-118.  
 ADLER, K. A., Influenze delle dottrine socialiste sulla psicologia adleriana: 131-141.  
 ADEBOWALE, A., LESTER, D., Salute psicologica, idee di suicidio e dimensione familiare tra gli studenti nigeriani Yoruba: 203-206.  
 ALLERS, C. T., GOLSON, G., Disordine di personalità multipla. Prospettiva adleriana di trattamento: 262-270.  
 ANSBACHER, H. L., Alfred Adler. Che cos'è la Psicologia Individuale. Una nuova traduzione di Colin Brett: 125-126.  
 ANSBACHER, H. L., Le origini dell'olismo: 470-476.  
 ANSBACHER, H. L., Psicologia: un modo di vivere (autobiografia): 401-440.  
 ANSBACHER, H. L., Il senso privato "contro" il senso comune: 490-493.  
 ANSBACHER, H. L., Il suicidio come comunicazione: concetti di Adler e applicazioni attuali: 497-504.  
 ANSBACHER, H. L., Il futuro progresso della Psicologia Individuale: 460-461.  
 ANSBACHER, H. L., Il problema morale nei disordini della mente (Recensione: *Il mito della malattia mentale* di Thomas Szasz): 477-479.  
 ANSBACHER, H. L., Il ventesimo anniversario della morte di Alfred Adler (1870-1937): 462-463.  
 ANSBACHER, H. L., Adler era discepolo di Freud? Una risposta: 480-489.  
 BROUGH, M. F., Lenire il senso di solitudine: valutazione di un programma adleriano basato sulla terapia di gruppo: 40-51.  
 CARMACK, C., CARMACK, E., Bambini e cambiamento: sfida dell'educazio-

- ne parentale nella nuova federazione russa: 321-328.
- CARNS, M. R., Supervisione adleriana dello stile di vita e delle opinioni errate prevalenti: 341-348.
- CARSON, A. D., Prime memorie dei seguaci di Scientology: perdita di fede in Dio e in Babbo Natale: 149-160.
- CHALFANT, D., Ordine di nascita, percezione delle preferenze parentali e sentimenti verso i genitori: 52-57.
- CHAMBERS, C. J., BICKHARD, M. H., Il persistere di false opinioni: riesame di psicopatologia nella Psicologia Individuale: 223-231.
- CLARK, A. J., Risoluzione dei conflitti e Psicologia Individuale nelle scuole, 50: 329-340.
- DOLLIVER, R. H., Classificazione di teorie della personalità e personalità di Adler, Freud, e Jung attraverso Introversione/Extraversione: 192-202.
- FAKOURI, M. E., HAFNER, J. L., Studio sui primi ricordi orientato in linea adleriana: che cosa chiediamo?: 170-172.
- FOREY, W. F., CHRISTENSEN, O. J., ENGLAND, J. T., Burn-out dell'insegnante: relazione tra le teorie di Holland e di Adler: 3-17.
- GOMEZ, E. A., GOMEZ, G., O'CONNELL, W., Adler, Natural High e altre psicoterapie umanistiche: 288-296.
- KAL, E. F., Risposta a "Utilità di principi psicometrici nell'uso clinico dei primi ricordi" di D. Russell Bishop: 256-261.
- KEENE, J. R., KLAYTON, K., WHEELER, M. S., Uso di sostanze tra le matricole dei colleges e teoria adleriana di stile di vita: 97-109.
- KRAUSZ, E. O., Svalutazione di Freud nei confronti delle donne: 297-313.
- MOSAK, H. H., La motivazione prevalente: una nuova teoria incandescente (red-hot): 314-315.
- MOSAK, H. H., BROWN, P. R., BOLDT, R. M., Diversi piani di sofferenza: 142-148.
- MOZDZIERZ, G. J., GREENBLATT, R. R., Tecnica in psicoterapia: cautele e considerazioni: 232-249.
- MURPHY, P. L., Sentimento sociale e androginia: concettualizzazione e prova: 18-30.
- NICHOLS, C. C., FEIST, J., Stile interpretativo come anticipazione dei ricordi più antichi: 31-39.
- NYSTUL, M. S., SHAUGHNESSY, M., Intervista con Arnold A. Lazarus: 372-385.
- NYSTUL, M. S., Sviluppo di un orientamento positivo verso una psicoterapia adleriana: ridefinizione del concetto di "Opinioni erranee": 271-278.
- PHILLIPS, A., PHILLIPS, C. R., Ordine di nascita e successo: 119-124.
- PRINZ, J., ARKIN, S., Terapia adleriana di gruppo con tossicodipendenti: 349-358.
- RODD, J., Sentimento sociale, benessere psicologico e stress materno: 56-68.
- RUTHEFORD, K., Humor in psicoterapia: 207-222.

- SIMPSON, P. W., BLOOM, J. W., NEWLON, B. J., ARMINIO, L., Percentuali dell'ordine di nascita nella popolazione generale degli Stati Uniti: 173-182.
- SLAVIK, S., Un uso pratico dei sogni: 279-287.
- SPERRY, L., Abilità di consultazione: diagnosi dell'individuo e dell'organizzazione: 359-371.
- SUPERSTEIN, D., Atteggiamenti degli adolescenti nei confronti della loro istruzione: incoraggiamento e scoraggiamento: 183-191.
- WATKINS, jr., C. E., Valutazione del sentimento sociale: 69-96.
- WATKINS, jr., C. E., BLAZINA, C., Attendibilità della Scala Sulliman di Sentimento Sociale: 166-169.
- WATKINS, jr., C. E., JOHN, C. ST., Validità della Scala Sulliman di Sentimento Sociale.
- WATTS, R. E., HOLDEN, J. M., Perché continuare ad usare il "finalismo fittizio?": 161-163.

\*

*Bulletin Société Française Psychologie Adlérienne, 75, 1993*

- PAULMIER, B., Possono non diventare delinquenti: 1-3.
- NADAUD, L., Aggressività: tra il santo e l'assassino: 4-6.
- SEBAG, S., Figlio mio, tu sarai il primo: 7-11.
- DEBOCK, C., Stress e competizione: 12-14.
- LE JAN, Y., Il guru e l'ideale del padre: 15-17.
- SCHAMELHOUT, A., Competitività reale, immaginaria o impossibile: 18-20.

*Bulletin Société Française Psychologie Adlérienne, 76, 1993*

- LUQUET, J., Van Gogh, un cognome perso nell'azzurro: 1-7.
- FUGUET, P., COMPOINT, H., Progetto di vita degli adolescenti dieci anni dopo: 8-10.
- COMPAN, F., Rosmersholm, da Ibsen: 11-14.
- VIGUIER, R., Janet e Adler: 15-18.
- PAULMIER, B., La psicologia adleriana è competitiva?: 19-22.

*Bulletin Société Française Psychologie Adlérienne, 77, 1993*

- ROY, J., La libido come metafora: 1-4.
- LEJAN, Y., Perdita del sentimento di personalità nei disoccupati: 5-9.
- PELICIER, Y., La costruzione reciproca della persona e dell'ambiente: 11-16.
- VIGUIER, R., Un ambiente umano per l'uomo: 17-19.
- NADAUD, L., Dalla doppia costrizione (Palo Alto) alla controcostrizione di A. Adler: 20-26.
- PAULMIER, B., Il nodo gordiano: 27-29.

***Bulletin Société Française Psychologie Adlérienne, 78, 1994***

- PAULMIER, B., L'omosessualità secondo Adler: 1-3.  
ISRAËL, N., Ambiente ecologico e ambiente familiare: 4-7.  
COMPAN, F., Dal politico all'economico: 8-10.  
MORMIN, G., Invecchiare da tossicomani: 11-13.  
ARATO, O., Grandezza, morte e rinascita dell'adlerismo in Ungheria: 14-17.  
ERMERY, P., Assistenza ai tossicomani in Francia: 18-20.  
ROY, J., Relazione speculare nel processo di identificazione. La funzione materna nella formazione dell'omosessualità: 21-25.

