

Rivista di

PSICOLOGIA INDIVIDUALE

Anno XXI

Giugno 1993

Numero 33

Editoriale

A. Adler	<i>I concetti fondamentali della Psicologia Individuale</i>	5
P.L. Pagani	<i>Subdole resistenze. Interpretazione esemplificativa di un sogno</i>	11
E.E. Marasco L. Parisotto R. De Giglio	<i>Obesità: finzione svelabile</i>	17
M. Titze	<i>Gli Adleriani in cerca di identità</i>	39
S. Fassino	<i>Il sentimento di minaccia negli schizofrenici: implicanze per la strategia terapeutica</i>	49
F. Maiullari	<i>Il gioco e la verità assoluta</i>	59
Scritti di Francesco Parenti (2 ^a parte: 1982-1990)		69
Indice 1992 di Riviste straniere di Psicologia Individuale		73
Recensioni		77
Novità editoriali		79
Notiziario		80



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 su dischetto scritto con programma Word e in 3 copie dattiloscritte; non devono essere 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.
4. La pubblicazione è subordinata al pagamento da parte degli Autori del 50% delle spese di stampa per le prime 5 pagine e dell'intera quota oltre tale limite.
5. Il testo deve essere così redatto: titolo; nome e cognome degli Autori; riassunto 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. Gli Autori hanno diritto a 10 estratti gratuiti.
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.*, Vol. 26: 577-84.
 - 7.2. Comunicazioni a Congressi: come sopra, indicando in corsivo, invece della Rivista, gli estremi del Congresso e il suo tema tra virgolette ("").
 - 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 almeno l'anno e il titolo):
ELLENBERGER, H.F. (1970), *The discovery of the Unconscious*, Basic Books, New York, 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. Le citazioni bibliografiche vanno numerate in ordine alfabetico per Autore e in ordine cronologico in caso di più pubblicazioni dello stesso A. Nel testo i riferimenti bibliografici vanno indicati con il numero con cui compaiono in bibliografia.
8. La redazione si riserva di apportare eventuali modificazioni richieste da esigenze tipografiche.

Tipografia Liberty - Via Palermo 15 - 20121 Milano

Direttore responsabile:

PIER LUIGI PAGANI

Vice Direttore:

GIAN GIACOMO ROVERA

Responsabile di redazione:

FRANCO MAIULLARI

In redazione:

CARMELA CANZANO

PAOLO COPPI

SECONDO FASSINO

GIUSEPPE FERRIGNO

Segreteria di redazione:

CLAUDIO CANTONI

Via Sardegna 48

I-20146 Milano

Tel. 02-4694750

Fax 02-6880729

Direzione

Via Giasone del Maino 19/A

I-20146 Milano

Sede Legale

SIPI

Via Sardegna 48

I-20146 Milano

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

Rivista di

PSICOLOGIA INDIVIDUALE

Year XXI

June 1993

Number 33

CONTENTS

Editorial

A. Adler	<i>The Fundamental Views of Individual Psychology</i>	5
P.L. Pagani	<i>Shifty Resistances. Illustrative Interpretation of a Dream</i>	11
E.E. Marasco L. Parisotto R. De Giglio	<i>Obesity: the Fiction that can be known</i>	17
M. Titze	<i>The Adlerian in Search of Identity</i>	39
S. Fassino	<i>The Feeling of Threat in Schizophrenic Patients: Considerations for a Therapeutic Strategy</i>	49
F. Maiullari	<i>Playing and Absolute Truth</i>	59
Francesco Parenti's Works (second part: 1982 -1990)		69
Summary of 1992 I.P. Foreign Reviews		73
Reviews		77
Editorial News		79
Announcements		80

La Rivista di Psicologia Individuale, nel riprendere da questo numero la funzione di portavoce ufficiale della nostra Scuola, propone ai suoi lettori, come articolo di apertura, un passo di Adler poco conosciuto e inedito in Italia. Nato nel 1935 come “Introduzione” al primo numero dell’International Journal of Individual Psychology, il brano assume un’enorme importanza, in quanto è proprio in questo scritto che Adler stabilisce il presupposto essenziale della sua teoria della personalità: il “Sé creativo”.

È attraverso questa «prospettiva creata da sé» che l’individuo guarda al mondo e dal Sé creativo trae l’impulso interiore che lo spinge verso quelle mète di elevazione, verso quella superiorità il cui conseguimento gli consentirà di realizzare l’autentico scopo della vita.

Ogni individuo, per mezzo del Sé creativo, interpreta in modo personale, inimitabile e inconfondibile l’immagine di sé e della realtà che lo circonda, per cui la sua esistenza assume il particolare significato di esperienza unica e irripetibile, in continua evoluzione, perché la psiche è “movimento”.

Il Sé creativo, insomma, corrisponde all’istanza che rende significative le esperienze personali, sia pure permettendo all’individuo di conservare per tutta la vita quelle modalità peculiari con cui egli persegue a lungo termine i suoi scopi; e tali modalità saranno custodite per sempre, a partire da quando, nella lontana infanzia, ogni essere umano ha fissato il proprio “Stile di vita”, del quale il Sé creativo è stato l’architetto progettatore ed è in seguito l’unico amministratore.

Pier Luigi Pagani

I concetti fondamentali della Psicologia Individuale*

ALFRED ADLER

Summary – THE FUNDAMENTAL VIEWS OF INDIVIDUAL PSYCHOLOGY. This is the “Introduction” for the first number of the *Int. Journal of Indiv. Psychology*, edited in USA in 1935. In it Adler summarizes the theoretical position of Individual Psychology, explains certain pragmatic aspects and, above all, describes the basis of the «Creative Self» concept. This latter aspect contributes to establishing this article as historically exceptional.

Per introdurre l’*International Journal of Individual Psychology* negli Stati Uniti e in Gran Bretagna, è opportuno descrivere la struttura di base della Psicologia Individuale al fine di dimostrare i contributi offerti da questa scienza alla moderna psicologia e alla psichiatria. Non voglio entrare nei dettagli. Questi si potranno trovare negli articoli dei collaboratori di questo giornale. Voglio spiegare brevemente solo la cornice scientifica.

La materia prima su cui lavora la Psicologia Individuale è la *relazione* dell’individuo con i problemi del mondo esterno. Lo Psicologo Individuale deve osservare come un individuo si rapporta al mondo esterno; mondo esterno che include il corpo stesso dell’individuo, le sue funzioni corporee e le funzioni della mente. Egli non si rapporta al mondo esterno in un modo predeterminato, come spesso si afferma. Egli si pone in relazione sempre in conformità con l’interpretazione che dà di se stesso e delle sue preoccupazioni attuali. Non sono né l’eredità né l’ambiente che determinano la sua relazione con il mondo esterno. L’eredità gli assegna solo alcune doti. L’ambiente gli fornisce solo alcune impressioni. Queste doti e impressioni e la maniera in cui egli ne fa “esperienza” – cioè l’interpretazione che egli dà di queste esperienze – sono i mattoni che egli usa, nelle sue specifiche modalità “creative”, per costruire le proprie attitudini verso la vita. È il suo modo personale di usare questi mattoni – o in altre paro-

*Questo scritto di Adler è pubblicato come “Introduzione” al n. 1 Vol. 1 dell’*Int. J. of Indiv. Psychol.*, N.Y., 1935. Il sommario è stato preparato dalla Redazione per esigenze editoriali.

le, è la sua attitudine verso la vita – che determina la sua relazione con il mondo esterno.

Egli incontra problemi che sono completamente differenti da quelli dei suoi predecessori; vede tutti i suoi problemi con una prospettiva che egli stesso ha creato; vede le influenze dell'ambiente con la stessa prospettiva *creata da sé** e, in accordo a ciò, ne cambia i risultati per il meglio o per il peggio. C'è un compito nella vita al quale nessun individuo può sfuggire. È quello di risolvere un gran numero di problemi. Questi problemi non sono assolutamente fortuiti. Io li ho divisi per chiarezza in tre parti: problemi di comportamento verso gli altri, problemi di occupazione e problemi di amore. Il modo con cui un individuo si comporta nei confronti di questi tre problemi e delle loro ulteriori divisioni costituisce la sua risposta ai problemi della vita.

La vita (e tutte le espressioni psichiche, in quanto parti della vita) si dirige sempre verso il “soggiogare”, verso la perfezione, verso la superiorità, verso il successo. Non potete educare e condizionare un essere vivente alla sconfitta. Ma ciò che un individuo pensa o considera come un successo (cioè uno scopo accettabile per lui), questo è proprio la sua materia. In base alla mia esperienza ho notato che ogni individuo attribuisce un differente significato e ha una differente disposizione verso ciò che costituisce il successo. Perciò un essere umano non può essere tipizzato o classificato. Credo che sia dovuto alla limitatezza del linguaggio se molti scienziati sono giunti a conclusioni errate, credendo ciecamente in tipi, entità, qualità razziali, etc. La Psicologia Individuale riconosce,

* Corsivo nostro. Come si può notare, in poche righe Adler ritorna più volte sul concetto di creatività, di costruzione della propria visione del mondo, di autoreferenza, etc. Nello specifico, questo ultimo passaggio è quello che si avvicina di più alla concettualizzazione di *Sé creativo*, concetto originale adleriano, come messo in evidenza in molti lavori adleriani tra cui quelli di H.L. Ansbacher, F. Parenti, G.G. Rovera e S. Fassino. Nell'articolo originale inglese il testo recita *with his own self-created perspective*, dove il termine *self-created* è aggettivo di *prospettiva* e dovrebbe essere tradotto con «autocreata, autocostruita», eventualmente con «autopoietica»; noi abbiamo tradotto più letteralmente «prospettiva creata da sé», perché in questo modo, secondo noi, si mette meglio in evidenza il concetto implicito di *Sé creativo* contenuto nell'affermazione di Adler. Questo concetto non solo è compatibile, ma è del tutto pertinente con l'indicazione di Adler e risulterebbe pienamente evidente se si sottoponesse la traduzione a una lieve “deriva ermeneutica”, tanto più necessaria, quanto più Adler si esprime in forma discorsiva: in questo caso, l'idea di «creata-da-sé» potrebbe essere resa, senza travisare il testo, con l'idea di «creata-dal-Sé», espressione che, come si vede, porterebbe direttamente al concetto di «Sé creativo». E' del tutto corretta, quindi, la posizione di quegli AA. (oltre quelli citati, v. in particolare una posizione non “di scuola” in HALL, C.S., LINDZEY, G. –1957– *Teorie della personalità*, Boringhieri, Torino 1968: 113-123) che attribuiscono esplicitamente ad Adler la paternità del concetto di «Sé creativo» proprio in riferimento al presente scritto del 1935. E questo non è che un esempio dei limiti della “scrittura discorsiva” di Adler e del fatto che le sue formulazioni concettuali non sono sempre sottoposte a sforzo di formalizzazione e di definizione: ma nello stesso tempo questo è anche segno del suo genio intuitivo che gli ha permesso di anticipare e di cogliere in modo creativo e profondissimo molti aspetti delle dinamiche psicologiche che sono alla base di varie tendenze di ricerca attuali (*N.d.R.*).

con altre psicologie, che ogni individuo deve essere studiato alla luce del suo particolare sviluppo. Per presentare la comprensibilità individuale, in poche parole, occorrerebbe un'estesa rivisitazione di tutte le sue sfaccettature e un'approfondita elaborazione delle domande che appaiono negli articoli che seguono. Ancora troppo spesso gli psicologi sono tentati di allontanarsi da questo concetto per prendere la più facile ma non fruttuosa strada della classificazione: cosa che rappresenta una tentazione a cui, nel lavoro pratico, non dobbiamo mai cedere. È solo ai fini dell'insegnamento, quindi, e per illuminare un campo molto vasto, che io indico qui quattro differenti tipi, allo scopo, temporaneamente, di classificare l'atteggiamento e il comportamento degli individui verso i problemi esterni.

Così troviamo individui il cui approccio alla realtà mostra, dall'infanzia e per tutta la vita, un atteggiamento più o meno dominante o "soggiogante"; questo atteggiamento appare in tutte le loro relazioni. Un secondo tipo, sicuramente il più frequente, si aspetta ogni cosa dagli altri e si affida agli altri: questo potrei chiamarlo il tipo "getting". Un terzo tipo è incline a cercare il successo evitando la soluzione dei problemi; invece di lottare con un problema, una persona di questo tipo cerca di scavalcarlo, nello sforzo di evitare una sconfitta. Il quarto tipo combatte, a un livello più o meno alto, per la soluzione dei suoi problemi, in una maniera che risulti utile anche agli altri.

È necessario dire subito che ogni particolare tipo conserva il suo stile dall'infanzia alla fine della vita, a meno che non si convinca di aver creato una propria attitudine fuorviante nei confronti della realtà. Come ho detto prima, questo stile è un'opera di creazione del bambino stesso, che usa la componente ereditaria e le impressioni dell'ambiente come mattoni per costruire la sua particolare via al successo: successo in accordo con il proprio stile interpretativo.

La Psicologia Individuale va al di là delle visioni di filosofi come Kant e dei più recenti psicologi e psichiatri che hanno accettato l'idea di *totalità* dell'essere umano. Molto presto nel mio lavoro, ho scoperto e ho definito l'uomo come *unità*! Il primo compito della Psicologia Individuale è quello di provare tale unità in ogni individuo – nel suo pensare, nel suo sentire e nel suo agire, attraverso le componenti cosiddette cosce e inconscie – in ogni espressione della sua personalità. Questa unità la definiamo "Stile di Vita" dell'individuo. Ciò che frequentemente è indicato come "Ego" non è altro che lo stile dell'individuo*.

*Anche per il concetto di *Stile di Vita* (in questo caso, però, il concetto è formulato con estrema chiarezza) valgono alcune considerazioni fatte in precedenza a proposito del *Sé creativo* (N.d.R.).

La Psicologia Individuale ha dimostrato che i primi tre tipi sopra menzionati – il tipo “dominante”, il tipo “getting” e il tipo “evitante” – non sono idonei e non sono preparati a risolvere i problemi della vita. Questi problemi sono sempre problemi sociali*. Gli individui di questi tre tipi mancano di capacità nella cooperazione e nella collaborazione. Il conflitto fra uno stile di vita di questo tipo (carente di interesse sociale) e i problemi esterni (richiedenti un interesse sociale) risulta uno shock. Questo shock conduce l'individuo a quei fallimenti che chiamiamo nevrosi, psicosi, etc. Significativamente, il fallimento mostra lo stesso stile dell'individuo. Come ho menzionato prima, lo stile di vita persiste.

Nel quarto tipo (il tipo socialmente utile), preparato per la cooperazione e la collaborazione, possiamo sempre trovare una certa dose di attività che è utilizzata a beneficio degli altri. Questa attività è in accordo con i bisogni degli altri; è utile e normale; giustamente assorbita nel corso dell'evoluzione del genere umano.