***Bulletin Société Française Psychologie Adlérienne, 79, 1994***

- PAULMIER, B., L'uomo moderno in cerca di una comunità *sub specie aeternitatis*: 1-5.  
KUTEK, S., Il prossimo e l'altro, la questione della differenziazione nella lettura dei testi biblici: 6-11.  
FUGUET, P., Il bambino idrocefalo: 12-15.  
DEVANNEAUX, M., Il problema dell'incesto: 16-20.  
SCHAMELHOUT, A., Tra ricerca di sicurezza e accettazione del rischio: 21-24.  
LUQUET, J., Pierre Drieu de la Rochelle, Passaporto per l'inferno: 25-29.  
VIGUIER, R., Lettura adleriana della Storia: 30-34.

***Bulletin Société Française Psychologie Adlérienne, 80, 1994***

- DECOTTERD, D., L'apprendimento delle lingue straniere: 1-4.  
COMPAN, F., A proposito dell'esclusione: 5-10.  
PAULMIER, B., Scuola grigia e vita rosea: 11-13.  
SEBAG, S., La formazione permanente come rimedio alla monotonia quotidiana: 14-17.  
KUTEK, S., Malinconia o mal di vivere: 18-21.  
HUGUET, M., La noia, simbolo del malessere quotidiano: 22-26.  
CHAILLET, D., Il sogno, antidoto alla malinconia: 27-32.  
MORMIN, G., Papà mi fa male: 33-35.

***Bulletin Société Française Psychologie Adlérienne, 81, 1995***

- VIGUIER, R., Mediocrità e trascendenza: un senso per la vita: 1-2.  
ISRAËL, N., Il fantasma: creazione o fuga: 3-6.  
NADAUD, L., Sublimazione, compensazione e supercompensazione: 7-12.  
DEBOCK, C., Idealizzazione e sublimazione: 13-15.  
BOREL, G., Antinomie e convergenze in psicologia (Elementi per una sintesi): 16-19.  
COMPAN, F., La sublimazione (Da un ricordo d'infanzia di Leonardo da Vinci alla Pietà di Michelangelo): 20-24.  
PAULMIER, B., Scienza, religione e psicologia: 25-29.  
KUTEK, S., Sublimazione e sentimento religioso: 30-34.

***Bulletin Société Française Psychologie Adlérienne, 82, 1995***

- COMPAN, F., Parentela, alleanze, trasgressioni: da Giulio Cesare a Nerone: 1-3.  
SEBAG, S., Il sentimento di inferiorità secondo Olivier Brachfeld: 4-7.  
ROY, J., Il sintomo, parole di uno sciocco o realtà incompresa?: 8-12.  
HOSTYN, H., Il metodo eleuteriano: 13-15.  
FUGUET, P., Il bambino con intelligenza precoce: 16-19.  
LUQUET, J., Emile Durkheim: educazione e sociologia: 20-24.  
DUARD, P., Il romanzo familiare espressione della volontà di potenza: 25-27.

***Bulletin Société Française Psychologie Adlérienne, 83, 1995***

- VIGUIER, R., Dall' inferiorità alla visione profetica, la coerenza dei grandi temi della psicologia adleriana: 1-4.  
PELICIER, Y., Il normale, il patologico, l'etico: 5-9.  
PAULMIER, B., Fobia, razzismo e addomesticamento: 10-13.  
NADAUD, L., Normalità, affermazione di sé e volontà di potenza: 14-18.  
ISRAËL, N., Il sintomo, legame tra differenza e normalità: 19-21.  
MORMIN, G., Un giorno chissà? (Discorso psicotico): 22-26.  
COMPAN, F., Normalità e sublimazione nel caso di Santa Teresa di Lisieux: 27-30.  
MAIULLARI, F., Edipo e Teseo, storia di un doppio mimetico: 31-33.

\*

***Zeitschrift für Individualpsychologie, XVIII, 1993***

1: 1-80:

- HORSTER, D., Siamo costretti a subire impotenti la crescente individualizzazione dei tempi moderni? Riflessioni sul concetto giuridico del sentimento sociale: 4-16.  
BRUNNER, R., Lasciami essere imperfetto nella mia ricerca della perfezione!: 17-25.  
SCHMIDT, R., Causalità e libertà – Pensieri sulla capacità di pace dell'uomo dal punto di vista della psicologia del profondo: 26-36.  
BRUDER-BEZZEL, A., Sulla psicologia politica della riunificazione tedesca: 37-51.  
HILGERS, M., Risentimenti e modulazione della coscienza del proprio valore nella Nuova Destra. Riflessioni psicoanalitiche sulla strategia nei confronti dell'estremismo di destra: 52-63.  
ANTOCH, R. F., Una visita a Lipsia – Esperienze nella presentazione di *Psicologia Individuale di Alfred Adler oggi* nella ex Repubblica Democratica Tedesca: 64-65.

2: 81-176:

WUSTINGER, L., Analità, controllo e potere: 83-106.

BOGYI, G., Chi è "Io"? Relazione su una terapia a lungo termine con un'adolescente autoaggressiva: 107-125.

AMMON, C., Di guarigione non se ne parla neppure – Psicoterapia nei bambini gravemente deprivati: 126-140.

BADE, H., Martin – Osservazioni sulla terapia di un adolescente adottato: 141-154.

KORKOWSKI, H., Menomazioni e processo di compensazione – Esposizione di due casi: 155-167.

3: 177-264:

LEHMKUHL, G., LEHMKUHL, U., Formazione del carattere e autoeducazione – Sul significato dell'autoanalisi di Freud e Adler: 179-195.

SHIMELEVICH, L., Sulla storia della Psicologia Individuale in Russia: 196-202

GRÖNER, H., Psicologia Individuale a Monaco: 203-223.

SCHILLE, H.-J., Otto Rühle, Psicologia Individuale e pedagogia, la sua vita e la sua biografia di Marx: 224-234.

LANGE-SCHMIDT, I., Supervisione secondo la psicologia del profondo durante gli studi di pedagogia: 235-251.

RAPP, G., I temi individualpsicologici nella formazione degli insegnanti – Presentazione dell'esperienza di un seminario per gli insegnanti: 252-257.

4: 265-336:

HORSTER, D., Sullo stato attuale della ricerca della psicologia evolutiva in relazione allo sviluppo della coscienza morale: 267-281.

RÜEDI, J., Riflessioni pedagogiche sullo stile educativo viziante in casa, nell'asilo e nella scuola: 282-293.

BROCKMANN, J., Investimento e controinvestimento – Approcci psicoanalitici al lavoro in gruppi terapeutici con giovani malati psichici: 294-306.

TITZE, M., Il significato terapeutico dell'umorismo nel lavoro con menomati: 307-318.

***Zeitschrift für Individualpsychologie, XIX, 1994***

*1: 1-80, Numero monotematico sulla storia della Psicologia Individuale:*

KAISER, W., Alfred Adler e Carl Gustav Jung – La storia del loro incontro: 3-19.

WITTE, K. H., Alfred Adler come redattore delle esposizioni dei suoi casi clinici. Un'analisi critica del lavoro di redazione di Adler nella nuova edizione della sua opera principale *Il Temperamento nervoso*: 20-37.

WENGLER, B., Una psicoterapia di Alfred Adler: Anton Webern come paziente: 38-50.

BRUDER-BEZZEL, A., Manès Sperber: il ribelle ortodosso: 51-62.  
ANSBACHER, H. L., Le descrizioni di Alfred Adler del caso Vaslav Nijinsky alla luce degli odierni criteri diagnostici: 63-64.  
KÜHN, R., Esperienza del significato ed esperienza del tempo: 65-73.

*2: 81-152, Numero monotematico sulla colpa e il pudore:*

LANG, H.-J., I baby-watcher (prima parte): 83-103.  
STEINER, B., Il problema del potere e i suoi intrecci con i sentimenti di pudore, colpa e inferiorità: 104-112.  
HILGERS, M., Vedere e “farsi vedere” – Il significato del pudore e dell’orgoglio per il trattamento di gravi disturbi: 113-123.  
PRESSLICH-TITSCHER, E., Terapeuti al confine – Psicoterapia nei disturbi borderline di personalità: 124-129.  
HACKENBERG, W., “Personalità multiple” e unità dello stile di vita – Passi scelti dalla storia della terapia con una donna vittima di abusi sessuali precoci: 130-141.

*3: 153-240, Numero monotematico sulla ricerca in psicoterapia:*

HECKRATH, C., DOHMEN, P., Vie e deviazioni della ricerca in psicoterapia: 156-167.  
BRUNNER, R., Riflessioni sull’evoluzione della ricerca in psicoterapia individualpsicologica: 168-190.  
ROGNER, J., Un anno dopo la fine di una psicoterapia analitica adleriana. I: confronto con persone che cominciano una psicoterapia: 191-202.  
PRESSLICH-TITSCHER, E., Ricerca dell’efficacia nella psicoterapia e influenza delle autorizzazioni pubbliche: presa di posizione dal punto di vista della Psicologia Individuale austriaca: 203-213.  
LANG, H. J., I baby-watcher (seconda parte): 214-227.  
RINGEL, E., Il professor Hans Strotzka (1917-1994): 228.

*4: 241-339, Numero monotematico dedicato ai contributi clinici:*

RESCH, F., Contributo alla fenomenologia e terapia degli schizofrenici dal punto di vista della Psicologia Individuale: 243-261.  
DANTENDORFER, K., Un modello Individualpsicologico dell’attacco di panico. Contributo della Psicologia Individuale alla comprensione degli stati d’ansia: 262-278.  
von TREUBERG, C., Interventi della terapia infantile: 279-286.  
TENBRINK, D., Sulle connessioni tra empatia e formazione della struttura nel processo analitico: 287-304.  
AUCHTER, T., L’evoluzione del vero Sé e del falso Sé. Un contributo sulla chiarificazione della terminologia di D. W. Winnicott: 305-317.  
ROGNER, J., Un anno dopo la fine di una psicoterapia analitica adleriana. II: variazioni della sintomatologia: 318-326.  
SONNECK, G., Erwin Ringel (1921-1994), 327-329.

*Zeitschrift für Individualpsychologie: XX, 1995*

*1: 1-84, Numero monotematico sulla pedagogia:*

SCHUBERT, B., Violenza giovanile a Berlino all'inizio degli anni novanta – Che fare?: 3-15.

MATSCHINER-ZOLLNER, M., Corsi di formazione e aggiornamento professionale complementari per insegnanti in Austria: 16-22.

RÜEDI, J., Formazione individualpsicologica degli insegnanti: 23-31.

TYMISTER, H.J., “Xenofobia” nei bambini e negli adolescenti? Sul lavoro pedagogico con i colpevoli: 32-49.

ROGNER, J., LAMY, S., RÜBELING, M., I cambiamenti di rappresentazione del rapporto nella psicoterapia analitica adleriana: 50-61.

ANSBACHER, H. L., I cardini del pensiero di Adler: “sentimento sociale” e “interesse sociale” e significato del sentimento sociale per l'età avanzata: 62-71.

HUTTANUS, A., “Sulla necessaria, ma non sufficiente, empatia”: 72-73.

TITZE, M., KÜHN, R., Wolfgang Kretschmer (1918-1994): 74.

*2: 85-176, Numero monotematico sulle conseguenze dell'olocausto:*

FEDERN, E., Psicoanalisi a Buchenwald: 88-91.

KUTSCHER, K., Le conseguenze psichiche dell'induzione di estrema insicurezza nell'uomo nell'esempio dell'olocausto: 92-106.

ROBERTS, U., Non chiare identità nella “terza generazione”. Legami nascosti tra non conoscenza e significato dell'epoca nazista per la storia della famiglia: 107-120.

WIEGAND, R., Individualità e senso del tempo I: 121-132.

SUWELACK, D., BENTE, G., Sulla cultura della comunicazione tra i sessi. Complementi non verbali della regolazione dei rapporti nelle diadi di sesso opposto: 133-146.

WENGLER, B., L'analista maschio e il significato della prospettiva relativa al sesso per il processo analitico: 147-159.

ANTOCH, R. F., BRUDER-BEZZEL, A., Alfred Adler: l'altro lato. Uno studio della psicologia delle folle sulla colpa del popolo: 160-162.

*3: 177-256, Numero monotematico sui rapporti nella fratria:*

WEINMANN-LUTZ, B., Rapporti tra fratelli: costanza e cambiamento. Identificazioni, conflitti, lealtà durante tutta la vita: 179-194.

LEHMKUHL, U., LEMKUHL, G., Il significato della costellazione fraterna dal punto di vista psicoterapeutico: 195-207.

HACKENBERG, W., Evoluzione a rischio nei fratelli di bambini menomati. Impegni per consulenza e terapia: 208-218.

WIEGAND, R., Individualità e senso del tempo II: 219-229.

HEIKEL, P., Lavori di pedagogia terapeutica in un asilo normale: 230-238.

ANDRIESENS, E., Lavoro in gruppo dei genitori o metodo di aiuto reciproco. Relazione su un'esperienza pratica: 239-243.

ANTOCH, R. F., Alfred Adler: l'altro lato. Uno studio della psicologia delle folle sulla colpa del popolo: risposta: 244.

4: 257-339, *Numero monotematico sulla prassi del trattamento individualpsicologico*:

BRUDER-BEZZEL, A., Esiste una tecnica individualpsicologica? Sulla terapia nei primi tempi della Psicologia Individuale: 259-272.

WENGLER, B., Osservazioni sulla tecnica di trattamento di Alfred Adler: 273-287.

HILGERS, M., Setting psicoanalitico e terapia fisica: 288-300.

FRÖHLI-HILDHOFF, K., Cura individuale – Possibilità e problemi del lavoro educativo con adolescenti con disturbi precoci emarginati dalla società: 301-312.

WILLERSCHIEDT, J., La gestione di scolari violenti, basata sulla psicologia del profondo, in una scuola di aiuto educativo: 313-322.

FRITSCH, T., SHAK, S., TYMISTER, H. J., von GLASENAPP, S., "Senso del tempo" come "tempo" e "temporalità"?: 323-329.

WIEGAND, R., Il nazismo di Heidegger – Solo un episodio della vita privata? Una risposta su Fritsche/Schack/Tymister/von Glasenapp: 330-334.

## Recensioni

AUGHEN-STEPHANOS, U. (1991), *Wenn die Seele nein sagt. Vom Mythos der Unfruchtbarkeit*, tr. it. *La maternità negata*, Bollati Boringhieri, Torino 1993, pp.178, lire 27.000

Testo interessante, ricco di problematiche attuali, di testimonianze che vanno da stralci di lettere ricevute da Ute Aughen-Stephanos, psichiatra e psicoanalista, a resoconti di colloqui clinici. Per anni l'Autrice ha tenuto una rubrica sulla rivista *Eltern*, che sembra essere l'equivalente del mensile italiano *Professione Genitori*, ed inoltre, da tempo, è parte integrante di un gruppo che si occupa di sterilità femminile dal punto di vista psicosomatico.

Molte coppie hanno questo problema e la loro sofferenza sembra essere intensificata da lunghe cure mediche, che spesso non realizzano i desideri.

È un problema che riguarda, secondo la sociologa Germaine Greer<sup>1</sup>, non solo il mondo tecnologico ed industrializzato, ma anche il Terzo Mondo, sebbene per motivazioni differenti: da una parte la sterilità è stata sconfitta tecnicamente, con le fecondazioni in vitro, dall'altra, quella vo-

luta e programmata, si è diffusa dappertutto, a macchia d'olio.

Riprendendo un saggio di Maria Langer, in cui si enuncia che le donne non manifestano più le malattie nervose caratteristiche de *la fin du siècle*, ma nuovi disturbi psicosomatici, tra cui quello della riproduzione, l'Autrice aggiunge che «l'incapacità di avere un figlio è un sintomo collocato fra corpo e psiche, fra uomo e donna, e fra mondo interno ed esterno» (p. 157)<sup>2</sup>. Il sintomo si manifesta in forme molteplici e nasconde spesso una costellazione di conflitti, che possono risalire alla generazione precedente.

Il testo si suddivide in due parti: nella prima viene analizzata la nostalgia di un figlio che la donna può avere, approfondendo la sofferenza di un corpo sterile, con le sfumature ad esso connesse; nella seconda inizia, invece, il viaggio vero e proprio nell'interiorità, con la descrizione accurata e sistematica di alcuni casi.

La terapia è un valido aiuto per scoprire ciò che si vuole veramente, evadendo dal "carcere psicologico" in cui la donna, a poco a poco, si rinchioda per difendersi dalle angosce.

Con un breve *excursus* sui miti classici, sulle storie bibliche e sulle favole, che trattano il problema, si pone in risalto come troppo spesso la donna non voglia un figlio per se stesso, ma per motivi narcisistici, egoistici.