Anche il primo tipo è attivo, ma non ha abbastanza interesse sociale. Perciò, una persona di questo tipo, se confrontata decisamente con una situazione che sente possedere le caratteristiche di un esame – come un test del suo valore sociale, un giudizio sulla sua utilità sociale – agisce in modo asociale. I soggetti più attivi di questo tipo attaccano gli altri direttamente e possono diventare delinquenti, tiranni, sadici. È come se dicessero, con Riccardo III: «E perciò, poiché non posso essere un amante, sono determinato a dimostrarmi un furfante». A questo tipo appartengono anche i suicidi, i tossicomani e gli alcolisti, il cui minor grado di attività fa sì che essi attacchino gli altri indirettamente. Essi attaccano se stessi con il proposito di ferire gli altri. Il secondo e il terzo tipo mostrano persino minore attività e non molto interesse sociale. Questa carenza appare anche nell'espressione delle loro reazioni allo shock: le nevrosi e le psicosi.

I principi che mi guidano nel raggruppare gli individui in questi quattro tipi sono: 1°) il grado del loro approccio all'integrazione sociale; 2°) la forma di movimento che essi sviluppano (con maggiore o minore attività) per mantenere quel grado di approccio, nel modo che essi considerano più probabile al conseguimento del successo (sempre secondo lo stile interpretativo proprio di ognuno).

* Da cui si deve dedurre, necessariamente, che per Adler la dinamica e il conflitto inconscio sono sempre delle questioni con una portata sociale (*N.d.R.*).

Ma quel che conta alla fine è il grado di interpretazione individuale. E quando si ricostruisce l'unità di una personalità* nelle sue relazioni con il mondo esterno, la Psicologia Individuale stimola fundamentalmente a delineare la forma dell'attività creativa di ciascun individuo, che è poi lo stile di vita.

Non vorrei concludere questa breve introduzione alla Psicologia Individuale senza affermare che un grande miglioramento nella prossima generazione può essere assicurato da un lavoro preventivo; mentre il trattamento e la cura di numerosi fallimenti e disadattamenti del nostro tempo dipendono totalmente dal crescere del livello del sentimento sociale e della cooperazione. Per tempi difficili come i nostri, l'ereditaria potenzialità per la cooperazione umana non è sufficiente. Deve essere ulteriormente sviluppata. La necessità e l'importanza di questo sviluppo sono inerenti alle scoperte della Psicologia Individuale: il metodo scientifico con cui possono essere compiute è il suo contributo al miglioramento del genere umano.

(Traduzione e note di F. Maiullari e P.L. Pagani; ha collaborato alla traduzione P. Viglianco)

* In questa parte finale dello scritto si trovano altri concetti adleriani, presentati con uno stile quasi epigrammatico, per i quali valgono le considerazioni fatte precedentemente; a questo proposito, ci sembra particolarmente interessante, ad esempio, richiamare l'attenzione sulla parte finale del secondo paragrafo e su tutto il terzo paragrafo che si presentano come aforismi sulla creatività dell'uomo e sulle sue "competenze autopoietiche". Per alcune considerazioni sulle influenze nietzscheane sul pensiero adleriano, v. anche in questo numero l'articolo "Il gioco e la verità assoluta" (N.d.R.).

Subdole resistenze Interpretazione esemplificativa di un sogno*

PIER LUIGI PAGANI

Summary – SHIFTY RESISTANCES. ILLUSTRATIVE INTERPRETATION OF A DREAM. Resistance during the treatment is a frequent phenomenon in the course of the analysis and the psychotherapist has to catch the signs as soon as possible, especially when they are masked by an apparent willingness and by the reaffirmation of an authentic choice from the patient. The finalistic self-defencing role of the psychic symptoms is one of the most important principles of the Individual Psychology. So, the neurotic symptomatology, even if patiently pulled down during the treatment, comes up again in an obstinate and polemic way with the phenomenon of the resistance. The interpretation of a dream, reported by a young woman, exemplifies a shifty and subtle way by which the resistance can express itself the Complex of Penelope.

La resistenza al trattamento è un fenomeno che si presenta con notevole frequenza nel corso dell'analisi ed è compito del terapeuta saperne cogliere tempestivamente i segnali, specie quando questi sono mascherati da un'apparente buona disponibilità e dalla riaffermazione di una scelta genuina da parte del paziente.

Com'è noto, uno dei principi fondamentali della Psicologia Individuale è il ruolo finalistico autoprotettivo dei sintomi psichici. È quindi evidente come le finzioni che sostengono la sintomatologia, anche se pazientemente e progressivamente affrontate e smantellate nel corso del trattamento, possano riproporsi in modo polemico e caparbio attraverso il fenomeno della resistenza, che può manifestarsi anche quando il soggetto considera, a livello di coscienza, l'analisi come l'unica, estrema possibilità per vincere o almeno per alleviare la propria sofferenza.

La psiche del paziente, nella sua incessante produzione di movimento, elabora meccanismi di attacco e di difesa, capaci di esprimere in diversi modi la resistenza al trattamento. Uno dei più frequenti fra questi meccanismi è la tendenza alla svalutazione del terapeuta.

* Relazione al 18° Congresso Internazionale di Psicologia Individuale, Abano Terme (PD), 29 luglio - 2 agosto 1990.

«La tendenza alla devalorizzazione – scrive Adler ne *Il temperamento nervoso** – poiché è sempre presente, determina ciò che Freud ha chiamato “resistenza” e che erroneamente ha attribuito alla repressione di impulsi sessuali... Non bisogna esitare a interpretare i dubbi, le dimenticanze, le più svariate richieste, le crisi che seguono a ogni miglioramento come strumenti che il paziente usa per svalutare tutti, medico compreso. Se si pensa in questi termini, sarà difficile sbagliare...».

L'interpretazione di un sogno, riferito da una paziente, esemplificherà una delle modalità subdole e sottili con cui può esprimersi questo tipo di resistenza: il Complesso di Penelope. Con questa efficace locuzione, che si rifà alla nota vicenda narrata da Omero, si è inteso rappresentare la distruzione del tessuto critico dell'analisi da parte del lavoro onirico, nel momento in cui sorge un conflitto fra la collaborazione cosciente del soggetto con l'analista e le resistenze inconsce che vorrebbero neutralizzarla con lo scopo di rivalutare i finalismi fittizi che hanno generato il sintomo. Il linguaggio privato e individuale del sogno fornisce la copertura simbolica ai contenuti del conflitto qui sopra configurato. La paziente è una giovane donna di poco più di trent'anni, di aspetto gradevole, intelligente e colta: insegna una materia umanistica in un liceo cittadino. È giunta all'analisi spinta dall'interrogativo che si era posta dopo una serie di insuccessi sentimentali: «E se fossi io...?».

Primogenita, ha una sorella minore di lei solo di un anno e mezzo. Dopo la separazione dei genitori, avvenuta quando il soggetto aveva da poco compiuto i tre anni, non ha più avuto occasione di rivedere il padre e ha saputo della sua morte a dieci anni. Dal padre ha ereditato, con la sorella, numerosi beni immobili, che le hanno garantito il benessere economico, e un'enorme biblioteca, ricca di volumi di gran pregio.

La paziente ha trascorso l'infanzia sino alle soglie dell'adolescenza nella casa dei nonni materni, dove la madre si era trasferita con le figlie dopo la separazione dal marito. Il carattere orgoglioso della giovane e l'insofferenza per le costrizioni l'hanno portata ben presto a reagire in modo plateale alla nonna e alla madre, mentre cresceva sempre di più in lei, a livello di fantasia, l'ammirazione per la figura paterna e la sua idealizzazione.

Nei tre anni di analisi, la collaborazione della paziente è sempre stata ottima, tanto da permettere al terapeuta di acquisire, dai ricordi, dai sogni e dalle fantasie, dati assai significativi sul suo stile di vita. Dei tre compiti vitali, due, il lavoro e l'amicizia, sono stati ampiamente compensati. Il lavoro, attraverso il brillante conseguimento della laurea, l'affermazione nel concorso che le ha per-

* ADLER, A. (1912), *Über den nervösen Charakter*, tr. it. *Il temperamento nervoso*, Newton Compton, Roma 1971.

messo di essere la più giovane insegnante liceale in cattedra, gli studi, le pubblicazioni e l'immutata passione per la sua materia. Gli amici di entrambi i sessi sono molto numerosi, anche se in prevalenza già accoppiati, e il rapporto con loro sempre intensamente partecipativo. Insoddisfacente, per contro, e alquanto complesso appare l'appagamento dell'altro compito vitale: l'amore. Anche se la sessualità non presenta problemi, la capacità di intessere un rapporto approfondito sul piano sentimentale con un uomo si è sempre dimostrata inadeguata.

Alla ripresa delle sedute, dopo un mese e mezzo di interruzione per le vacanze estive non coincidenti con quelle del terapeuta, la paziente ha portato, oltre al resoconto di un ennesimo insuccesso affettivo, questo sogno fatto proprio nella notte che precedeva il primo incontro.

«Mi trovo in una casa di malaffare, gestita da una persona di mia conoscenza. La frequento con regolarità, ogni mattina, finché non assisto a questa scena: un uomo è seduto in mezzo ad alcune ragazze che, disposte in cerchio intorno a lui, stanno tentando uno spogliarello goffo e penoso. Allora mi allarmo. Che mai sarebbe della mia reputazione, della mia onorabilità se la polizia facesse un'irruzione in quel luogo? Così, invento una scusa e nella casa di malaffare non torno più».

L'analista prende nota che la tematica di questo sogno si discosta alquanto dalle solite fantasie di collaudo e di affermazione, ricorrenti in altri sogni della paziente, e la invita ad associare.

L'immediatezza del dialogo permetterà di seguire il lavoro interpretativo, facilitato dalla decodificazione dei simboli.

Paziente: «La casa di malaffare non mi suggerisce proprio niente».

Analista: «Proprio niente?».

P.: «In verità, io so dov'è situata quella casa. Si trova nel palazzo vicino a quello dove vivo io... e so anche di che appartamento si tratta: è quello in cui abitava una mia compagna di scuola, che non frequento più da molto tempo, in quanto ha preso una strada diversa dalla mia. Comunque, la sua era una famiglia normale: i genitori e la figlia... gente rispettabilissima... Ma ora ho un altro ricordo: in quel palazzo abitava anche un giovane arabo. Era qui in Italia per studiare medicina e ritornare poi fra la sua gente a esercitare la professione. La figura del medico mi ha sempre affascinato. Ci incontravamo quasi ogni mattina e facevamo un tratto di strada assieme. Lui mi parlava dei suoi studi, delle ricerche che stava facendo, poi ci lasciavamo per raggiungere ciascuno la propria destinazione: io il liceo, il giovane arabo l'università».

A.: «Mi ha detto che quella casa era gestita da una persona di sua conoscenza. Chi era, un uomo o una donna?».

P.: «So solo che la conoscevo. Non so dire se si trattasse di un uomo o di una donna».

A.: «E lei in quella casa ci andava regolarmente, ogni mattina. Dove va regolarmente ogni mattina?».

P.: «*Ma a scuola! Non mi dirà che la mia scuola è una casa di malaffare!*».

A.: «No, certo. Ma dove va ancora regolarmente?».

P.: «*Qui, ogni settimana. E ci vengo molto volentieri... ci verrei anche più frequentemente, se lei lo ritenesse necessario*».

A.: «Poi, c'è la scena dello spogliarello...».

P.: «*Sì, una cosa penosa, per niente erotica... povere ragazze!*».

A.: «Che cosa le ricorda lo spogliarello?».

P.: «*Togliersi di dosso... mostrarsi nudi...*». Segue una lunga pausa di silenzio, il volto della giovane donna appare pallido e contratto, poi riprende: «*Sapesse com'è difficile, com'è penoso, talvolta, dire tutto quello che si ha dentro. Si prova una sensazione strana, quasi dolorosa...*».

A.: «E allora, che cosa si fa? S'inventa una scusa e...».

P.: «*Non capisco proprio perché avrei dovuto inventare una scusa*».

A.: «Ma per paura! Paura della polizia che con la sua irruzione le avrebbe tolto la rispettabilità».

P.: «*Ma non bastava che decidessi di non tornare più in quella casa? Certo, fornire una giustificazione è più corretto*».

A questo punto l'analista è sicuro di avere materiale sufficiente per l'interpretazione.

Nelle prime pagine del suo piacevole libro *La realtà della realtà* (Astrolabio, Roma 1976) Paul Watzlawich ci descrive i risultati di una ricerca effettuata dal premio Nobel per la Medicina (1937) Karl von Frisch sul linguaggio delle api. Lo studioso austriaco osservò che le api sono in grado di comunicare fra di loro per mezzo di danze e che, pur usando sempre questo sistema di comunicazione, eseguono moduli che presentano piccole differenze, per cui le informazioni portate, ad esempio, alle api austriache da un'esploratrice italiana creano confusione e provocano una reazione errata nelle bottinatrici che, uscendo per la raccolta del nettare, non sono poi in grado di trovarlo.

Prima di affrontare l'interpretazione del sogno, prendo lo spunto da questa osservazione per ribadire il concetto di quanto sia importante la continua verifica dell'identità dei codici usati nel rapporto analitico. Se ciò si rivela di fondamentale importanza per l'analisi, ancor più lo è per quella adleriana in cui, per assunto, sia l'origine che la destinazione del messaggio sono paritarie e intercambiabili.

Nel volume *What life should mean to you* (1931), il cui titolo è stato inespugnabilmente tradotto in italiano *Cos'è la Psicologia Individuale* (Newton Compton, Roma 1976), Adler ci dice: «Tutto il trattamento è un esercizio di cooperazione, perché il suo successo dipende dal nostro interesse per l'altro. Dobbiamo essere capaci di vedere con i suoi occhi e ascoltare con le sue orecchie». Scopo quindi

dell'analisi è il raggiungimento di una comprensione comune, frutto della partecipazione dell'operatore, ma anche della collaborazione del paziente. Infatti, continua Adler: «Anche il paziente deve cooperare perché si realizzi una comprensione comune».

Nella particolare situazione analitica, perché si realizzi questa sintonia, è assolutamente indispensabile evitare di adeguarsi alla logica comune. Il linguaggio, sia del paziente che del terapeuta, è intessuto di simboli, di paradossi e di metafore che si alternano all'esposizione di fatti o di situazioni del tutto ordinari. Tutto ciò si accentua nella narrazione del sogno, dove simboli, metafore e allegorie divengono l'unica modalità espressiva di concetti. Desidero ricordare che Adler ha definito le metafore "magnifici strumenti del discorso, però a volte ingannevoli" e se mal adoperate, ad esempio da un individuo nevrotico, "gravi di pericoli".