Esempio di questi motivi possono essere le favole di Rosaspina e di Pollicino oppure il lungo racconto "Il vascello bianco" dello scrittore sovietico Cingiz Ajtmatov<sup>3</sup>, in cui un bambino illegittimo, abbandonato dalla madre nell'aia del nonno, diviene vittima dei litigi degli zii, coppia sterile, incapace di dare a lui l'amore che pensano di poter dare unicamente a un figlio loro. Il racconto termina con la morte del bambino.

Talvolta la coppia sterile, con l'idea fissa di potersi realizzare solo con un figlio proprio, senza esserne consapevole, sparge intorno a sé una sterilità psicologica, connotata da assenza di comprensione e d'amore. La mancanza di un figlio è intesa, infatti, come attestato di un' inferiorità fisica, di cui la donna si sente vittima: il figlio non concepito diventa così importante nel suo vissuto che tutte le figure attorno scompaiono, anche quella del partner. La depressione, in cui scivolano le donne sterili, poggia su ferite precedenti, della prima infanzia, dell'adolescenza, ferite solo apparentemente sature.

Per questo è importante rimuovere gli ostacoli psicologici oltre a quelli fisici. Se tutte le forze sono rivolte alla procreazione ed il figlio non arriva, la donna resta prigioniera di sentimenti negativi come rabbia, odio, invidia, dubbio esistenziale, depressione e non riesce a creare l'atmosfera serena

necessaria al concepimento, anche se, ancora prima che il neonato annunci il suo arrivo, viene preparata una cameretta. È una difesa, che denota come lo spazio interiore non sia ancora pronto, come nel caso di Maria, che non ha uno spazio interiore, per l'invidia che ha sempre avuto per la prolificità di sua madre e per la paura di mandare all'aria il suo rapporto con un marito troppo paterno.

In altre donne c'è l'idea ossessiva di trovare nel figlio l'affetto di cui sono state private nell'infanzia: per questo il loro bambino fantasmatico è un bambino che deve restar piccolo, da toccare e manipolare, non un bambino che cresce, diventa indipendente e si allontana.

La famosa opera di Samuel Beckett, *Aspettando Godot*, illustra brillantemente l'attesa di qualcosa che non verrà. I suoi personaggi, i vagabondi, sono come le donne che aspettano, di ciclo in ciclo, una gravidanza che non arriva e percepiscono la vita come un circolo vizioso, senza uscita. Non si accorgono che sono esse stesse a chiudersi, con tristezza, rabbia e senso di impotenza: ansia come conseguenza di irrisolti problemi di dipendenza e di paura di un rifiuto inaccettabile.

Quando esiste una frattura tra ciò che si esige da sé e la propria realtà, subentrano reazioni depressive, che contribuiscono a mettere in crisi il rapporto di coppia, in quanto il marito non è amato, ma solo sopportato e si svalorza qualsiasi aiuto cerchi di dare.

La mancanza di figli è la spia di una depressione, non la causa; è la spia di sentimenti di lutto frustrati, di rabbia,

di odio. «Sono dunque questi sentimenti a dover essere curati, non il desiderio di figli che, in caso di buona riuscita della terapia, si realizza da sé» (p. 47). Terapia, che può aiutare a raggiungere la maturità psicologica, senza facili entusiasmi.

Molte donne, inoltre, non essendo riuscite a liberarsi di antiche invidie, con sensi di colpa, per la madre, descrivono una profonda invidia nei confronti di donne incinte o che hanno figli. L'idealizzazione di un figlio proprio, che possa dare un senso alla loro vita senza entusiasmi, è un *leitmotiv* nelle donne che nutrono tale invidia.

Un'altra caratteristica che appare sovente nella coppia, che ricorre all'aiuto del ginecologo, è quella dello sciopero del piacere. La sessualità diviene finalizzata solo alla riproduzione: avere un figlio è una prestazione e il bambino, non ancora concepito, diventa il partner immaginario; la donna, che non ha più spazio per altro, spegne la gioia del vivere, di essere tra gli altri.

Durante l'analisi può anche affiorare l'ambivalenza nei confronti del figlio "desiderato": la mancata consapevolezza di ciò che si vuole veramente è pagata a caro prezzo, sia psicologico che economico, con anni di dipendenza da tecniche mediche, che non danno risultati positivi per un dissidio interiore, che ostacola la procreazione.

Non c'è naturalmente un collegamento diretto tra avvenimenti traumatici e sterilità: per questo solo un ascoltatore esperto percepisce e dà la giusta collocazione ai conflitti, che possono essere scatenati dalla morte di una fi-

gura di riferimento, di un fratellino, prima o dopo la propria nascita, un precedente figlio, un aborto o da gravi malattie.

Nelle loro fantasie alcune donne, nate dopo la morte di un fratellino, accusano i genitori di essere responsabili di tale morte, di essere state generate solo per riempire un vuoto e si sentono vittime del terrore dei genitori che l'evento tragico possa ripetersi. Un altro tipo di conflitto si può radicare in quelle donne che hanno perso la loro infanzia, esercitando una quasi completa funzione materna coi fratelli, a causa di problemi della madre, o in donne che hanno avuto un padre così psicologicamente debole o ammalato da non potersi offrire come oggetto affidabile d'amore, bloccando le figlie nel loro sviluppo verso la femminilità.

Ute Stephanos, prima di affrontare la seconda parte del testo, più breve, si sofferma a descrivere quale sia la "sindrome da desiderio di figli", che, secondo lei, è caratterizzata da un ripiegamento depressivo in se stessi, da una limitazione della capacità di adattamento, da energia sprecata in infinite attività: sperimentazione di tutti i metodi medici, raccolta di informazioni con alternanza di ebbrezza e di delusione.

La fecondazione, di ciclo in ciclo, diventa il perno di ogni cosa. Il rapporto sessuale è privo di attrattive e lo "sciopero del piacere" può coprire il desiderio inconscio di godersi la vita senza il figlio, una specie di "psicodramma punitivo". I sensi di colpa possono essere spostati anche su esperienze abortive precedenti o

sull'uso di anticoncezionali.

Una parte di queste donne sa di non avere energie sufficienti da dare ai figli, un'altra parte, invece, non vuole avere un figlio, ma "deve" averlo. La sterilità offre vantaggi secondari, che vanno da una punizione interiore per sé ad una vendetta inconscia nei confronti del marito o dei genitori, da una giustificazione per non aver successi in altri campi alla continua attenzione da parte del proprio medico. Emerge da tutto questo come sia importante scegliere il ginecologo giusto: un ginecologo dalla mentalità aperta o ad orientamento psicosomatico, con cui iniziare, al di là delle conquiste tecnologiche, una collaborazione reale, comprensiva dei bisogni e delle reciproche aspettative, anche se spesso le donne lamentano la mancanza di tatto o la scarsa disponibilità all'ascolto del medico prescelto, medico che, con un intervento appropriato, potrebbe aprire uno spiraglio nel circolo vizioso in cui si è chiusa la donna.

La seconda parte del testo, "Viaggio nell'interiorità: evasione dal carcere psicologico", è introdotta da un aforisma di Kahlil Gibran<sup>4</sup>, poeta libanese che rammenta a tutte le madri come i figli non appartengano a loro, nonostante la convivenza, essendo i figli della *fame che in se stessa ha la vita* (p. 111). Importante è decidersi ad affrontare il viaggio, viaggio che porta con sé inizialmente un carico di dolore insieme alla riflessione, all'elaborazione e, per questo, le lettere inviate alla rivista o direttamente all'autrice sono importanti, anche se talvolta motivate solo dalla ricerca di un'en-

nesima cura, di un sollievo momentaneo. Con le lettere ad una donna sconosciuta, le donne si sentono libere di far affiorare i loro sentimenti e, se accettano l'aiuto e collaborano, facilitano una ricerca del dolore non più all'esterno, ma all'interno.

Tra i molti casi clinici presentati, risalendo con acume ai ricordi dell'infanzia ed alla costellazione familiare, costellazione che considera talora anche nonni e bisnonni, spiccano le storie di Elisabeth e di Anne.