Il sogno riferito dalla paziente lascia intuire delle finalità segrete espresse per mezzo di una rappresentazione allegorica. In questo caso, l'allegoria va intesa come un espediente escogitato dal soggetto per portare a livello del terapeuta un progetto intimo e irrefutabile, che può divenire accessibile solo se significato mediante simboli, anziché mediante concetti. Il linguaggio simbolico del sogno, proprio perché frutto del retaggio culturale di chi l'ha concepito, richiede dunque una decodificazione personalizzata.

La "casa di malaffare" è lo studio del terapeuta. Sulla porta d'ingresso è applicata una targa che reca scritto "STUDIO MEDICO". Quante volte la paziente l'ha letta! È l'abitazione del giovane studente arabo, che tanto interesse aveva suscitato in lei.

Il soggetto, nell'organizzare la sua resistenza, deve necessariamente inquadrare l'analista come un implacabile avversario che ostacola le sue affermazioni nevrotiche, impedendogli il raggiungimento della superiorità cui aspira. È perciò indispensabile devalorizzarlo, privarlo della sua efficacia terapeutica, degradarlo al ruolo di tenentario di una "casa di malaffare".

Nel riferire il suo sogno, la paziente afferma di frequentare quella casa "con regolarità, ogni mattina". Si tratta dell'impegno da lei assunto nell'ambito dell'accordo analitico, stipulato a suo tempo con il terapeuta. Il sogno non ha tempo. Infatti, il simbolo "ogni mattina" intende ribadire il concetto della regolarità della frequenza settimanale prevista dal patto.

Le ragazze, che nel sogno sono "disposte in cerchio" intorno all'uomo, vogliono significare la non esclusività del rapporto della paziente con l'analista, da lei considerato, per rivalsa e comunque sempre con un fine devalorizzante, un freddo professionista, incapace di qualsiasi coinvolgimento affettivo.

Non c'è dubbio: lo "spogliarello" è l'analisi. E l'analisi comporta lo smaschera-

mento, lo smantellamento e il definitivo annientamento delle finzioni che hanno sostenuto il fine ultimo anomalo: insomma, la completa revisione dello stile di vita. Tutto questo non può essere tollerato dalla paziente. Anche l'analisi deve essere svaloriata: non è altro che uno "spogliarello goffo e penoso".

Il recente insuccesso, riportato nel tentativo di avviare una nuova relazione affettiva, aveva ribadito alla giovane l'impossibilità di trovare in un uomo l'immagine enfaticizzata del padre perduto e aveva dato un ulteriore incremento alla sua protesta virile. L'intero lavoro critico dell'analisi era stato annullato dalla finzione rafforzata che, riproponendo ostinatamente le sue mètte, aveva trovato piena giustificazione nel cattivo esito del rapporto di coppia sperimentato nell'estate appena trascorsa.

Il dubbio se, incoraggiata dal transfert positivo, continuare a collaborare con l'analista o, invece, dar retta alla resistenza, indirizzata a rivalutare i finalismi fittizi, si insinua subdolamente in lei. Non è "corretto", però, andarsene così, "senza una giustificazione". L'interpretazione colpisce profondamente la giovane che, ripresasi dal turbamento iniziale, ammette di aver dubitato, in certi momenti di scoraggiamento, della validità di proseguire l'analisi. Prima di accomiarsi alla fine della seduta, rivolta all'analista, ma quasi dicendolo fra sé, la paziente dichiara: «Dalla prossima volta sarà bene che si torni a parlare di mio padre».

Prima di concludere sarebbe opportuno cercare di comprendere le ragioni per cui la resistenza si è presentata in questo caso così tardivamente, dopo tre anni di analisi. Il vero motivo sta nel fatto che essa è sempre esistita, solo che è rimasta a lungo frenata, sia dall'imperioso bisogno della paziente di uscire da una situazione divenuta ormai intollerabile, anche se conseguente a un piano di vita da lei costruito con costanza nel tempo, sia dal buon rapporto stabilito con il terapeuta.

L'affermazione di Adler che ogni paziente che giunge all'analisi porta con sé la propria resistenza e che prima o poi questa avrà modo di manifestarsi si è, anche in questo caso, puntualmente riconfermata.

Pier Luigi Pagani
Via G. del Maino, 19/A
I-20146 Milano

Obesità: finzione svelabile

EGIDIO ERNESTO MARASCO, LUCIA PARISOTTO, ROBERTO DE GIGLIO

Summary – **OBESITY: THE FICTION THAT CAN BE KNOWN.** Obesity is a very important social illness. It can be tackled like all other illness following biomedical or biopsychosocial patterns. The basic theory of both patterns badly influences the procedure for approaching patients. That is why in medicine, as in other scientific discipline, only those problems already considered in the general theoretical pattern, which we are referring to, can be tackled and possibly solved. The organicism has led to the stressing of endocrinological and neurological aspect of obesity, which according to this pattern, seemed to be solvable by hormones and psychodrugs. Following biopsychosocial patterns the psychosocial aspects of obesity have also been considered. That is why the alimentary habits of these patients have been studied in order to change them using mainly behavioural techniques. From a psychoanalytical point of view it is important to stress symbolical aspects of food and obesity. Nevertheless we think that only the causal finalism and the holism of Individual Psychology can explain the behaviour of the obese, who by using objective biological and environmental determinants change their body, often unconsciously, in order to get ever closer to a false personal ideal coherent with their life style. Before any treatment, in addition to knowing the diagnosis of the possible organical pathology, it is necessary to know the life style of the obese by bringing out the past experiences and the fiction of the illness. It is possible to formulate psychodynamical hypotheses which allow us to identify any fixed forms, where the excess weight is egosintonic. In the conflictual egodistonic forms and in other external forms, the polispecialistic therapeutic treatment can be used.

I. Premessa

Ci si può avvicinare alle malattie e ai malati adottando modelli biomedici o biopsicosociali. I primi, insieme ai grandi progressi tecnologici, hanno consentito insperate conquiste alla medicina, ma le applicazioni delle nuove conoscenze richiedono un sempre più articolato intervento di molti specialisti e, anche per questo, il modello biomedico risulta inadatto per la comprensione del malato il cui disagio ha dimensioni somatiche, psicologiche e sociali. Se questo è vero in generale lo è in modo particolare per l'obesità. Questa malattia è stata demonizzata e considerata un killer da interessati quanto imprecisi studi eseguiti per conto di compagnie assicurative statunitensi che, non avendo tenuto conto del fattore età, in fondo, avevano solo dimostrato che i vecchi muoiono più spesso dei giovani [39]. Un ridimensionamento di questi dati è stato fatto da più rigorose ricerche, come quella di Framingham, da cui risulta che solo i gradi estremi

di magrezza e obesità hanno una effettiva incidenza sulla prospettiva di vita [40]. Comunque l'obesità è responsabile di ipertensione, diabete, cardiopatie, nefropatie e colelitiasi, ha un elevatissimo costo sociale, riguarda il 20% della popolazione occidentale e costituisce il problema centrale della salute pubblica degli Stati Uniti d'America. Questa situazione patologica è stata studiata molto, ma nonostante l'interesse e i progressi biomedici, solo in una piccolissima percentuale di casi è possibile precisarne l'eziopatogenesi, inoltre tutte le sue classificazioni su base organicistica sono inadeguate e ogni terapia medica con ormoni o neuroregolatori, ma senza supporto psicologico, è destinata all'insuccesso. In realtà l'obesità non è una malattia, ma solo un sintomo come la febbre e l'anemia; ogni obeso fa storia a sé per un imponderabile intrecciarsi di influenze ereditarie, neuroendocrine, dietetiche, iatrogene, psicologiche, ambientali e per i meccanismi di compenso e di adattamento che vengono messi in atto in misura variabile di volta in volta. Per questo, in tutti i casi, anche nei pochi con evidenti patologie organiche, sono sempre rilevanti i fattori comportamentali, psicologici e sociali, e il trattamento richiede una collaborazione interdisciplinare tra medico, psicologo, dietista, etc. [35, 21].

II. *Comportamento alimentare*

Vista l'inadeguatezza delle teorie organiciste che potrebbero spiegare l'obesità con una "attrazione" del cibo all'interno dell'organismo per disordini metabolici, l'orizzonte degli studi deve essere allargato ai fattori psicologici e ambientali che "spingono" il cibo nell'obeso [16]. Del resto obesità deriva da *obedere* «mangiare troppo» ma ciò non basta ad aumentare le nostre conoscenze sul problema se il "troppo" non viene correlato a più specifiche cause. Complicati studi psicologici sperimentali con macchine per l'alimentazione hanno cercato di mettere in relazione determinati stimoli ambientali e risposte alimentari. Dalla conclusione di tali indagini risulta che l'alimentazione dell'obeso è legata a stimoli esogeni ed è pertanto sotto un controllo esterno. Secondo i comportamentisti la relazione tra stimolo e conseguente risposta alimentare viene appresa e il comportamento inadeguato sarebbe così il risultato di apprendimenti errati: le convinzioni dell'obeso sui fattori biologici, ambientali e psicologici della sua malattia, certe sue credenze di essere vittima di forze incontrollabili, le sue autopunizioni per l'aspetto fisico deludente, la sua fiducia in interventi miracolistici di ciarlatani, tutto può essere considerato come un'abilità appresa e, pertanto, può essere discussa e modificata. Si può insegnare la maniera con cui percepire l'obesità. Si può far apprendere un modo nuovo di valutare vantaggi e svantaggi della malattia nell'ambito di un più ampio cambiamento di atteggiamento e di giudizio sulla realtà circostante e sul proprio stile di vita. Si può correggere l'ottimistica valutazione delle promesse pubblicitarie dei vari prodotti contro l'obesità facendo invece riconoscere i veri successi rappresentati da intelligenti manipolazioni delle variabili ambientali e i reali avvicinamenti a un

nuovo comportamento frutto di una precisa educazione all'autocontrollo [4]. Il comportamento inadeguato, come risultato di apprendimenti errati, può pertanto essere corretto trasferendo al paziente le abilità necessarie ad assumere uno stile alimentare diverso.

Purtroppo i controlli a distanza mostrano frequenti insuccessi con recidive anche dopo cali ponderali notevoli, per una quasi impossibilità a mantenere il peso forma raggiunto [8]. Del resto, senza adeguate interpretazioni, si hanno analoghi insuccessi, ad esempio, nel decondizionare vari rituali ossessivi. Ciò suggerisce l'opportunità di una più approfondita interpretazione dei disturbi emotivi sottesi alle alterazioni comportamentali dell'obeso.

III. *Onnivori: un doppio legame con il cibo*

L'uomo si assicura una corretta nutrizione assumendo una quantità di alimenti sufficiente ai suoi bisogni energetici. Deve inoltre selezionare e variare i cibi in modo da garantire un equilibrato apporto nutritivo, cosa non facile visto che debbono essere assunte dall'esterno ben cinquanta sostanze essenziali non producibili con i processi metabolici. Durante la storia dell'umanità certamente le abitudini alimentari sono cambiate e oggi l'americano del Middle-West assume una eguale quantità di glucidi, ma mangia la metà delle proteine e il doppio dei grassi che ingeriva 42.000 anni fa l'*Homo sapiens* [42]. Il mangiare è un processo vitale, che interessa tutto l'individuo sin nel suo intimo, anzi, nelle sue "interiora": le parti alloggiare nell'addome, da *abdo* «nascondo», quelle destinate *ad domina* «agli dèi» nei misteriosi riti sacrificali degli antichi.

Al momento della sua scelta il cibo coinvolge l'organismo e tutti i suoi sensi, così l'uomo impara a riconoscere innumerevoli alimenti individuandoli per le loro caratteristiche sensoriali con riflessi condizionati. Non ci serviamo più, come gli animali, dell'olfatto per la ricerca del cibo ma certo percepiamo il suo profumo. L'organo gustativo è altrettanto importante, l'acido ed il salato sono preferiti quando si ha fame, il dolce è gradito quando si è sazi. Tra le caratteristiche organolettiche dei cibi ha notevole importanza la consistenza che può essere coriacea, callosa o fluida. La temperatura può ottimizzare sapori e odori e deve comunque essere contenuta tra i 15 e i 70 gradi. I gusti possono essere modificati da particolari necessità dell'organismo. Certe malattie dello stomaco fanno scegliere cibi dall'acre sapore per sopperire alla mancanza di acidi gastrici. Analogamente, in carenza degli ormoni della corteccia surrenalica che fanno trattenere i minerali nell'organismo, si mangiano enormi quantità di sale. Nel "dia-bete", da *diabaino* «passo attraverso», si ingerisce cibo e acqua in quantità, ma questi appunto "passano attraverso" l'organismo senza nutrirlo. I rachitici grattavano l'intonaco dei muri per procurarsi il calcio che, per carenza vitaminica, poi non potevano fissare alle loro ossa. Gli alimenti hanno un significato cenesiatico di cui possiamo non essere consapevoli in condizioni normali, ma che

diviene clamorosamente evidente con la sensazione spiacevole di fame quando non c'è il cibo o con il piacevole stimolo dell'appetito in sua presenza. Queste percezioni cenestesiche fanno preferire cibi raffinati che non provochino le sensazioni sgradevoli di una digestione troppo laboriosa [30].

L'uomo, onnivoro come il topo, è più libero e capace di adattarsi ai vari ambienti di animali che sono mangiatori specializzati. Può vivere al polo Nord nutrendosi di pesci o nelle foreste amazzoniche raccogliendo frutta. I carnivori o il koala, che mangia solo una varietà di foglie di eucalipto, traggono da un solo alimento tutti gli elementi nutritivi e sono vincolati all'ambiente in cui possono procurarselo, ma anche l'uomo è condizionato, schiavo e dipendente... dalla varietà. Ciò lo porta a cercare nuovi cibi di cui deve diffidare perché, essendo ignoti, potenzialmente velenosi. I topi hanno un comportamento alimentare analogo, apprendono a riconoscere il cibo pericoloso dai disturbi che possono seguire alla sua assunzione e sanno mettere in rapporto la tardiva emorragia con l'anticoagulante presente nei derattizzanti. Il topo assume un elemento nuovo per volta ed è in grado di valutare anche le conseguenze delle scelte alimentari dei suoi simili [32]. L'uomo ha certamente competenze mentali perfezionate e un evoluto apprendimento sociale ma, nonostante ciò o proprio per questo, sviluppa con il cibo un doppio legame che Fischler [9] definisce "il paradosso dell'onnivoro". Noto e ignoto, vario e monotono, necessario e pericoloso sono contemporaneamente presenti nel cibo che diviene così terribilmente ansiogeno per l'onnivoro che deve necessariamente sperimentare alimenti nuovi, ma di cui deve diffidare.