Elisabeth è una primogenita venuta al mondo per "alleviare" la depressione materna, perché «i figli danno un senso alla vita». Elisabeth ha sempre fatto ciò che fa piacere agli altri e non ha mai avuto uno spazio suo personale: per questo non è in grado di offrirlo ad un bimbo suo. Sua madre aveva un rapporto esclusivo coi figli, soprattutto col figlio maschio, nonostante la collaborazione di una "tata" con cui era in aperto conflitto.

Sulla tata, pur essendo la preferita del padre, Elisabeth riversa, contraccambiata, il suo amore e a questo rapporto deve la sua salute psichica. La bambina vive nel timore che la tata sia licenziata e di questa sua paura approfitta, per vendicarsi, il fratello minore, di cui ella è insieme *boss* e protettrice. A undici anni Elisabeth diventa il sostegno della madre, la sua confidente, perché il fratello si ammala: un carico troppo pesante per la ragazzina.

Iniziato il lavoro psicologico, la donna comprende, a poco a poco, che il figlio dovrebbe rappresentare tante altre cose, oltre ad essere una prova di normalità per il mondo e per se

stessa ed inizia ad accettare “ciò che non si può modificare”, la sua vita insomma. Il figlio rimane nei sogni, ma la donna non ha più bisogno di un figlio suo per essere serena.

Diverso è il caso di Anne, che dopo il divorzio inizia a convivere con un uomo sposato, padre di due figli, di cui vorrebbe cancellare le tracce. Nei primi colloqui affiora che il bimbo che vorrebbe, in competizione con gli altri, dovrebbe farle da padre, da madre e dovrebbe farla sentire meno infelice.

Fissati i primi colloqui la donna rimane incinta, ma perde il bambino al quarto mese: si accorge solo allora di aver riempito freneticamente lo spazio esterno con golfini, libri sull’allevamento dei neonati, culla. Inizia l’analisi. Il padre è un ex S.S., scelto dalla madre come “padre potenziale dei suoi figli”. La madre, ora invalida per la distrofia muscolare, si sente anello di una catena familiare di incesti, di nascite illegittime accolte in un clima di falsità.

Ad Anne, secondogenita, nata viva dopo due fratellini morti, ma con un fratello maggiore di dieci anni nato prima del matrimonio, è affidato il compito di «togliere la fascia nera dallo stemma di famiglia» (p. 135). Brava ed ubbidiente Anne entra in questo copione di “riscattatrice”, assumendo l’opinione transgenerazionale che la sessualità maschile è disgustosa, per cui le sembra impossibile che da essa possa nascere qualcosa di positivo.

L’analisi verte principalmente sul suo rapporto con la madre, rapporto fetale, quasi inscindibile come un rappor-

to gemellare. «Quando non ci sarò più farai una brutta fine» è uno dei significativi messaggi materni (p. 138). Durante la pausa estiva Anne rimane incinta, confermando a se stessa che ci si può gratificare solo di nascosto. Ripreso il lavoro introspettivo la donna comprende, con l’aiuto di un sogno, di essere pronta a rinunciare a bellezza ed indipendenza e ad affrontare la questione del sentirsi colpevole della morte dei fratellini, per avere finalmente uno spazio vitale per il nascituro.

Nasce una bambina, ma Anne continua l’analisi in quanto c’è il pericolo che sposti sulla figlia la dipendenza da sua madre. La bimba presenta infatti una neurodermite, che si normalizza dopo l’acquisizione di un oggetto transizionale.

Anne ed Elisabeth, due donne sofferenti per la sterilità, rappresentano i due poli del risultato di un’analisi, raggiungendo una la serenità, l’altra serenità e figlia: circa il 50% riesce a procreare. “Non aver figli non è un destino” è il titolo dell’ultimo capitolo, in cui l’Autrice suggerisce di limitare la cura della sterilità ad un massimo di tre anni (una clinica in Canada l’ha fissata ad un anno) anche per i notevoli rischi fisici. Ricorda ancora una volta che il figlio desiderato non è garanzia di una vita che appaga né dà un senso alla vita, ma è importante essere utili a chi è già in vita: partner, se stessa o figli già nati.

Con la frase «Se la psiche dice sì, il mito della sterilità può essere sepolto» (p. 177) termina il saggio: la donna solo con l’accettazione dei suoi sentimenti, senza affidarsi unicamen-

te alla tecnica, riacquista il controllo di se stessa.

Il testo, nonostante l'Autrice sia di chiara formazione psicoanalitica, può essere consigliato a tutti coloro che si occupano di problematiche femminili per le diverse angolature da cui è affrontato il problema della sterilità, per l'aiuto che può fornire per liberarci da modelli culturali stereotipati, per chiarezza espositiva, che facilita la comprensione di problematiche estremamente profonde.

#### Note

1. GREER, G. (1985), *Die heimliche Kastation*, Ullstein, Berlin-Wien.
2. LANGER, M. (1988), *Mutterschaft un Sexus*, tr. it. *Maternità e sesso*, Loescher, Torino 1990.
3. AJTMATOV, C. (1973), *Romanzi brevi, Addio Gul'sary-Dzamilja, La nave bianca*, Mursia, Milano.
4. GIBRAN, K. (1923), *The Prophet*, tr. it. *Il profeta*, Guanda, Parma 1981.

(Alberta Balzani)

\*

BATTACCHI, W., CODISPOTI, O. (1992), *La vergogna*, Il Mulino, Bologna, pp. 191, lire 24000

Non è frequente nella letteratura psicologica e psicoanalitica attuale imbattersi in un titolo così apparentemente settoriale e legato ad un solo sentimento. Più spesso incontriamo riflessioni su tematiche generali solo

all'interno delle quali trova posto, e di solito di sfuggita, l'attenzione a qualche forma di sentimento definito. Per di più il titolo *La vergogna* ricorda quel caratteristico approccio di Adler che si rinviene nell'intitolazione e nelle riflessioni di molti dei capitoli dei suoi testi dove, partendo da un sentimento conosciuto e quasi scontato, egli propone e approfondisce la sua teoria individualpsicologica andando molto al di là del sentire comune connesso a quello stato d'animo.

L'argomento appare molto adleriano soprattutto perché il sentimento della vergogna accompagna quasi sempre la complessa dinamica della svalutazione e devalorizzazione, ma anche le costruzioni compensatorie e ipercompensatorie, connesse ai vissuti dell'inferiorità.

Il testo, che fra l'altro cita Adler come uno degli autori storici di riferimento in questa tematica, ha il pregio di proporre un'ampia e accurata analisi del concetto di vergogna, riferendosi sia a ricerche in campo internazionale sia a diverse teorizzazioni di ampio respiro.

L'opera, molto articolata e attenta ai risvolti del sentimento in oggetto, non ha un'impostazione adleriana, ma appare comunque protesa a cogliere le funzioni e le finzioni della vergogna in un'ottica fortemente attenta al carattere interpersonale dei sentimenti e delle emozioni.

Stimolante risulta, inoltre, la precisa disamina, anche linguistica, fra vergogna, colpa e sensi di umiliazione di cui si chiariscono significati e confini.

Appare interessante il richiamo alla presenza del sentimento della vergogna negli studi sul Sé e sui disturbi narcisistici, a mio parere, così vicini alle centrali e anticipatorie concettualizzazioni adleriane dell'inferiorità-superiorità e dei vari disordini conseguenti.

In definitiva, il testo risulta, nel suo insieme, un ottimo esempio di approfondimento di una tematica che occupa trasversalmente ogni riflessione sulla persona intesa e studiata in termini rigorosamente interspersionali.

Per finire, mi sembra opportuno ricordare ciò che sottolinea Adler stesso in un capitolo di *Psicologia Individuale e conoscenza dell'uomo* dedicato proprio al sentimento della vergogna: «Lo stato emotivo della vergogna è in grado tanto di unire quanto di separare gli uomini. Esso è un prodotto del sentimento sociale e non deve perciò essere bandito dalla vita psichica. Senza la vergogna, per la verità, non esisterebbe neppure la società umana. Essa compare quando, a causa di un intervento nella sfera psichica, siano compromessi il sentimento della personalità e il valore di un individuo e la sua dignità corra un grave rischio. [...] L'analisi approfondita di questo atteggiamento rivela appunto, in chi lo manifesta, un'emozione tendente a separare; l'arrossire è infatti un mezzo per sfuggire alla società»<sup>1</sup>.