IV. *L'albero con le mammelle*

Il faraone Thutmosi III, vissuto nel XIII secolo a. C., è famoso per aver accumulato in soli quattro anni 11.410 deben di oro che corrispondono circa a una tonnellata. Nella sua tomba c'è un graffito raffigurante un albero con mammelle e braccia che sta allattando un ragazzino; questi, con le sue mani, tiene le braccia della pianta. L'albero-seno rappresenta il Nilo, fonte di cibo per il popolo egizio che, nel graffito, è rappresentato come ragazzino. Il Nilo è madre perché allatta e nutre, ma anche per la relazione interpersonale affettuosa dell'abbraccio. Il nutrimento è sempre una "questione relazionale" [19], sin dall'inizio, quando l'allattamento è insieme necessità biologica e soddisfazione psicologica: un privilegiato momento dell'inizio dei rapporti con gli altri che strutturerà la personalità e la modalità di presa di contatto con gli oggetti esterni. Freud focalizza sull'oralità il primo stadio di maturazione e di sviluppo psicoaffettivo. Tutto ciò è omogeneamente concordante con la psicofisiologia; infatti da bocca, faringe e tratto gastroenterico originano gli stimoli della fame.

La parola mangiare deriva da *manducare* «masticare». Triturare il cibo vuole dire, in qualche modo, distruggerlo con aggressività e sadismo. Con i denti i

carnivori catturano, uccidono e sbranano le loro prede, ma anche l'uomo, specie l'obeso, «divora l'alimento con la frequente fantasia inconscia di sottrarre agli altri cose che loro appartengano» (12, p. 87) e pertanto, dopo aver mangiato, spesso è depresso per sensi di colpa. Renata Gaddini ritiene, proprio per questi motivi, che l'unica terapia utile dell'obesità sia una psicoterapia che restituisca al cibo il suo significato inconscio originario di atto e prova di amore diminuendo la voracità distruttiva.

Il masticare non è l'atto fondamentale dell'alimentazione perché il cibo poi viene assimilato, reso simile agli elementi del nostro organismo e quindi "incorporato" venendo a far parte di noi che così "siamo quello che mangiamo". Per confermare ulteriormente il doppio legame col cibo, accanto all'incorporazione, c'è il disgusto che si oppone a questo processo. Stimolazioni olfattivo-gustative funzionano da segnali che rendono la bocca «custode dell'organismo» [34] quando si riconoscono sensazioni spiacevoli o per paura di cibi nuovi. Ciò è provato anche dalle clamorose forzature al disgusto attraverso le "mortificazioni" con cui si può annullare, uccidere i propri sensi e tutto se stessi. Caterina da Siena ha bevuto la coppa di pus spremuto dal petto canceroso di una malata ingrata che curava. Il confessore e le consorelle facevano vincere la schizinosità di Veronica Giuliani inducendola a mangiare pezzetti di topo, capelli, rifiuti, ragni e ragnatele [5].

Il cibo ha sempre avuto il valore magico della sostanza misteriosa e salvifica che mantiene la vita, ciò specie per la carne ed ancor più per il grasso che, oltretutto, è capace di bruciare. Mangiando la carne di un animale o di un uomo si fa rivivere in sé il corpo divorato o si acquistano le sue caratteristiche fisiche. Queste sono convinzioni di popolazioni primitive [37], ma anche gli inconsci convincimenti degli studenti americani che immaginano come pacifici e buoni nuotatori i mangiatori di tartarughe, bellicose e veloci le popolazioni che si nutrono di cinghiale [34]. Negli alimenti ci possono essere veleni e principi di morte: «il latte e la carne portano in sé i difetti dell'animale da cui sono tratti» ammonisce Ghandi (13, p. 456), propugnando il vegetarianismo. Anche per noi c'è la possibilità di vedere il mangiare come «l'incorporazione dell'oggetto cattivo» della psicoanalisi kleniana: la carne può essere piena di antibiotici e ormoni, nelle verdure e nella carne ci possono essere virus, germi, pesticidi e sostanze radioattive portatrici di malattia e di morte. Nella realtà, come nei miti e nelle fiabe, se c'è il latte di Era che dà l'immortalità c'è anche la mela che dà la morte. L'Amanita Phalloide è un fungo mortale, ma l'Amanita Muscaria può indurre allucinazioni transitorie, la pazzia muscarina, che non fa solo parte di riti magico-religiosi di culture primitive, ma viene ricercata da alcuni valligiani delle nostre Alpi, trattata in modo particolare e poi consumata. Analogamente esistono cibi afrodisiaci, cibi con proprietà medicinali, etc.

Se gli alimenti vengono incorporati dall'uomo, non desta affatto meraviglia che

un cibo faccia identificare un popolo o una collettività. Gli Ebrei non mangiavano la carne di maiale che era fondamentale nella alimentazione degli Egiziani, i Francesi identificano gli Italiani come “maccaroni”, noi chiamiamo i Tedeschi “kartoffen”, nel meridione d’Italia i settentrionali sono chiamati “polentoni”. Per la fede cattolica cibarsi dell’Ostia – da *hostia* «vittima» – consacrata è mangiare Cristo presente “sostanzialmente” nell’Eucarestia sotto le specie del pane e del vino che continuano ad esistere dopo la transustanziazione. Gli effetti dell’Eucarestia sono intima unione con Cristo, conservazione e aumento della vita soprannaturale, pegno di resurrezione [25], ma è anche ciò che identifica Cattolici e Ortodossi rispetto agli altri Cristiani.

Un aspetto simbolico del cibo è legato alle magie operabili in cucina sui cibi con lievitazioni, fusioni, solidificazioni, etc. Il sistema culinario fa parte delle varie culture, è un elemento di fusione tra i membri dello stesso gruppo etnico e rispecchia il loro modo di intendere la vita e il mondo. In ogni “cucina-cultura” ci sono odori e sapori che formano particolari “gusti segnalatori” [33] capaci di identificare una cucina regionale e nazionale e che, se presenti, possono consentire innovazioni, variazioni ed esperimenti personali senza creare l’ansia da paradosso dell’onnivoro. Aglio-pomodoro-olio di oliva caratterizzano i piatti mediterranei. Esiste una serie molto ampia di cibi consumati correntemente in certe nazioni e che, in altre, non sono considerati commestibili. Europei e Nord-americani non mangiano insetti, che invece vengono consumati in America latina, Asia ed Africa, e non mangiano cani come si fa invece in Corea e Cina dove per contro si ritiene cosa disgustosa mangiare i puzzolenti formaggi francesi e italiani. In Inghilterra e USA è inconcepibile cibarsi di conigli, lumache e rane come invece si fa in Italia e Francia. Con l’atto del mangiare celebriamo talora riti quasi religiosi: a scopo propiziatorio bisogna iniziare l’anno a tavola e mangiando particolari cibi come le lenticchie che simboleggiano il denaro, etc. Ogni cultura ha dei suoi momenti di iperfagia per festività nazionali o religiose. Banchetti rituali si hanno in occasioni di lutti nel Meridione d’Italia: nella famiglia del defunto non si cucina, ma si mangiano tutti i cibi portati da parenti ed amici. Significato religioso hanno i digiuni del Ramadan del mondo islamico e dei venerdì di Quaresima dei Cattolici per i quali la “gola” è uno dei sette vizi capitali. L’ossessività delle sempre più diffuse diete richiama queste tematiche religiose.

Moltissimi sono i significati collettivi e personali, consapevoli o inconsci che si legano al cibo. Questi legami si instaurano a partire dall’inizio della vita quando, venendo allattato, il bambino riceve nutrimento, affetto e inizia i rapporti con gli altri [10]. I pianti per gli stimoli della fame possono ricevere risposte nutritive e affettive congruenti, e allora ci sarà un pacifico e non ansioso rapporto con il cibo da cui si resterà indipendenti. Se invece il bambino trova risposte inappropriate rimarrà confuso, non saprà più distinguere fame e sazietà, non arriverà mai ad es-

sere indipendente dal cibo e da chi provvede scorrettamente a fornirglielo, continuerà a cercare di sopperire col cibo e con l'infantile piacere di mangiare alle carenti relazioni affettive. Il mangiare assumerà valore di surrogato a mancati appagamenti nei campi più disparati divenendo di volta in volta manifestazione aggressivo-distruttiva, patologico desiderio di incorporazione di sostanze magiche, salvifiche o venefiche, un modo per identificarsi o differenziarsi da un gruppo e da una cultura. Tutto questo avviene con l'intensità di una di quelle passioni dell'uomo così avvicinati alle forze incontrollate della natura come i terremoti, le eruzioni vulcaniche, i tifoni. A volte cibo e obesità vengono confusi perché il paziente vive il suo corpo come un seno buono, catturato e nascosto sotto la pelle, che alimenta e tiene unito il sé e lo organizza. Questo seno è controllabile con l'assunzione di cibo da parte di questi obesi che si accettano, sono felici e ottimisti perché si sentono difesi così dalla paura e dall'abbandono. Bonaccorsi [7] li chiama "obesi egosintonici" contrapponendoli agli "obesi egodistonici" che rifiutano il loro stato come estremamente pericoloso e divengono bulimici.

V. Immagini del corpo per immaginare il proprio corpo

«Che io abbia intorno a me degli uomini grassi, gente dal capo lisciato e che dorma la notte; quel Cassio ha un aspetto magro e famelico, pensa troppo: tali uomini sono pericolosi» fa dire Shakespeare a Cesare; facendo propria questa citazione, Adler osserva [1] che da molti è stato intuito un rapporto costante tra le manifestazioni della mente e del corpo. I tipi fisici cui si riferisce Cesare corrispondono al tipo picnico e al tipo schizoide di Kretschmer, ma tale schematizzazione non trova costante riscontro nella clinica. Del resto in tutte le epoche e culture ci sono stati ambivalenti giudizi sui profili psicologici dei grassi. Pertanto, come dice Adler [2], più che riconoscere un tipo psicologico, corrispondente per "destino inesorabile" ad un abito somatico, è importante individuare il "ponte" che unisce le manifestazioni della mente e quelle del corpo.

La percezione del corpo da parte del bambino si modifica e si estende nel corso della crescita in modo da conformarsi alla struttura dell'organismo man mano che questa si costruisce. Ciò avviene parallelamente allo sviluppo delle sue capacità di formulare concetti, di sperimentare e interpretare la realtà [28]. In questa fase il bambino assorbe gli atteggiamenti altrui verso il suo corpo e le parti di questo, e può quindi elaborare un concetto del suo corpo come piacevole e soddisfacente strumento di genitalità o, meglio, di ruolo sociale e sessuale. Se il bambino avverte il suo corpo come sgradevole, sporco, vergognoso e disgustoso per influenza di analoghe valutazioni di genitori e famiglia, ha una immagine pessimistica del corpo e delle sue funzioni che influenzerà negativamente il suo corpo. Come dice Schilder [38], nell'interazione continua di fattori diversi su una persona, l'immagine corporea precede e determina la struttura del corpo, e questo è il pensiero di Adler che, solo retoricamente, si chiede: «È dunque pos-

sibile che la mente configuri il corpo secondo una propria immagine interiore?» (2, p. 72). Si può conoscere la natura umana a partire dalla forma, se riconosciamo in essa “il movimento” che l’ha plasmata. L’intera formazione e sviluppo del corpo sono influenzati dalla mente e parlano della mente riflettendo le sue emozioni col “linguaggio proprio di ogni singolo corpo”. Se è così, anche l’obesità dovrebbe essere una scelta, magari inconsapevole, che viene reiteratamente operata nei momenti di assunzione di cibo e che è perfettamente in accordo con l’ideale di sé, ma anche col ruolo socio-sessuale che si intende esercitare e con le modalità con cui lo si vuole attuare perché l’ideale corporeo è coerente con le mète, manifeste o segrete, e con lo stile di vita.

Abbiamo cercato di verificare tutto ciò nel Centro per l’obesità del nostro Ospedale*. Nelle prime fasi diagnostiche, insieme ad un inquadramento delle eventuali patologie organiche, effettuiamo un colloquio che spazi sul sintomo proposto dal paziente, sullo stato presente, sui compiti vitali, sulla costellazione familiare e sui primi ricordi. Sottoponiamo quindi il paziente al test di Ror-schach ottenendo una rete di indizi da cui traspaiono elementi interpretativi di profondità che consentono di intravedere l’ideale personale creato dall’individuo. Un inquadramento preliminare di questo tipo ci sembra indispensabile per decidere quali pazienti trattare e quali no.

V. 1. *Un bell’aspetto per esorcizzare la morte* – La prevalenza dell’obesità varia a seconda di fattori sociali, economici, razziali e riflette lo stile di vita e le diverse attitudini di base dei vari popoli verso nutrizione, attività fisica, peso e configurazione corporea. Gordon [15] infatti ritiene che la stessa obesità sia una “sindrome culturale” non essendo legata a giudizi oggettivi ma all’ideologia dell’obesità presente in un dato gruppo razziale. In se stessa, come osservano gli etnologi per i cacciatori-raccoglitori, è un fattore di sicurezza alimentare in caso di carenti approvvigionamenti [3]. In tutte le società rurali e in molte altre culture essere grassi è desiderabile, segno di ricchezza e prestigio sociale come ad esempio in India, Kenia, Rhodesia, Polinesia, Malesia, etc. [29]. In moltissimi gruppi di immigrati negli Stati Uniti, quali i Portoricani, essere obesi è un dato positivo ed i bambini grassi vengono chiamati “solidi”, “forti” [20]. In queste “civiltà della povertà”, siano esse sottoculture dell’ordine sociale occidentale o realtà lontane dove la caratteristica comune è data dalle privazioni, si sviluppano valori e modelli estetici lontani dalla cultura dominante del benessere [18]. In queste realtà, presenti anche in Italia, essere grassi significa esorcizzare la fame, la malattia e la morte. Nel dialogo “Il problema della dieta” Musatti fa dire ad Anacleto: «Se tutto va bene, se uno non si affatica, se non si amala le energie che si spendono si possono ricostituire con poco, ma se poi ti

* Ospedale S. Carlo Borromeo - Milano

viene addosso qualche cosa, e tu non hai riserve perché ti sei preoccupato di non ingrassare... allora sono guai. Quando sono dimagrito non mi pareva di essere più me stesso, ma il povero Giovannino che era di una magrezza impressionante e si ammalò di un brutto male. Quando incominciai a dimagrire mi venne in mente il povero Giovannino: vuoi vedere che mi riduco come lui? Che anche io ho addosso un brutto male... Sono tornato ad ingrassare e gli amici allora mi dicevano: hai un bell'aspetto, ti trovo bene» (23, p. 132). Il vivace dialogo ricavato da esperienze analitiche e autoanalitiche di Musatti conferma come nella nostra cultura l'obesità possa rappresentare la salvezza da malattie e morte. Ciò del resto è apparso anche a noi.

Antonietta: «A 18 anni, al momento della prima gravidanza, pesavo 55 Kg. Ho avuto 4 figli in cinque anni e piano piano sono passata a 100 Kg. e poi ai 150 che ho ora a 40 anni. Continuo a piangere, sono depressa e mangio, sento bisogno di tenerezza e mangio. Sono una casalinga. Ho fatto la seconda elementare. Lavoravo come operaia e ho dovuto smettere di lavorare per il mio peso. Non mi piace avere amicizie e frequento solamente un'anziana mia vicina di casa. Mio marito è meridionale come me. Il contatto fisico mi faceva scappare da tutti i ragazzi, ma con mio marito è stato diverso, ci sono andata spontaneamente insieme a 16 anni ed abbiamo sempre avuto una soddisfacente vita sessuale. Ora però non funziona niente. Marito e figli non mi capiscono e mi accusano di pigrizia. Io mi ribello, urlo e scaglio oggetti». *Costellazione familiare:* «Sono la primogenita di sette fratelli. Siamo una famiglia unita anche se litighiamo. Mio padre è un facchino analfabeta, ignorante e violento. Quando la mamma era in Ospedale per la nascita dell'ultimo fratello ha tentato di violentarmi ed anche ora che sono sposata ci prova, così sono costretta a non vederlo. Non è cattivo, si commuove facilmente ed ha pianto quando ho avuto il primo figlio. Mamma è una egoista. Si interessa di noi solo se possiamo essere utili. In verità è così anche papà. L'unica persona che mi ha voluto bene da bambina è una giovane zia». *Primi ricordi:* «1° Avevamo una casa piccola e così stavamo sempre dai nonni. Mi vedo lì, a cavalcioni su una sedia, a guardare la nonna composta nella bara. Avevo tre anni. Da allora fino ai 15 anni andavo ogni giorno a trovarla in cimitero. 2° Avevo 6 anni. Mio fratellino di 11 mesi, morto per meningite, è sul letto. È vestito di bianco ed ha dei fiocchetti alle mani. Tutti si rifiutano di metterlo nella bara, compreso mio padre che ora si vanta di averlo fatto lui. In realtà è stata una vecchina. Io esco di casa con una bottiglietta in mano. Dei maiali mi inseguono. Subito dopo mi ammalo di meningite...». *Rorschach:* intelligenza di livello medio-basso, semplicisticamente sintetica e strettamente ancorata al conformismo per incapacità di pensiero creativo, probabilmente disturbata da una vita affettiva carica di angosce e inibizioni. Sul piano psicopatologico è avanzabile l'ipotesi di una nevrosi tanatofobica che domina i primi ricordi, che appare con uno scheletro alla tavola X del Rorschach, ma che è esorcizzabile portando a volumi smisurati il proprio corpo. La paziente conferma

questa possibilità interpretativa: «È vero! ho paura della morte, come mio padre che ha la coscienza sporca. Ho il terrore della droga specie ora che anche i miei figli si spinellano».

Erminia: «Ho 61 anni, sono una casalinga, ho amicizie favolose ma purtroppo sono comuni a me e a mio marito ed è sempre lui che vince anche fuori casa. Ho un figlio gentile e premuroso con me e una figlia che invece è molto dura; è dura come il padre. Mio marito non mi ha mai regalato un fiore, non mi ha mai detto: “ti voglio bene”. Le cose sono andate discretamente finché i figli erano piccoli. Ora non sopporto più di essere tenuta all’oscuro di tutto: non sapevo neppure che mio marito avesse regalato la casa a mia figlia. Per tutti questi problemi negli ultimi anni sono diventata obesa». *Costellazione familiare*: «La mia famiglia è meridionale, il papà era un ricco e brillante impresario edile. Buono, sempre in armonia con la mamma che era la persona dominante in casa, ferma, decisa. Proibiva al papà di fumare in casa e lui allora fumava di nascosto dentro delle cisterne prefabbricate di cemento. Una volta la mamma lo ha pescato ma non ci sono stati litigi. Sono la terzogenita di sei fratelli. Con la sorella più piccola siamo sempre state legatissime, senza gelosie, mio papà diceva di avere una figlia d’oro grande, io, e una figlia d’oro piccola, mia sorella». *Primi ricordi*: «1° Ho otto anni. Volevo fare la maglia. La zia aveva filato della lana ed io l’ho presa per farmi un gilé. Quando la zia me l’ha visto ha detto: “assomiglia alla mia lana”, “non lo so zia!” io ho risposto, ma la zia mi ha disfatto il gilé e il papà mi ha rimproverato: “hai fatto male Erminia”. 2° Ho 12 anni e rubo un pezzo di pane a mia zia fornaia. 3° Ho 8 anni. Io e i miei fratelli abbiamo fame, la mamma per calmarla ci dà acqua con sale e origano. 4° Ho 10 anni. È tempo di guerra. Un soldato tedesco mi dà del pane nero e delle gallette poi mi chiede di lavare una camicia e della biancheria. Io gli rifaccio anche il letto. Da allora in cambio di questi piccoli servizi ricevo ancora scatolette e altro cibo». *Rorschach*: intelligenza di buon livello e caratterizzabile come pratica, sicuramente disturbata da notevole ansia. Ansia ed aggressività subita dalla paziente, dominano la vita emotiva, vi è incapacità a stabilire rapporti interpersonali che pure sarebbero desiderati. Essere grassa, mangiare, assicura di non essere defraudata del necessario per vivere, di non correre più i rischi della fame, di partecipare al benessere della famiglia.

V. 2. *Il peso del potere* – La carne è sicuramente un cibo di elevatissimo valore nutritivo ed il cibarsene ha contribuito alla evoluzione dell’uomo. Dove permangono i riti di spartizione, come tra i Pigmei, l’obesità sanziona la gerarchia e l’organizzazione del gruppo sociale “incarnando” la maniera in cui l’individuo viene considerato durante la ripartizione del cibo e la sua collocazione in rapporto al legame sociale. Molte parole che adoperiamo usualmente per indicare attività sociali si richiamano direttamente alle spartizioni sacrificali. Ad esempio partecipare è *pars capere*, *princeps* è chi si serve per primo, *meritum* è

la parte dovuta pro-portione, ma di questa si può essere anche “privati” [22]. Sicuramente certi ruoli sociali o professionali: capocuoco, gestore di bar o di night, mediatore, notaio, etc., richiedono persone grasse e, se la persona obesa svolge lavori che richiedono forza, non viene più considerata neppure grassa, ma forte. La corpulenza richiama forme arcaiche di potere e il Papa grasso, Giovanni XXIII, ha avuto una popolarità ben diversa dal Papa magro, Pio XII, che l’aveva preceduto. Un re deve avere peso e l’Aga Khan, capo degli Ismailiti Nizariti, riceve il proprio peso in oro dai fedeli. Jaques Chirac, famoso uomo politico francese, ha dichiarato che il suo fisico asciutto è stato un handicap per la sua carriera perché gli elettori preferiscono gli uomini politici tondi [9]. Anche in Germania, nelle classi elevate, essere grassi è segno di potere e prestigio [27].

Domenico (paziente ricoverato per patologia non attinente all’obesità che non gli crea nessun problema, accetta comunque il consiglio del curante di un colloquio e una visita al Centro per l’obesità): «Ho 54 anni. Gestisco un bar e sono soddisfatto del mio lavoro. Da 13 anni sono vedovo. Ero un libertino e mia moglie mi ha raddrizzato senza gridare né fare casini, con amore. Mi faceva sentire cattivo quando mi aspettava alzata tutta la notte se io ero fuori a far baldoria. Senza dire nulla mi preparava da mangiare e poi subito usciva, al mattino presto, per i suoi turni di lavoro. Non ero un mangiatore. Sono ingrassato dopo la vedovanza e sono obeso per problemi che la mia persona rifiuta di accettare: mia figlia si è divisa dal convivente ed io dovrò intervenire, c’è una bambina di mezzo. Mangio di notte quando mi ritiro dal lavoro o dal divertimento e scarico ogni tensione mangiando e bevendo. Ho 2 figli grandi e cresco una nipotina di 4 anni che è stata abbandonata dalla madre. Ho moltissimi conoscenti, ma nessuna amicizia. Non sono riuscito a stabilizzare nessuna relazione dopo la morte di mia moglie, tutte le donne che conosco e porto a casa poi mi sembrano inadeguate, sporche e le caccio di casa in malo modo». *Costellazione familiare*: «La mia è una famiglia di commercianti onesti e stimati di una cittadina meridionale. La mamma era più autoritaria e comandava. Papà era troppo buono e per questo si è lasciato trascinare in avventure e affari sbagliati. Sono terzogenito di cinque fratelli. Ho sempre avuto ottimi rapporti con le mie due sorelle maggiori e con gli altri due fratelli». *Primi ricordi*: «1° Ho 7 anni. Ho prestato dei soldi ad un omone grande e grosso. La gente lo incita a non restituirmeli, ma lui lo vuole fare anche se sono un bambino. “Non voglio chiudermi una porta” dice. Sono enormemente soddisfatto di ciò. 2° Ho 5 o 6 anni. È notte. Ci sono i bombardamenti. Tutti scappano verso il centro del paese diretti alla casa dei miei nonni che erano benestanti e dominavano il paese. Mi davano sempre mance». *Rorschach*: buona intelligenza caratterizzabile come sintetica. Ricca vita affettivo-emotiva interiorizzata e portata alla introversione per problemi di relazione e adattamento interpersonale che generano ansia. L’obesità rappresenta sicuramente un mezzo di fuga dalle relazioni sociali, ma con l’obesità si cerca anche di aderire a quei modelli imponenti e prestigiosi che riaffiorano dall’infanzia e

dagli stereotipi culturali del paese di origine. Per questa via si attua una compensazione nei confronti di un senso di inferiorità riaffiorato col lutto per la moglie, non ancora elaborato.

V. 3. *Spartizione della colpa* – Diluire la responsabilità della macellazione non è il prodotto di una ipocrita cultura ambientalista. L'uomo è identico in India, Palestina e Grecia. Quando non è più cacciatore, ma pastore, prova sensi di colpa per la macellazione che ormai di caccia e battaglie ha solo vaghe assonanze nell'etimo greco. L'animale non è più l'immaginario nemico da "incorporare" ma un membro della famiglia che spesso ha un nome. Per questo, per il cannibalismo delle antiche tribù, ma anche per i cannibali occasionali della alta borghesia uruguaiana precipitati con un aereo sulle Ande, esistono dei tabù analoghi a quelli dell'incesto [31].

Il sacrificio e la spartizione devono essere autorizzati da Dio per non essere più un atto di aggressione: «...Caino fece al Signore un'offerta dei frutti della Terra e Abele pure offrì dei primogeniti dei suoi greggi ed il loro grasso, e il Signore gradì Abele e ciò che gli offriva» (Genesi 4.2-4). Tuttavia un certo senso di colpa resta sempre anche nel sacrificio, specie se questo è fraudolento: «Prometeo spartì un robusto toro. Per sé e per i suoi, egli riempì il ventre del toro con carne tagliuzzata e con grasse frattaglie. Per Zeus avvolse invece le ossa in lucido grasso, di modo che non si potesse vedere il contenuto né dell'una né dell'altra parte. Zeus con entrambe le mani afferrò la parte bianca e grassa. Il suo cuore si riempì di smisurata ira quando vide le bianche ossa abilmente nascoste. Da allora gli uomini, sulla Terra, bruciano soltanto bianche ossa quando sacrificano agli dèi. Quella volta però Zeus tuonò: "Figlio di Giapeto, tu che hai più senno di tutti, volevi dunque ingannarmi!" così si adirò Zeus, non dimenticò mai più l'inganno e non diede il fuoco agli uomini, discendenti dei Frassini» (17, p. 199).

Quando gli animali venivano sacrificati agli dèi si pretendeva che essi, in qualche modo, si dimostrassero consenzienti al sacrificio e i prigionieri degli Aztechi spontaneamente, cantando o suonando, salivano la scalinata della piramide in cima alla quale sarebbe stato loro strappato il cuore. Successivamente il corpo sarebbe stato gettato sulla scalinata per essere "diviso" e divorato dagli iniziati. La spartizione della carne è divisione di beni, ma anche – nonostante queste procedure che dovrebbero togliere ogni colpa – di responsabilità, perché l'approvvigionamento della carne è indissolubilmente legato alla uccisione di un animale. Questa è una cosa fastidiosa anche ad essere nominata e, come il condannato a morte è "giustiziato", così l'animale macellato è "abbattuto". Nello svolgere questa operazione c'è una complicata organizzazione del lavoro che rende impossibile stabilire se uccide l'animale chi lo desensibilizza con la trapanazione del cranio o chi poi lo salassa. Ciò capita anche nelle "esecuzioni capitali" dove non si può mai sapere chi nel plotone di esecuzione ha sparato il colpo mortale o chi ha eseguito la procedura determinante la morte [41].

Nel mondo greco e romano-cristiano, ormai al sicuro da fame e privazioni, c'è sempre stata la preoccupazione di restare magri [6], quasi ciò significasse essere immuni dalle colpe legate all'approvvigionamento della carne. I Cretesi conoscevano farmaci dimagranti, gli Spartani punivano gli obesi con esercizi fisici ed anche gli Ateniesi avevano analoghe convinzioni visto che Socrate ballava ogni mattina per restare magro e l'imponente Platone si perdonava il grosso corpo solo in virtù del suo eccezionale spirito. Ippocrate stesso si è interessato di dieta. Le matrone romane curavano la linea come le ragazze di oggi e dei Romani è l'invenzione dei vomitori. Anche allora c'era una certa ambivalenza nella valutazione del corpo ed era apprezzata l'imponenza di Orazio e di Mario, difensore di Roma. La stessa ambivalenza c'è stata nel Medioevo dove alla prevalente condanna dell'obesità, segno di ghiottoneria, orgoglio e lussuria, si opponeva l'obesità segno della Grazia di Dio: anche noi così designiamo l'abbondanza dei cibi, ma poi definiamo "crassa" l'ignoranza. Al popolo grasso si è contrapposto il popolo minuto. Grassi erano i nobili da ghigliottinare durante la Rivoluzione francese e così erano pure i plutocrati capitalisti. Grassi erano gli accaparratori dediti al mercato nero durante la guerra. Obesi e colpevoli sono gli abitanti del Nord del mondo che affamano il Sud.