#### Note

<sup>1</sup> ADLER, A. (1927), *Menschenkenntnis*, tr. it. *Psicologia Individuale e conoscenza dell'uomo*, Newton Compton, Roma 1975, p. 227.

(Umberto Ponziani)

SCHIFERER, H. R. (1995), con la collaborazione di GRÖGER, H., SKOPEC, M., *Alfred Adler: Eine Bildbiographie*, Ernst Reinhardt, München, pp. 232, DM 86

Era necessaria una nuova biografia di Alfred Adler? Sarebbe di sì, a giudicare dal successo riscosso nel mondo individualpsicologico da *Alfred Adler: una biografia per immagini*. Quest'opera non solo si giustifica, ma appare necessaria perché fornisce numerosi nuovi elementi non ancora conosciuti e ne ripropone altri sino ad ora non sufficientemente presi in considerazione. Gli Autori hanno, infatti, cercato di ricostruire vita e ambiente di Alfred Adler, controllando opere minori, consultando dati d'archivio, documenti originali, lettere e ricordi non conosciuti e nuovo materiale fotografico.

L'autenticità dei dati è sempre stata privilegiata rispetto al riproporre cose già conosciute. L'infanzia e l'adolescenza di Adler sono state, così, "riviste" con più sicurezza partendo, ovviamente, dalle alterne vicende degli affari del padre Leopold, ma anche ricostruendo l'intero retroterra culturale ebraico delle sue origini, la sua vita da studente universitario e nelle associazioni studentesche.

È stata ripercorsa l'evoluzione di Alfred Adler da medico pratico a professionista impegnato nella medicina sociale, a fianco del medico, e successivamente deputato socialista, Heinrich Grün, parallelamente all'attività di primo piano, ma con una sempre mantenuta autonomia, nella

cerchia di Sigmund Freud. Gli autori hanno analizzato il momento in cui l'autonomia di pensiero di Adler porta alla rottura con Sigmund Freud e alla fondazione del secondo indirizzo nella psicologia del profondo chiamato, dal 1913, Psicologia Individuale. Nel contesto della riproposizione di questi fatti noti, i collegamenti trasversali tra periodo studentesco, rapporti con il letterato Franz Blei e il gruppo che costituirà successivamente l'*élite* della socialdemocrazia austriaca servono a rendere comprensibile il corso della vita di Alfred Adler dopo la prima guerra mondiale. Questa ricerca ha aggiunto, inoltre, nuovi risultati anche su Alfred Adler come docente nella scuola per la formazione degli insegnanti degli "Amici dei bambini" nell'ex reggia imperiale a Schloss Schönbrunn e, successivamente, nell'Istituto Pedagogico dell'Università di Vienna.

Si è documentato l'impegno di Adler nell'"Associazione Internazionale per il Rinnovamento dell'Educazione", la sua attività nelle associazioni come la "Clarté", ma anche nella "Austro-American Society" e si sono acquisite notizie sulle sue lezioni per la "American Medical Association, Vienna". Sono fornite notizie inedite anche sulla famiglia di Adler: le attività teatrali dell'ultima figlia Nelly, lo studio di fisica del figlio Kurt, l'iniziale carriera accademica di Alessandra, l'emigrazione della figlia maggiore Vali da Berlino nell'Unione Sovietica. Sono, infine, ripercorse, nelle sue fasi successive, l'emigrazione di Alfred Adler stesso negli Stati Uniti e la sua attività sino alla morte ad Aberdeen durante

una *tournée* di conferenze.

Questi sono in dettaglio i contenuti dell'opera che speriamo di vedere presto tradotta anche in italiano: Vienna dopo il 1850; scuola, iniziative a Währing, studi; la formazione politica di Alfred Adler; volontariato annuale; Raissa Timofevna Epstein; il giovane medico e il medico sociale; Adler, Freud e il "gruppo del mercoledì"; la formazione delle teorie di Adler nella cerchia di Freud; emigrazione russa; famiglia; la "protesta virile" e la pedagogia fino al 1914; Adler e la carriera universitaria; l'associazione per la libera psicoanalisi; la prima guerra mondiale; la condizione sociale; gli amici; Istituto per l'Educazione del Popolo; Adler e la consulenza pedagogica; l'associazione internazionale di Psicologia Individuale; Nelly Adler e la famiglia; la storia dell'associazione viennese; il dibattito sull'ideologia; la partenza da Vienna ed emigrazione negli Stati Uniti; viaggi e conferenze; gli ultimi due anni della vita di Alfred Adler; la psicologia tedesca senza Freud e Adler; visione d'insieme dei membri della famiglia; tavola cronologica; indice analitico delle persone.

Gli Autori, che non hanno la pretesa di aver presentato una completa documentazione, ci hanno comunque fornito un'opera che, attraverso la visualizzazione dell'intreccio di rapporti di Alfred Adler con la medicina, la psicologia del profondo, la politica, la letteratura, la musica e l'arte, dà spunti estremamente stimolanti per successive ricerche.

In un prossimo futuro, anche per merito di quest'opera, l'affascinante vita

di Adler, che ha trasformato il «monello di periferia» (S. Freud) in scienziato di fama mondiale, dovrebbe essere completamente conosciuta, finalmente libera dai silenzi e dalle false notizie subiti sin dall'oscurantismo dell'austrofascismo e del periodo nazista.

Il presente lavoro, frutto di ricerche pluriennali e di un approccio interdisciplinare costituisce, inoltre, il presupposto per un ulteriore chiarimento, possibile solo a Vienna, sulle basi politiche, sociali, scientifiche, letterarie e artistiche del pensiero di Adler.

*(Ute Samtleben)*

## Novità editoriali

BOLLAS, C. (1992), *Being a Character. Psychoanalysis and Self Experience*, tr. it. *Essere un carattere. Psicoanalisi ed esperienza del Sé*, Borla, Roma 1995, pp. 285, lire 40.000

In questo libro straordinario, l'Autore descrive come l'inconscio entri nell'esperienza del Sé e strutturi il significato dell'ambiente animato e inanimato. Molti capitoli sono dedicati ad esaminare come analista e analizzando lavorino insieme inconsciamente per sviluppare nuove strutture psichiche, che poi il paziente userà per modificare radicalmente la sua vita. La seconda e la terza parte del libro sono composte da singoli capitoli autonomi che riecheggiano i temi della prima parte e possono essere letti in qualsiasi ordine. Ciascuno scritto rappresenta il tentativo di verbalizzare un tipo specifico di esperienza del Sé: la strana esperienza di un omosessuale in cerca di compagnia in un luogo di promiscuità; la tragica follia di una donna che "si taglia"; l'assurda ferocia dello stato mentale fascista; l'esperienza del Sé di una persona qualsiasi, che esistendo in un dato momento della storia, rappresenta, perciò, una "coscienza generazionale".

\*

KERNBERG, O. F. (1995), *Love Relations*, tr. it. *Relazioni d'amore*, Cortina, Milano 1995, pp. 236, lire 36.000

Dopo aver esaminato, nei precedenti lavori, le dinamiche dell'aggressività, Kernberg si occupa dell'amore. Le vicissitudini dell'amore di coppia, della passione e della sessualità si snodano in un percorso che va dall'infanzia attraverso l'adolescenza fino all'età adulta. L'autore prende in esame il gioco delle interazioni emotive tra i partner, comprese quelle di natura superegoica, che si attivano a livello inconscio. Dopo aver descritto le basi biologiche e psicologiche dell'esperienza sessuale, Kernberg illustra la natura di tale esperienza alla luce della teoria delle relazioni oggettuali. Nei rapporti di coppia è appunto l'attivarsi di specifiche relazioni oggettuali interiorizzate a innescare sia i più ampi conflitti sia le esperienze più appaganti. L'analisi delle relazioni "normali" e di quelle patologiche, il ruolo

del narcisismo, del masochismo e dell'aggressività nei rapporti d'amore costituiscono il nucleo centrale del testo.

\*

NOVELLETTO, A. (1995), *Adolescenza e trauma*, Borla, Roma, pp. 192, lire 30.000

Questo volume raccoglie gli atti di un convegno sul trauma, svoltosi a Milano nell'ottobre 1994. I casi clinici di oltre venti adolescenti traumatizzati forniscono lo spunto per una revisione aggiornata dell'argomento. Partendo dalla rivisitazione del concetto di trauma in psicoanalisi, si tenta di precisare quale posto occupi questo concetto nello sviluppo psichico proprio dell'adolescenza e nella psicopatologia relativa al periodo della vita più esposto agli eventi traumatici, che si innescano o si riattivano, segnando l'individuo in modo più profondo e determinante che in altri periodi, sia ai fini dell'organizzazione del carattere che ai fini del successivo corso dell'esistenza. I numerosi casi descritti nei lavori raccolti possono essere utili al lettore come materiale clinico sul quale riflettere e con il quale confrontare le proprie esperienze.