Renato: sensi di colpa simbolizzati dall'obesità abbiamo trovato in Renato (ricoverato per altra patologia, accetta il colloquio propostogli dai curanti): «Ho 47 anni. Il mio lavoro è una lotta continua per la sopravvivenza. Ho un'attività commerciale ed è una continua corsa ad accaparrare clienti e a lasciarli quando divengono troppo problematici. Il lavoro complessivamente è sedentario e ciò ha fatto aumentare a dismisura la mia obesità. Sono un pigro e non so coltivare vere amicizie. Ho incontrato dopo trent'anni il mio vero unico amico: "ciao, come stai", e ci rivedremo fra trent'anni! Con mia moglie e mia figlia vado d'accordo e non ci sono problemi. Sotto il profilo "muliebre" tutto benissimo, ma da molti anni non ho rapporti sessuali perché la mia partner mi rifiuta. E pensare che ho iniziato ad ingrassare proprio con il matrimonio. Quando è nata la bambina mia suocera uscendo dalla sala parto mi ha detto: "hai ucciso mia figlia"». *Costellazione familiare*: «Mio padre era un ufficiale e, come in caserma, così comandava anche a casa. Se ti portava al cinema era solo perché aveva litigato con la mamma. È venuto una sola volta a parlare con gli insegnanti solo per dire "lo bastoni di più!". Avevo problemi, ero balbuziente anche se questo era un alibi per la mia pigrizia. Al mattino papà girava per casa col sapone da barba in faccia per farci bere le spremute. Il suo era però un affetto forzato, costruito. La mamma era una casalinga preoccupata di spendere poco e, quando aveva cucinato, aveva fatto tutto. Quando mia moglie è venuta per la prima volta a casa nostra l'ha accolta con un : "sei una troia, mi stai portando via mio figlio!". Per molti anni così ho interrotto i rapporti con mia madre. Era ignorante. Papà era geloso dell'attendente, ma era lui, un bell'uomo magro, ad avere tante amichette ed una volta l'ho sorpreso con una di loro. Papà e mamma litigavano

sempre, ho un fratello maggiore che ha 8 anni più di me. Dicono che sia malato di mente, ma è solo viziato. A 18 anni è scappato con una ragazza. L'hanno preso e messo in ospedale psichiatrico per molti mesi. Siamo andati a prenderlo io e papà. L'abbiamo trovato nudo e grassissimo. *Primi ricordi*: «1° Mio zio veniva a prendermi a scuola quando facevo la prima elementare. Mi ricordo una volta che mi ha comprato una scatoletta di liquirizia. 2° Prima comunione. Festa grandissima. In chiesa c'è il Cardinale. Me la sono fatta sotto e mamma mi ha dovuto portare via. 3°. Da bimbo sognavo sempre di precipitare in mezzo a palle che si gonfiavano e mi soffocavano. Urlavo e nessuno mi dava retta. Mamma era obesa». *Rorschach*: intelligenza di ottimo livello, molto creativa ma frenata nella capacità di sintesi dalla ricca vita affettivo-emotiva interiorizzata e disturbata da una notevole carica di ansia ed angoscia derivata da problematiche sessuali non risolte. L'obesità viene vista come giusta punizione per colpe sessuali del fratello ma anche sue. Nel contempo la mole corporea mette al sicuro dal pericolo sesso creando una barriera insuperabile per la partner.

L'obesità infatti è una spessa barriera protettiva impenetrabile, uno strato isolante costruito dal paziente tra sé e gli altri. Non meraviglia che il paziente dica "dal punto di vista muliebre tutto bene" perché nel sintomo è presente ciò che è assente a livello di coscienza e la barriera di grasso attua quell'isolamento che non si riesce ad operare a livello psichico. Göckel [14] riferisce di donne obese che, dopo aver perso venti chili, tornano ad ingrassare proprio perché incapaci di sopportare l'interesse suscitato negli uomini dal loro nuovo aspetto. Un nostro paziente, ex obeso, così diceva: «Sino ad ora sono vissuto isolato, protetto come in un guscio che mi difendeva dalle donne... ora il guscio si è rotto e voglio risolvere questo problema».

V. 4. *Ruolo e colpa: l'aspetto comico della contraddizione* – Nell'obesità ci sono aspetti in qualche modo comici come dimostrano i brani di dialoghi che riportiamo. Giovanni: «È vero che sono grassissimo e, industriandomi un po', riuscirò ad amareggiare con la moglie del sig. F. e con quella di P. Una è sicuramente ben disposta verso di me e il modo con cui dice le cose e il contesto in cui compaiono non dicono altro se non che mi ama. L'altra mi studia e fissa ammirata la mia imponenza. Le conquisterò entrambe e mi farò mantenere da loro». In verità le due donne non la pensano proprio così e dopo le sue avances decidono di vendicarsi "di quell'ammasso di vino e pietanze" come lo chiama l'una o, come dice l'altra, "di una balena con una pancia piena di tonnellate di olio e scoppiata". Ma Giovanni in quelle donne vede solo sguardi concupiscenti, e compiaciuto si dice: «Buon corpo, ti ringrazio. Solo gli invidiosi possono dire che è fatto grossolanamente. Poi, se anche fosse, cosa importa visto che piace». Giovanni è convinto di ciò ed è sicuro di poter usare queste donne come le chiavi che apriranno i forzieri dei mariti. Ineluttabile la beffa arriva ed il povero Giovanni rischia di morire annegato. Poi ordinando nel suo albergo un fia-

sco di vino e due capponi arrosto dice: «Detesto la morte per annegamento: l'acqua gonfia il corpo e, se fossi morto così, sarei sembrato la mummia di un'alta montagna!». Ma Giovanni non può fare a meno di continuare a vantarsi di successi amorosi. Così la beffa delle allegre comari può continuare e Giovanni, per mettersi in salvo, deve travestirsi da donna o, meglio, da vecchia megera, ma viene comunque bastonato. Commenterà poi: «Sono stato picchiato aspramente perché sembravo una donna; quando sono un uomo non avrei paura neppure del gigante Golia pur non avendo in mano che un ago da sarto. So troppo bene che la vita non è che una bolla di sapone». Ecco Giovanni pronto per la terza beffa: gli insuccessi precedenti sono opera del diavolo che non lo vuole vedere dannato perché il grasso non dia fuoco all'inferno. Solo dopo la terza beffa comincia ad avvedersi di essere un ciuco. Le virtù delle sue dame non avrebbero potuto essere sacrificate per fare all'amore con una balena, una balla di canapa, un uomo di crema e una pancia di burro.

Questo fallimento, questo finale delle *Allegre comari di Windsor* è presente sin dall'inizio nella commedia per lo stile di vita di Giovanni, e forse Elisabetta aveva ordinato a Shakespeare la commedia proprio per liberare la corte d'Inghilterra dallo spettro, ancora incumbente, dell'obeso Enrico VIII che aveva regnato cinquant'anni prima, famoso per le sue sei mogli, di cui due decapitate, e per il suo pantagruelico appetito che lo portò alla morte. È un grasso gaudente e rubicondo, simpatico, gioviale ma in lui in maniera ambivalente coesiste il malato, il depresso, l'incapace di controllo, il calcolatore un po' cattivo che ha in sé qualche cosa di goffo e infantile. La sua stessa cattiveria è di una goffaggine fanciullesca come fanciullesche sono le proporzioni del suo corpo. La disapprovazione e la censura verso di lui vengono mitigate dai sentimenti che comunemente si nutrono per pieghe, rotondità e fossette dei bambini piccoli. Anche Topolino di Walt Disney, per divenire più simpatico, dal primitivo magro aspetto un po' cattivo, è ingrassato alle proporzioni fanciullesche che oggi gli vediamo. Il grasso Olio è simpatico anche se tiranneggia Stanlio venendo però puntualmente punito dalle sue stesse cattiverie. L'obeso può essere ingordo come il lupo cattivo delle favole, minaccioso e pericoloso, ma può essere anche il simpatico goloso che con la sua festosa commensalità non è un ostacolo, ma facilita la socializzazione anche degli altri. L'obeso è sì socialmente deviante, ma può divenire il simbolo, la mascotte del gruppo per il suo ruolo di buffone, confidente e zimbello: il ciccione della classe.

V. 5. *Dalle Veneri dalle belle natiche alla denutrita trovatella Twiggy (cm. 170, Kg. 41.4)* – Le più antiche rappresentazioni di divinità sono delle statuette mostruosamente obese, immagini del culto della fecondità e della maternità. L'arte primitiva infatti non pensa alla bellezza, ma al simbolo. La venere di Willendorf, quella di Laussel, i preistorici graffiti di Altera in Spagna e nel Sahara, con l'esagerazione delle mammelle e gli elefantiasici genitali femminili dei fe-

ticci africani sottolineano i compiti della donna di concepire, nutrire e perpetuare la specie. Anche la greca Afrodite è sempre presentata con una plasticità corposa ed è stata chiamata “Callipigia”, dalle belle natiche. Forse per questa corposità galleggiava come spuma sul mare dove è nata dal membro di Urano che Crono, il più piccolo dei suoi figli, recise e gettò. Paride, dovendo scegliere la più bella tra Era, Atena ed Afrodite, scelse lei, la Callipigia e per ricompensa ebbe la bella Elena e tutti i guai che ne seguirono.

Chiunque si interessi di problemi nutrizionali e dell'evoluzione delle immagini corporee nell'arte enfatizza molto i cambiamenti dei canoni di bellezza. Attualmente questi sono molto lontani dalle Veneri primitive e i concorsi di bellezza, Playboy, top-models, tutto sembra voler presentare un'immagine femminile evanescente, eterea. Probabilmente come la sicurezza alimentare ha modificato l'immagine ideale dell'uomo, così la garanzia di poter procreare quando si vuole ha prodotto la perdita di ogni significato positivo per l'obesità nella donna perché in realtà il grasso ha un preciso significato biologico: sin dall'infanzia le femmine hanno una massa grassa maggiore dei maschi e ciò diventa ancor più evidente alla pubertà quando nei maschi aumenta la massa magra e l'adipe si stabilizza mentre nelle fanciulle aumenta la massa grassa. Solo quando questa raggiunge il 22% del peso possono comparire le mestruazioni [39]. Fra i 9 e i 15 anni le ragazze aumentano mediamente di 16 chili e le 144.000 Calorie così accumulate sono esattamente la riserva energetica necessaria per gravidanza e tre mesi di allattamento [11]. Queste conoscenze erano ben note alle popolazioni primitive di alcune zone africane che, alla pubertà, mandavano le ragazze in “case d'ingrasso” per prepararle alla vita adulta, al matrimonio, alla gravidanza ed alla maternità. Tale pratica sopravvive ancora oggi in alcuni distretti rurali [6] e in Mauritania; a tale scopo, si fanno ingerire alle ragazze litri e litri di latte di cammello. Non meraviglia così che, attraverso lo strumento della dieta e del controllo del peso, si rifiuti in pratica la propria femminilità, ma può capitare anche il contrario come abbiamo potuto constatare nel seguente caso.

Diana: «Ho 41 anni, sono alta cm. 150 e peso 85 Kg. Ho incominciato a ingrassare a 37 anni quando, dopo vent'anni di matrimonio, ho avuto la prima gravidanza. Alla prima visita ginecologica, lo specialista mi ha consigliato di non aumentare di peso. Appena uscita dall'ambulatorio, sono entrata in pasticceria; ho comperato un vassoio di dolciumi che ho subito mangiato. Così mi sento a disagio, la cosa mi disturba e mi fa sentire inferiore. In realtà la bambina non la volevo. Il mio lavoro di commerciante mi dava soddisfazione. La mia casa era tutta in ordine con tutte le mie collezioni di profumini. Adesso è tutto un macello. Ho sposato un figlio di N. N. Ho voluto arrivare vergine al matrimonio anche se abbiamo dovuto aspettare molto per mettere su casa. La programmata notte di nozze però non c'è stata. Solo dopo una settimana siamo riusciti ad avere rapporti sessuali. Mi vergogno. Non mi spoglio. Non ho mai avuto orga-

smi, ma ho sempre mentito con mio marito cui dicevo di “partecipare”. Non ho amicizie perché troppo impegnata col lavoro, per il mio fisico e per il mio vestire: oggi l'apparenza vuol dire tanto». *Costellazione familiare*: «I miei sono meridionali. Papà è il padre-padrone venerato, egoista, io..., io..., io..., tutti sono ai suoi piedi. Mia mamma è una grassa sciattona, svogliata, non ha mai saputo fare niente: per lavare allagava la casa! Succube del papà, ma alla fine riusciva a comandare lei trapanando e facendolo esplodere. Alle elementari ero l'unica col grembiule nero e maestre e bambini mi prendevano in giro. Sono la terzogenita dopo un fratello e una sorella viziati dai genitori. Dopo di me la mamma ha avuto una serie di aborti che dice spontanei. Quando avevo 8 anni mia sorella ha dovuto sposare il pensionante che avevamo in casa e che l'aveva messa incinta. Io ho visto tutto, ho sentito i litigi in famiglia e mi sono ripromessa che non avrei mai fatto la sua fine». *Primi ricordi*: «1° Vedo una scala ripida, sono caduta e mi hanno messo sul tavolo della cucina. È la casa dei nonni dove ho abitato fino a 10 mesi. È possibile un ricordo così lontano ? 2° Ho 3 anni. Sono sola in casa. C'è un pentolino sul letto dove si raccolgono le gocce che cadono dal tetto. 3° Ho 8 anni. Ho detto scema alla mamma e lei mi buca con l'ago tutto intorno alla bocca». *Rorschach*: intelligenza di ottimo livello qualificabile come creativa. Vita affettiva ed emotiva intensa ma vissuta conflittualmente con ansia ed angoscia determinate da difficoltà nei rapporti interpersonali ed affettivi per problematiche non risolte sulla propria identità e ruolo sessuale. Dopo il test la paziente dice di aver sempre voluto lavorare come un maschio. A 11 anni iniziata da un'amica cicciona ha cominciato ad adoperare anoressizzanti ed altri farmaci. Il suo idolo era la magrissima Françoise Ardy. In realtà la paziente controllando il peso cercava di essere donna il meno possibile per non essere come sua madre, come sua sorella, per tenersi lontana dalla sessualità vista negativamente come pericolo. Quando il ginecologo le impone il magro come modello da seguire per femminilità e maternità, imboccando la via opposta, continua la lotta alla sua femminilità.