\*

ROSENFELD, D., MISES, R., ROSOLATO, G., KRISTEVA, J. ET AL. (1992), *Journal de la psychanalyse de l'enfant, N. 11: La fonction paternelle*, tr. it. *La funzione paterna*, Borla, Roma 1995, pp. 198, lire 32.000

Dopo alcuni decenni in cui la contestazione al principio di autorità sembrava aver travolto la figura del padre che di quel principio era simbolo e custode, si torna oggi in molte scienze a reinterrogarsi sulla funzione paterna. In campo psicoanalitico il dibattito si va facendo sempre più ricco e appassionato e questo libro, che nasce da un incontro tra psicoanalisti francesi molto conosciuti, lo testimonia. Esso mostra come la funzione paterna non sia un tutto ben strutturato, né un'unità facilmente riassumibile, ma ricopra un vasto campo semantico e metapsicologico già largamente esplorato da Freud nella sua opera. Lungi dal ridurre la funzione paterna al ruolo sociale attribuito dalle varie società, il volume si interroga sul posto e sullo statuto del padre nel funzionamento dell'inconscio, individuale e transgenerazionale.

SCHILDER, P. (1935), *The Image and Appearance of the Uman Body*, tr. it. *Immagine di sé e schema corporeo*, Franco Angeli, Milano 1995, pp. 398, lire 32.000

L'opera, la cui prefazione è curata da Danilo Cagnello, rappresenta un punto di riferimento fondamentale per le ricerche sul complesso e affascinante problema della percezione e/o rappresentazione del nostro corpo. La sua perdurante fortuna è dovuta all'adozione di un approccio pluridimensionale, in una commistione epistemologicamente stimolante. Questa fertilizzazione di orientamenti diversi (neurofisiologico, gestaltistico, psicoanalitico, sociologico) si condensa nella nozione-ipotesi di "immagine" o "schema" corporeo, capace di inquadrare diverse sindromi che rappresentano un ponte tra "somatico" e "psichico". La dinamicità dello schema corporeo appare conseguire al continuo investimento della libido e al diverso interagire tra Io e pulsionalità libidica, tra Io ed Es. La questione delle zone erogene, i meccanismi freudiani dell'identificazione, introiezione, proiezione, conversione, nonché le istanze assunte in senso psicoanalitico, come quelle di narcisismo, esibizionismo, masochismo, sadismo, voyerismo, trovano in questo contesto molteplici esemplificazioni. Interessante l'ultima parte del volume, in cui l'immagine corporea viene assunta in una prospettiva sociologica.

\*

ARGENTON, A. (1996), *Arte e cognizione. Introduzione alla psicologia dell'arte*, Cortina, Milano, pp. 348, lire 43.000

Analizzando il comportamento artistico e il comportamento estetico nelle loro componenti affettive e intellettuali l'Autore esamina gli aspetti universali dell'arte e le variabili fondamentali che caratterizzano il fenomeno artistico, contribuendo alla spiegazione del comportamento umano nel suo complesso. Il libro, oltre ad essere un valido strumento per chi voglia accostarsi a questa materia, potrà interessare gli psicologi e gli allievi delle Accademie di Belle Arti.

\*

CLERICI, M., LUGO, F., PAPA, R., PENATI, G. (1996), *Disturbi alimentari e contesto psicosociale*, Franco Angeli, Milano, pp. 480, lire 46.000

In questi anni il tema dei disturbi alimentari ha assunto rilevanza particolare non solo agli occhi degli specialisti delle diverse discipline che contribuiscono alla realizzazione dei programmi di questi malati, ma anche dell'opinione pubblica, oggi certamente più sensibile ad un gruppo di patologie che i mass-media hanno particolarmente enfatizzato negli ultimi tempi. Questo volume si colloca pertanto in un momento, oltreché di innegabile attenzione verso l'argomento, anche di am-

pia disponibilità all'integrazione delle diverse professionalità nella terapia dei disturbi alimentari. Concorrono a tale incremento di interesse e di collaborazione interdisciplinare studi e ricerche sempre più accurati sul tema e risultati decisamente favorevoli sull'effettivo vantaggio derivante, per questi pazienti, da tale integrazione sia in termini diagnostici che prognostici. Le forme di anoressia, bulimia ed obesità discusse in questo volume sono particolarmente "gravi": la dimensione multidisciplinare, all'interno di un approccio clinico evidentemente psichiatrico e psicologico, è il terzo asse unificante che il lettore, specialista o meno, può ritrovare all'interno di un'opera volutamente pensata e scritta a più mani.

\*

DAVID, C. (1992), *La bisexualité psychique. Essais psychanalytiques*, tr. it. *La bisessualità psichica*, Borla, Roma 1996, pp. 389, lire 60.000

Lo sconvolgente e necessario concetto psicoanalitico di bisessualità, presenza oscura e toccante del "femminino" nell'uomo e del "mascolino" nella donna, è in questo volume, al centro di uno sforzo teorico di rivalutazione che porta a situare la bisessualità in un'oscillazione dialettica con il complesso di castrazione e a riconoscere un ruolo di mediazione nella conflittualità psichica. Mediazione che si iscrive nell'insieme delle risposte della psiche all'esigenza permanente di elaborazione a essa imposta. In questi saggi, scritti tra il 1972 e il 1992, Christian David si propone di mostrare diversi aspetti della vita sessuale, del pensiero e della parola "al lavoro". Bisessualizzazione, "intimizzazione", trasmutazione segnano per lui un vasto processo che sottende la composizione delle forze pulsionali e la loro alchimia rappresentativa, essenzialmente polimorfa. Le ritrova all'opera nell'incontro analitico, là dove la parola promana da ciò che la soffoca.

\*

HUNTER, V. (1994), *Psychoanalysts Talk*, tr. it. *Psicoanalisti in azione*, Astrolabio, Roma 1996, pp. 440, lire 52.000

Supervisionando il medesimo caso, undici "mostri sacri" della psicoanalisi contemporanea raccontano se stessi e dimostrano come si traducono concretamente nella pratica terapeutica i loro diversi modelli teorici. Com'è una supervisione con i più grossi capiscuola della psicoanalisi mondiale? Cosa viene fuori se il caso in supervisione è il medesimo per tutti: stessa analista (Virginia Hunter), stessa paziente (Royselyn), stessa seduta, stesso materiale? Come reagiscono, cosa riescono a dare personaggi come André Green, Hanna Segal, Frances Tustin, John Bowlby, Ernest Wolf, Peter Giovacchini, Arnold Golberg, Rudolf Ekstein, Robert Wallerstein, Arnold Modell, Jacob Arlow, quando lavorano su un caso?

ISAY, R. A. (1995), *Being Homosexual Gay Men and their Development*, tr. it. *Essere omosessuali. Omosessualità maschile e sviluppo psichico*, Cortina, Milano 1996, pp. 146, lire 24.000

*Essere omosessuali*, la cui edizione italiana è curata da Anna Oliverio Ferraris e Vittorio Lingiardi, è il primo libro che descrive da una prospettiva non patologica, e soprattutto dall'“interno” del problema, lo sviluppo psichico omosessuale. Critico nei confronti della teoria psicoanalitica classica, basando le proprie osservazioni su un'esperienza più che ventennale di psicoterapie con uomini gay, Isay giunge alla conclusione che l'omosessuale ha, come l'eterosessuale, un'identità psichica integrata, matura e suscettibile alla patologia. Con stile asciutto e incisivo Isay tocca vari argomenti: i fattori costituzionali dell'omosessualità, i passaggi attraverso cui si sviluppa l'identità omosessuale, il ruolo della figura paterna, il momento del *coming out*, cioè della dichiarazione sociale della propria omosessualità, le relazioni d'amore omosessuali, l'impatto dell'AIDS sulla comunità gay.