Gli ideali femminili proposti a Paride erano ben tre. Insieme ad Afrodite c'erano Era ed Atena. Zeus si mangiò Metide gravida di Atena perché da Metide dovevano nascere figli saggi e Zeus voleva solo per sé i saggi consigli. Ma la terribile, la suscitatrice di furore combattivo, la condottiera di eserciti che trova la sua gioia nel tumulto, nelle guerre e nelle battaglie fu partorita dalla testa di Zeus. Tra gli dèi Atena aveva il secondo posto dopo Zeus. Era considerata vergine, ma anche madre perché, dopo le sue nozze in cui non perse la verginità, affidò un bambino alle figlie di Cecrope, re di Atene. Atena era anche detta Pallade e in greco questa parola può essere usata sia al maschile che al femminile per indicare un uomo forte o una forte giovanetta. Atena è dunque un ideale femminile preadolescenziale, non ancora chiaramente differenziato, ancora magro come un maschio. Era, sorella e sposa di Zeus, era una divinità molto sola nonostante questo matrimonio. Dai suoi viaggi che la conducevano

anche nelle oscurità più profonde, tornava sempre a Zeus dopo aver riacquisito la sua verginità nella sorgente Kanathos per celebrare di nuovo le sue nozze con Zeus. Da se stessa, anche senza Zeus, poteva avere dei figli. Per questo Era dava fecondità e proteggeva i matrimoni [17]. Atena col nome di Minerva, Era con quello di Giunone, fanno parte della triade capitolina dei Romani insieme a Giove. Non fa meraviglia che ci siano due ideali femminili. Nella metamorfosi delle farfalle la ninfa (parola con la stessa radice di *nubere* «velarsi, prendere marito»), veste il velo d'oro di Crisalide e poi diventa individuo adulto o immagine. Gli stessi cambiamenti biologici e sociali ci sono anche nella pubertà della donna. I miti rispecchiano questi cambiamenti. L'obesità potrebbe essere l'unico modo per nascondere vecchiaia e morte. Quando non si può più essere la Pallade Atena proposta dai nostri stereotipi culturali, l'unica via di protesta può essere divenire grassa. Si rinuncerà così al ruolo femminile imposto dalla cultura per scelta e non per la costrizione impietosa dell'invecchiamento, operando con rabbiosa polemica la metamorfosi non avvenuta al momento dell'adolescenza come nella nostra paziente Valentina. Questa sarebbe una forma particolare di protesta femminile con l'obesità. Per Susie Orbach infatti, l'obesità è un "problema femminista": le donne vogliono essere grasse. Sono terrorizzate dalla magrezza. Essere grassa vuol dire soddisfare i bisogni, farsi largo in mezzo alle costrizioni sociali che la preferirebbero magra. L'anoressia sarebbe una protesta con adeguamento caricaturale a queste aspettative [24].

Valentina: «Ho 41 anni. Cinque anni fa pesavo 47 Kg. e ora ne peso 97 e sono alta cm. 155: non posso vestirmi ed essere come le altre che conosco e io sono vanitosa: "no signora, della sua taglia non ne abbiamo!". Non mi guarda più nessuno. Sono una casalinga e mi sento sfruttata, quando andiamo in montagna mio marito e i tre figli sciano e io a casa a cucinare. Non accetto di stare sempre in casa. Tutti i tentativi di lavoro sono stati dei fallimenti. Mi sono allontanata da tutte le amicizie con dei pretesti. Sono sposata da 21 anni, ci vogliamo bene. Litighiamo, ma serve litigare. Mio marito ha pazienza con me, lo aggredisco e lui sopporta. Col corpo non mi sento a mio agio per cui evito ogni rapporto sessuale». *Costellazione familiare:* «Il mio papà è morto quando avevo un anno e così la mamma che faceva la soubrette mi ha affidato a una zia paterna. Quando avevo cinque anni la zia mi voleva adottare e allora la mamma mi ha messo in collegio. Qui sono rimasta sino a undici anni quando mamma si è risposata con un uomo dolcissimo che adoro. Sono rientrata a casa, mamma ha cominciato a educarmi con regole ferree così mi sono sposata giovanissima per fuggire. Ho due fratelli più grandi di me di cinque e dieci anni che praticamente non conosco». *Primi ricordi:* «1° Ho quattro anni. Sono a casa della zia. C'è profumo di mandarini e aria di Natale. Erano bellissimi i Natali con la zia: i lumi sull'albero, i regali nascosti sotto il letto, lo zio che mi chiamava "pallina". Io giro per casa che ha tutte le persiane chiuse, è buia e silenziosa. Mi prendono e mi portano via. Solo dopo ho capito che lo zio era morto. 2° Ho sempre quattro anni.

Mi vedo nel cortile di quella casa con la zia che mi fa la treccia. 3° Ho cinque anni. Sono in collegio. È domenica. Tutte le mamme sono venute a prendere i bambini. Siamo rimaste solo in due e stiamo giocando a tria quando arriva la mamma della mia compagna per portarla a casa, io mi metto a piangere e così mi portano con loro al cinema. 4° È il giorno della mia prima comunione. Dall'altare continuo a voltarmi per vedere se arriva la mamma. Lei non viene ed io vengo mandata in castigo ai lavatoi. Ora sono lontana da religione, preti e suore. 5° Ho cinque anni. È prima di entrare in collegio. Sono a Istanbul con la mamma che è in tournée. È notte e io sono chiusa nella camera dell'albergo. Sono sola. C'è il terremoto e ho tanta paura». *Rorschach*: intelligenza di buon livello disturbata da una vita affettiva labile e iperemotiva concretizzante, sul piano psicopatologico, una nevrosi isterica. La pur manifesta teatralità viene vissuta conflittualmente per difese subdole che bloccano i rapporti interpersonali con sofferenza e rivalse aggressive. L'obesità potrebbe essere una via, escogitata dalla paziente all'avvicinarsi dell'età critica, per sostituire al ruolo di prima donna quella di malata, ma comunque al centro dell'attenzione. Avanzata questa ipotesi interpretativa, la paziente ricorda il suo provino alla Scala, da bambina: «A casa ballavo e cantavo, al saggio sono rimasta bloccata davanti agli esaminatori e alla mamma. Con la mamma continuiamo ad essere in competizione: io prendo la pelliccia e subito la compera anche lei, io faccio la paziente ed anche lei comincia a guidare».

VI. *Utilità dei tentativi di inquadramento psicologico*

Non sempre l'obesità va trattata. Saltiel [36] distingue tre forme di obesità con tre distinti profili psicodinamici. Per individuarle, questo autore esplora vari elementi tra cui costellazione familiare, modo con cui il corpo viene vissuto, subito, utilizzato e mostrato. Tiene conto inoltre dell'importanza delle motivazioni per dimagrire e della natura delle alterazioni dell'oralità distinguendo una iperfagia iterativa che è una difesa ansiolitica, una iperfagia compulsiva che esprime un conflitto profondo e la banale iperfagia prandiale. Secondo questo autore le "obesità esogene" dipendono da ambiente e circostanze. In queste, se c'è una richiesta personale del malato, si può fare con lui un "contratto" e ricorrere a psicoterapia di gruppo. Nelle "obesità conflittuali", dove l'alimentazione diventa un atto compulsivo e caratterizzato da fluttuazioni ponderali, si deve ottenere un'assoluta neutralità dell'ambiente familiare, deve essere il paziente a decidere se procedere o meno a una psicoterapia e, quando lo fa, si può ottenere un radicale cambiamento del suo stile di vita. In altre forme di obesità ("obesità strutturate") il sovraccarico ponderale è indispensabile ad un equilibrio relazionale patologico. Il tentativo terapeutico deve essere accuratamente discusso nell'ambito di un intervento prevalentemente psichiatrico.

Umberto: «Ho 27 anni, sono un motorista disoccupato, sono alto cm.180 e peso

130 Kg. Mangio compulsivamente e sono obeso da più di 10 anni. Mi sento diverso dagli altri, non ho nessun amico, non ho mai avuto nessuna relazione affettiva. Mi sono ritirato dalla scuola superiore a causa della mia obesità e per la stessa ho perso anche il lavoro. Impiego la giornata facendo lunghe camminate». *Costellazione familiare*: «Mio padre è un professionista, non è né un orco né un padrone. Mia madre è una casalinga occupata dalla casa e dal nipotino. C'è poco dialogo tra i genitori e tra me e loro, comunque anche se avessi dei problemi non potrebbero fare niente. Sono terzogenito e c'è poca confidenza con i miei fratelli specie negli ultimi anni». *Primi ricordi*: «Ho avuto una bellissima infanzia ma non ricordo nulla». *Rorschach*: intelligenza apparentemente di basso livello e semplicistica, sicuramente non ben valutabile per una intensa e conflittuale vita emotiva che porta il paziente a chiudersi in se stesso. Si potrebbe trattare di una forma psicopatologica maggiore. L'obesità potrebbe essere una modalità per mantenere un precario compenso con la regressione al ruolo di malato organico che consente ancora un abbozzo di vita di relazione, al sicuro da ogni rischio. In questo caso era controindicato il trattamento dell'obesità, ma anche dagli altri pazienti con obesità conflittuali, prima presentati, non è venuta nessuna richiesta esplicita di sostegno psicoterapico. Spesso succede che i maschi non vivano come processo patologico la loro obesità.

VII. Conclusioni

Nell'introduzione alla versione italiana di *What life should mean to you* Francesco Parenti, parlando delle anticipazioni psicosomatiche di Adler, sottolinea la concezione unitaria dell'uomo della Psicologia Individuale. Esiste una correlazione "aperta o segreta" tra psiche e soma, che tien conto del finalismo psicologico. Questo è interdipendente con le finalità biologiche proprie del corpo a tal punto che anche le determinanti obiettive dei fattori biologici di una situazione patologica divengono solo le possibilità e le opportunità che un individuo utilizza. Tutto ciò avviene in quella maniera unica e irripetibile che è lo stile di vita di ognuno [26]. Questo finalismo è stato riscontrato anche nei nostri pazienti in cui l'obesità assume il ruolo psicobiologico di compensazione o di supercompensazione di sensazioni e vissuti di inferiorità. Questi spesso riguardano la sfera socio sessuale anche perché i confusivi modelli proposti dalla cultura, dal costume e dai vissuti personali, rendono talora di difficile individuazione il ruolo da assumere per un'armonica integrazione interpersonale. Per tutto ciò, prima di por mano a farmaci, diete o psicoterapie dell'obesità, bisogna valutare il suo significato nell'economia globale delle mètte e dello stile di vita dell'individuo.

Bibliografia

- 1) ADLER, A. (1931), *What life should mean to you*, tr. it. *Cos'è la Psicologia Individuale*, Newton Compton, Roma 1976.
- 2) ADLER, A. (1933), *Der Sinn des Lebens*, tr. it. *Il senso della vita*, De Agostini, Novara 1990: 55-74.
- 3) APFELBAUM, M., LEPOUTRE, L. (1978), *Les mangeurs inégaux*, Stock, Paris.
- 4) BAUER, B. (1984), Trattamento comportamentale dell'obesità, in CARRUBA, M.O., MANTEGAZZA, P., *Obesità, analisi e terapia*, Minerva Medica, Torino: 248-256.
- 5) BELL, R. (1985), *Holy Anorexia*, tr. it. *La santa anoressia. Diggiuno e misticismo dal medioevo a oggi*, Mondadori, Milano 1992.
- 6) BRUCH, H. (1973), *Eating Disorders, Obesity, Anorexia nervosa and the Person Within*, tr. it. *Patologia del comportamento alimentare, obesità, anoressia mentale e personalità*, Feltrinelli, Milano 1977.
- 7) BONACCORSI, M.T. (1977), Le bulimie egodistoniche, *Rivista di Psicoanalisi*, XXIII, 25: 201-214.
- 8) CAZZULLO, C.L., PAPA, R., SPIAZZI, R. (1984), *Il comportamento recettivo orale*, Unicopli, Milano.
- 9) FISCHLER, C. (1990), *L'Homnivor*, tr. it. *L'Onnivoro*, Mondadori, Milano 1992.
- 10) FREUD, S. (1905), *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie*, tr. it. *Tre saggi sulla teoria sessuale*, Boringhieri, Torino 1970.
- 11) FRISH, R. (1978), Menarche and fatness: reexamination of the critical body composition hypothesis, *Science*, 200: 1506-1513.
- 12) GADDINI, R. (1970), *Medicina psicosomatica in pediatria*, Minerva Medica, Saluzzo.
- 13) GANDHI, M.K. (1967), *The mind of Mahatma Gandhi*, tr. it. *Il mio credo il mio pensiero*, Newton Compton, Roma 1992.
- 14) GÖCKEL, R. (1988), *Essucht Oder Die Scheu vor den Leben*, tr. it. *Donne che mangiano troppo*, Feltrinelli, Milano 1991.
- 15) GORDON, R.A. (1990), *Anorexia and Bulimia. Anatomy of a Social Epidemic*, tr. it. *Anoressia e bulimia, anatomia di un'epidemia sociale*, Cortina, Milano 1991.
- 16) HASHIM, S.A., PORIKOS, K. (1976), Human behaviour in food intake, in ALBRINK, M.J. (a cura di, 1976) *Obesity*, tr. it. *Obesità, Endocrinologia Clinica e Metabolismo*, Il Pensiero Scientifico, Roma 1977, Vol. 6: 267-286.
- 17) KERÉNYI, K. (1963), *Die Mythologie der Griechen*, tr. it. *Gli dèi e gli eroi della Grecia*, Garzanti, Milano 1976, vol. I: 198-199.
- 18) LEWIS, O. (1966), The culture of poverty, *Scient. Amer.*, 215: 19-25.
- 19) MAIULLARI, F. (1992), La psicoterapia dei disturbi alimentari psicogeni, XXVI Congresso SIPM, Castelfranco Veneto, 16-17 Ottobre 1992.
- 20) MASSARA, E.B. (1980), Obesity and cultural Weight Valutation: A Puertorican case, *Appetite*, 10: 291-298.
- 21) MENZINGER, G., GAMBARDELLA, S., UCCIOLI, L., & COLL. (1988), L'obesità, *Aggiornamento del Medico*, Vol. 12: 362-385.
- 22) MORIN, E. (1973), *Le paradigme perdu: la nature humaine*, Seuil, Paris.
- 23) MUSATTI, C. (1979), *Il pronipote di Giulio Cesare*, Mondadori, Milano 1990.
- 24) ORBACH, S. (1979), *Fast is a feminist issue*, Berkeley Books, New York.
- 25) OTT, L. (1950), *Grundriss der Dogmatik*, tr. it. *Compendio di Teologia dogmatica*,

Marietti-Herder, Torino-Roma 1955.

- 26) PARENTI, F. (1983), *La Psicologia Individuale dopo Adler*, Astrolabio, Roma.
- 27) PFLANZ, M. (1963), Medizinisch-soziologische Aspekte der Fettsucht, *Psyche*, 16: 579-591.
- 28) PIAGET, J. (1937), *La construction du réel chez l'enfant*, tr. it. *La costruzione del reale nel bambino*, La Nuova Italia, Firenze 1973.
- 29) POWDERMAKER, H. (1960), An antropological approach to the problem of obesity, *Bull. N.Y. Acad. Med.*, 36: 286-295.
- 30) RONCHI, F. (1990), Per amore o per forza. Fattori psicologici e culturali nella nutrizione, *Doctor Nutrizione*, 3, 3: 48-51.
- 31) READ, P.P. (1974) *Les survivants*, Grasset, Paris.
- 32) ROZIN, P. (1976), The selection of foods by rats, humans, and other animals, in ROSENBLATT, J.S., HINDE, R.A., SHAW, E., BEER, C., *Advances in the study of behaviour*, Academic Press, New York: 21-76.
- 33) ROZIN, E., ROZIN, P. (1981), Culinary Themes and Variations, *Natural History*, 90, 2.
- 34) ROZIN, P., FALLON, A.E. (1987), A Perspective on Disgust, *Psychological Review*, 94, 1: 23-41.
- 35) SALANS, L.B. (1987), Obesitys, in FELIG, P., BAXTER, J.D., BROADUS, A.E., FROHMAN, L.A., *Endocrinology and Metabolism*, McGraw-Hill Inc., New York.
- 36) SALTIEL, H. (1973), L'obésité symptôme: classification psychodynamique et conduite thérapeutique, *Sem. Hôp.*, Paris, 49: 3629.
- 37) SANDAY, P.R. (1986), *Divine Hunger. Cannibalism as a cultural System*, Cambridge University Press, Cambridge.
- 38) SCHILDER, P. (1923), *Das Koerperschema: Ein Beitrag zur Lehre Vom Bewusstsein des eigenen Koerpers*, Springer, Berlin.
- 39) SEID, R. P. (1989), *Never too thin*, Prentice Hall, New York.
- 40) SORLIE, P., GORDON, T., KANNEL, W.B., (1980), Body Build and Mortality, *J. Am. Med. Ass.*, 243: 1828-1831.
- 41) VIALLES, M. (1987), *Le sang e la chair. Les abattoirs des pays de l'Adour*, Maison de Sciences de l'Homme, Paris.
- 42) TREMOLIERES, J. (1971), Comportement alimentaire de l'homme, *Pathologie médicale, Nutrition, Metabolisme*, Flammarion, Paris: 50-56.