\*

STEINER, J. (1993), *Psychic Retreats. Pathological Organizations in Psychotic, Neurotic and Borderline Patients*, tr. it. *I rifugi della mente*, Bollati Boringhieri, Torino 1996, pp. 198, lire 34.000

I “rifugi della mente” sono i luoghi mentali, in cui ci si ritira quando si vuole sfuggire a una realtà insostenibile, perché angosciata. Per le donne, un “rifugio” può essere un mondo romantico e fiabesco, dove tutto è idealizzato; per gli uomini, la masturbazione con uso di materiale pornografico. Si tratta di zone della mente in cui trionfa l'onnipotenza e, in fantasia, qualunque cosa è permessa. Il sollievo che si ricava dal ritirarsi in questi rifugi comporta, però, il rischio dell'isolamento e, quindi, della compromissione delle relazioni con gli altri, e di una perdita di contatto con la realtà, che diventa gravissima nel caso di soggetti con un'organizzazione patologica della personalità. Il volume, ricco di resoconti ed esempi clinici, presenta – su base kleiniana – una teoria dei “rifugi della mente”, la cui dinamica appare con particolare chiarezza all'interno del trattamento psicoanalitico.

\*

STELLA, S., ROSSATI, A. (1996, a cura di), *Mondo interno e mondo esterno*, La Nuova Italia Scientifica, Roma, pp. 264, lire 32.500

La nostra esistenza è punteggiata di eventi che evocano la presenza di un universo dell'“interiorità”, di una dimensione diversa e talora contrapposta a quella

dell'“esteriorità”. Quest'idea attraversa non solo la cultura psicologica e filosofica, ma anche il senso comune e gli stili di vita propri di questo secolo. Sintomatico, in questo senso, è il progressivo affermarsi della psicoterapia. Tuttavia, la diffusione di differenti indirizzi psicodinamici e il moltiplicarsi degli orientamenti clinici testimoniano quanto complessa sia la strada dell'esplorazione della realtà interna. Questo libro si propone di illuminare l'evoluzione storica e il profilo teorico del concetto di mondo interno, in un itinerario in cui si incontrano Freud e la Klein, Winnicott e Jung, Biswanger e Bion, Lacan e Adler, al quale Gabriella Covacci dedica un'interessante riflessione. Segue, quindi, la presentazione di alcune rilevanti questioni connesse allo studio del Sé e del mondo interno in una prospettiva genetico-evolutiva, prestando attenzione tanto ai modelli teorici quanto ai risultati delle ricerche sperimentali.

\*

VARRIALE, C. (1996), *La dimensione psicologica di comunità*, Athena, Napoli, pp. 225, lire 34.000

Il volume offre una panoramica esaustiva sui paradigmi teorici ed operativi dell'odierna *Psicologia di comunità*, che pone, alla base di qualsiasi intervento finalizzato alla creazione di “comunità competenti”, l'autoconsapevolezza, il potenziamento delle risorse, il sostegno reciproco. Dall'analisi di questi principi, contenuti nella prima parte del libro, l'Autore delinea un chiaro parallelismo con i costrutti teorici adleriani, primo fra tutti il *sentimento sociale*, ricercando un raccordo teorico-applicativo tra il sistema socioteleocausalistico adleriano e la psicologia sociale e di comunità; la teoria individualpsicologica può essere considerata come il primo tentativo di un modello teorico in psicologia di comunità. La seconda parte del testo è dedicata alla descrizione di alcune significative esperienze effettuate dai professionisti del CPASS (Centro di Psicologia Applicata e Studi Sociali di Napoli, di cui l'Autore è coordinatore) sia in campo scolastico preventivo-formativo, che su alcune aree ad alto rischio di marginalizzazione, scoraggiamento e disagio psichico. Ampio spazio è dedicato ad un intervento per lo sviluppo di una comunità interna della Campania (Montella, in provincia di Avellino), dove è stato avviato un progetto di prevenzione e promozione del benessere nell'ottica dell'*empowerment*. Tali contributi sperimentali ed esperienziali forniscono un'ulteriore conferma di come sia possibile operare sulle comunità utilizzando la chiave di lettura adleriana. Il volume apre, perciò, la strada ad ulteriori approfondimenti, offrendo quadri di riferimento e spunti operativi per quanti ricercano e studiano nel campo delle discipline psicologiche, sociali e pedagogiche e per coloro che operano sul terreno psicosociale e sociopolitico, verificando strategie e tecniche efficaci.

## **Notiziario**

### **Università degli Studi di Torino Dipartimento di Neuroscienze Sezione di Psichiatria - Prof. G. G. Rovera**

#### **LA QUALITÀ DELLA VITA**

Corso nazionale di aggiornamento SISDCA  
(Società Italiana per lo Studio dei Disturbi del Comportamento alimentare)

#### **La qualità della vita nei disturbi del comportamento alimentare**

Torino, 9-11 ottobre 1996

Congresso a partecipazione internazionale

#### **La qualità della vita in medicina e in psichiatria e nelle istituzioni**

Torino, 11-12 ottobre 1996

#### **Programma preliminare**

Azienda Ospedaliera S. Giovanni Battista  
Dipartimento di Gastroenterologia e Nutrizione Clinica Prof. F. Balzola

**Presidenti:** Prof. Giovanni Giacomo Rovera, Prof. Franco Balzola

**Segreteria scientifica:** Prof. Secondo Fassino, Dr. Donato Munno,  
Dr. Giuseppe Scarso

Clinica di Psichiatria dell'Università di Torino

Dr. Massimo Cuzzolaro - Roma

**Segreteria organizzativa:** Dott.ssa Paola Emma Liffredo  
Corso Einaudi, 20 - 10129 Torino - tel./fax 011/596431

**CORSO NAZIONALE DI AGGIORNAMENTO SISDCA  
I PROBLEMI DELLA QUALITÀ DELLA VITA  
NEI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE**

9-10 ottobre 1996

**Topics**

QL e DCA. Aspetti generali (anoressia, bulimia, binge eating, obesità e casi atipici); DCA, comorbidità e QL; parametri bio-psico-sociali e QL; formazione dei terapeuti e degli operatori; formazione interdisciplinare alla liaison; effetti della farmacoterapia; età pediatrica e QL; la QL nei pazienti che fruiscono di DH, ambulatorio, reparto; QL degli operatori e burn-out; problemi di collegamento; costellazione familiare e QL nei pazienti con DCA.

**CONGRESSO A PARTECIPAZIONE INTERNAZIONALE  
LA QUALITÀ DELLA VITA  
IN MEDICINA-CHIRURGIA E IN PSICHIATRIA**

11-12 ottobre 1996

**Topics**

Definizioni di QL; metodologia generale: qualità della vita e qualità della ricerca (informatica); valutazione e misurazione della QL; QL e problemi etico-deontologici; interdisciplinarietà, liaison e problemi di formazione; medico di base e QL; QL e modificazioni dello stato di salute; QL come parametro per le strategie di trattamento; QL come indicatore di esito e valutazione del trattamento; indicatori oggettivi e soggettivi della QL; aspetti bio-psico-sociali; impatto delle terapie sulla QL; QL e transculturalismo; QL nelle età della vita (infanzia, adolescenza, in postmenopausa, etc); QL in alcune patologie medico-chirurgiche e di interesse nutrizionistico (dializzati, trapiantati, portatori di By Pass, mastectomizzate, dolore cronico neoplastico e non neoplastico); QL nelle grandi obesità (BMI > 40); QL in chirurgia bariatrica; QL nei NPD e NED (Nutrizione Parenterale Domiciliare e Nutrizione Enterale Domiciliare); QL e mondo del lavoro; la QL nella patologia psichiatrica acuta; la QL nella patologia psichiatrica cronica; QL e terapie psichiatriche: farmacologiche, psico-terapeutiche, riabilitative; la QL del paziente psichiatrico nella famiglia, nel lavoro, negli aspetti interpersonali e sociali; QL in contesti particolari (handicappati, AIDS, immigrati).

- **Simposio satellite su Igiene Mentale Transculturale**
- **Simposio satellite su farmaci e QL**

**Sede del Congresso:** Centro Congressi Torino Incontra  
Via Nino Costa, 8 - 10123 TORINO

**Quote di iscrizione:**

entro il 10/07/96

Corso	Lit. 350.000
Congresso	Lit. 250.000
Corso + Congresso	Lit. 450.000