Egidio Ernesto Marasco
Via Dell'Allodola 16
I-20147 Milano

Gli Adleriani in cerca di identità*

MICHAEL TITZE

Summary – THE ADLERIAN IN SEARCH OF IDENTITY. This article presents an excursus on the history of Individual Psychology: from the reasons that motivated Adler's interest in Psychoanalysis (an outsider and disputed theory in Vienna at the end of the century), to the reasons for the dispute with Freud, to certain aspects of Individual Psychology development. The A. underlines the style which characterized the first years of the new movement: autonomous, subject neither to conditioning, nor the exploitation, pervaded with *Gemeinschaftsgefühl*. All that, ever today, characterizes the adlerian choice. Last but not least, the A. emphasizes various differences from the USA and the European tradition, in the hope that creative inter-changes will continue in the future.

I

Non più di due mesi fa parlai col Dr. Pagani in occasione di un incontro della nostra Commissione scientifica a Costanza. Egli riferì l'inizio e lo sviluppo della Psicologia Individuale in Italia ed in questo contesto mi disse: «A quei tempi, quando, a un congresso di psichiatria, dichiarai di essere adleriano, il chairman venne da me per vedere coi suoi occhi come fosse un genuino adleriano!». Tutti gli adleriani appartenenti alla generazione "storica" in qualche modo potrebbero aver sperimentato questo: come membri di un gruppo piccolo o forse anche "esotico", riceviamo la nostra identità da un uomo che ha costruito i suoi insegnamenti su una dialettica di opposti come grande-piccolo, potente-debole, superiore-inferiore. Quest'uomo, Alfred Adler, non era il tipo da scegliere la facile strada di adattarsi ad affermate condizioni di potere. Per quale motivo avrebbe lasciato l'Associazione Psicoanalitica proprio nel momento in cui si stava consolidando ed affermando? Non è senza significato per la storia del nostro movimento che Adler abbia incominciato con un atto di solidarietà nei confronti di un outsider con una cattiva reputazione: quando Freud si mise in luce all'inizio del secolo con le sue tesi innovative e provocatorie, fu fieramente attaccato da molti suoi colleghi. Un noto psichiatra dell'epoca, come fu poi riferi-

* Questo articolo è stato letto dall'Autore all'ultimo Congresso Internazionale di Psicologia Individuale, svoltosi ad Abano Terme (PD) dal 29 luglio al 2 agosto 1990.

to, avrebbe dichiarato che la posizione di Freud sulla sessualità infantile non poteva essere oggetto di una seria e scientifica discussione, ma che piuttosto costituiva un caso per la polizia! Adler, nonostante fosse a quei tempi più interessato ai problemi della medicina sociale che alle ricerche sulla nevrosi, si coinvolse e appoggiò Freud. Il passo seguente è stato scritto da Manès Sperber nel 1928: «Nel 1899 o 1900 Adler assistette per la prima volta a una conferenza di Freud, che si tenne nelle sale dell'Associazione Medica di Vienna e fu oggetto di risa e ridicolizzata. Adler che recensì la relazione su un giornale medico di Vienna, si batté per la comprensione di Freud e chiese che le persone si accostassero agli insegnamenti di Freud in modo obiettivo» (7, p. 16). Oggi si può solo ipotizzare se una tale critica positiva abbia incentivato o meno Freud a contattare Adler, ma non c'è dubbio che Adler fu uno dei pochi medici pronti a unirsi a Freud in quei tempi eroici. Come partecipante alla "Società psicoanalitica del mercoledì" Adler fu un leale seguace del fondatore della psicoanalisi, anche se dimostrò di essere lui stesso un pensatore originale. I problemi sorsero dopo che la Psicoanalisi ebbe preso forma come movimento. Ora la psicologia freudiana era più conosciuta e i suoi aderenti non avevano più bisogno di temere per la loro reputazione personale. Proprio in quel periodo Adler iniziò una strada meno facile. Con modi sempre più manifesti e pesanti cominciò a criticare quelle posizioni freudiane che negli anni precedenti, all'inizio, aveva accettato in toto: non era quel tipo d'uomo che si poteva dissuadere con l'offerta di importanti posizioni nella Società Psicoanalitica di Vienna. Una spiegazione di questo potrebbe essere la riluttanza di Adler ad accettare una posizione di potere già consolidata. Herta Horgler, quando descrive la vita di Adler a tre anni, ricorda un esempio divertente di questa tendenza: «Alfred aveva sviluppato un'intensa passione per i fiori ed essa crebbe in modo tale che al bambino non fu più permessa l'entrata ai Giardini Imperiali di Schönbrunn. La proibizione non era del tutto ingiustificata perché fu sorpreso più volte dai guardiani mentre stava abusivamente sul prato fiorito col pugno pieno di fiori. Tutte le direttive dei poliziotti sul fatto che fosse proibito raccogliere fiori caddero nel vuoto e Alfred continuò a sfuggire all'occhio attento della governante e a cogliere fiori. Per questo ai tutori della legge non rimase che l'alternativa di rifiutargli l'ingresso nei giardini» (4, p. 11).

L'uscita di Adler dalla Associazione Psicoanalitica, preceduta da un'amara lotta contro l'autorità di Freud, fu ancora il risultato di una proibizione, cioè la famosa interdizione di Freud di citare i lavori di Adler. Molti adleriani hanno sofferto per questa proibizione, che era stata intesa da Freud all'inizio come una direttiva per ignorare teorie e metodi inadeguati. Il mio assunto può essere verificato da vari commenti forniti dallo stesso Freud. Nella sua esposizione della Storia del Movimento Psicoanalitico, Freud scarta l'insegnamento di Adler e tratteggia un quadro negativo della personalità di Adler. Per esempio, in questo contesto, Freud segnala che Adler ha abilità minori per valutare il materiale in-

conscio. Definisce la psicologia di Adler come una teoria caratterizzata maggiormente da ciò che si rifiuta che da ciò che si afferma, contribuendo a diffondere l'idea che la Psicologia Adleriana avrebbe potuto essere associata al processo di repressione presente nella nevrosi. «La sua teoria – scrive Freud in questo contesto – fa tutto quello che fanno anche gli insani, cioè razionalizza col proposito di coprire la motivazione inconscia» (3, p. 188).

Le cause di un tale «vuoto e pietoso insegnamento» (*Ivi*) – così proprio le parole di Freud – erano l'aberrazione di una psiche piena di un'ambizione patologica: «Non c'è ostacolo al parlare in pubblico dei motivi personali delle teorie adleriane, in quanto Adler stesso rivela quei motivi di fronte a un piccolo circolo di membri del gruppo viennese», Freud continua, convalidando le affermazioni con l'allegata confessione di Adler: «Credi realmente che provo un grande piacere nello stare tutta la vita sotto la tua ombra?». Non c'è nulla da obiettare – continua Freud – quando un uomo più giovane ammette che l'ambizione è una delle forze pulsionali del suo lavoro, ma anche sotto il dominio di una tale motivazione uno dovrebbe stare attento a non scivolare in una posizione che gli Inglesi chiamerebbero «unfair» (4, p. 186).

Adler osò, in ogni modo, nonostante una chiara persecuzione – Freud insistette nell'usare questo termine – ed andò avanti per la sua strada. Con altri sette seguaci lasciò nel 1911 l'Associazione Psicoanalitica con l'intenzione di formare una sua Società. Il gruppetto si incontrava nell'appartamento di Adler ed era interessato a temi, che non erano stati considerati dagli psicoanalisti dell'epoca, orientati in modo positivista. L'identità di questo gruppo cominciò a cristallizzarsi. Prima di tutto furono trattati i problemi filosofici, cioè questioni di epistemologia, di etica ed anche di letteratura. Si tenne conto in particolare di filosofi pragmatici ed idealisti come Kant, Nietzsche, Bergson e Vaihinger. Il gruppo non era più dominato da scienziati positivisti, ma da persone interessate in qualche modo alle scienze umane ed ai problemi politici, che tenevano conto anche della rilevanza pratica della filosofia sociale marxista, in quanto Adler era pubblicamente un vivace socialista, che vedeva i problemi dell'individuo sempre immersi in un più largo contesto sociale. Questo è un fatto di cruciale importanza, poiché la Psicoanalisi classica non tenne conto di questi problemi, ma restrinse la sua area di interesse all'investigazione dei processi individuali.

Insieme a questa preferenza per i problemi interpersonali si instaurò nel gruppo un'atmosfera cordiale, quasi familiare. Questo era in contrasto con la fredda e riservata oggettività dell'Associazione Psicoanalitica. La preferenza di Adler per le *Kaffeehäuser* portò agli incontri nel famoso *Café Central* e più tardi nel *Café Siller*, noto luogo d'incontro di letterati. Viktor Frankl descrisse la speciale atmosfera di questi incontri al XV Congresso Internazionale di Psicologia Individuale: «Il Club di Psicologia Individuale si radunava, sera dopo sera, al fa-

moso *Café Siller*, dove Adler era come un re. D'estate, di solito, mangiava una porzione del famoso gelato di cioccolata che mescolava a lungo, finché si scioglieva. Talvolta ci era permesso di seguirlo nelle stanze del Club, al primo piano, dove potevamo ascoltarlo mentre suonava il piano e talvolta anche cantava» (3, p. 119).

II

Questo semplice modo di comportarsi socialmente influenzò molto, in modo specifico, lo stile terapeutico di Adler che trattava sempre i suoi pazienti in modo paritetico. Phyllis Bottome descrive questo nel passo seguente: «Sedevano là, Adler e il suo paziente, ginocchio contro ginocchio, fumando come ciminie-re e, nel processo comunicativo, ognuno cercava di imbrogliare l'altro. Contemporaneamente insieme si alleavano contro chi era contro di loro» (1, p. 58).

Considerando questo umano ed anche umoristico approccio, applicato alle problematiche della relazione terapeutica, il che è di cruciale interesse per la moderna psicoterapia, si può arrivare a comprendere meglio la nozione adleriana che fa della Psicologia Individuale una scienza piena di ottimismo e di allegria. Forse è proprio questo atteggiamento di intimità e cordialità tra gli esseri umani che ha contraddistinto i primi adleriani. Di fronte a questo background, una determinazione dell'identità adleriana diverrà possibile per la prima volta. In ogni caso questo ha a che fare con quel genuino sentimento di coerenza sociale che Adler chiamò *Gemeinschaftsgefühl*. A dispetto di tutte le definizioni scientifiche di questo termine, su cui si è lavorato negli ultimi settant'anni, sono convinto che la vera radice del *Gemeinschaftsgefühl*, come dell'identità adleriana possa essere rintracciata in quegli incontri nelle Kaffeehäuser di Vienna. Adler introdusse formalmente questo concetto subito dopo la fine della Grande Guerra. Phyllis Bottome e Vincent Brome riportano il passo seguente: «Al termine della guerra, Adler non era più la stessa persona, come disse uno dei suoi vecchi amici. Sembrava essere più forte e tranquillo. Qualcuno gli chiese, durante gli incontri al *Café Central* di che cosa avesse bisogno il mondo in quel tempo. Adler replicò: "Penso che il mondo di oggi abbia semplicemente bisogno di *Gemeinschaftsgefühl!*"» (2, p. 210). I biografhi di Adler hanno ricordato espressamente che le persone sedute intorno, al *Café Central*, lo guardarono sbalorditi: era questo il grande messaggio che Adler aveva portato a casa dalla tempesta della guerra? Si riporta che Neuer, uno degli allievi, abbia esclamato: «*Gemeinschaftsgefühl!* Come puoi capire questa parola: non la trovi neanche nei testi filosofici». «È di questo che il mondo ha bisogno!», replicò con calma Adler. Phyllis Bottome scrive: «Nel periodo del *Café Central*, Adler, con coloro che sedevano al tavolino con lui, voleva influenzare la storia dell'umanità. Questo è il motivo per cui si unirono a lui senza condizioni» (1, p. 115).

Nello spirito di questo entusiasmo per il loro progetto comune gli adleriani incominciarono a lavorare sui problemi essenziali della riforma della scuola nel dopoguerra viennese: si sentivano sicuri di avere quella tecnica, che agli altri mancava, in quanto la loro metodologia includeva i fondamenti della finalità, dell'olismo e le dinamiche di quello sforzo che sottolinea tutti i movimenti vitali. Essi arrivarono a una comprensione dell'innato potere creativo dell'uomo, che rende capace il bambino di costruirsi uno schema genuino di percezioni e un consistente piano di vita. Gli adleriani diressero così la loro attenzione al preciso stile di vita dell'individuo che doveva essere compreso come una creazione dell'infanzia: cercarono di raggiungere la visione profonda della nascosta e sconosciuta logica privata che soggiace ai comportamenti scorretti sia dei bambini problematici che degli adulti nevrotici.

L'interesse principale era tuttavia diretto, come ho già accennato, ai problemi connessi con l'educazione e la socializzazione. In questo contesto innovativo furono sviluppati dei metodi che influenzarono largamente la pedagogia e la moderna terapia di gruppo. Questo successo, naturalmente, ebbe i suoi effetti positivi. Roazen, un biografo di Freud, annota senza invidia che Adler era ricevuto meglio di Freud in Vienna (6, p. 201). Kurt Seelman, adleriano di Monaco, sperimentò questo personalmente e riportò in una conferenza, che ho avuto il piacere di ascoltare, molti particolari di quell'epoca. Ricordo in modo particolare la descrizione delle prime scuole estive adleriane, dove si insegnavano i metodi sopra esposti in un'atmosfera informale. La prima scuola estiva, concepita da Sofia Lazarsfeld, fu tenuta, sotto la direzione di Adler, nell'estate 1932 sulle Alpi austriache. In questo corso estivo, lavoro e svago erano uniti in modo naturale. Il *Gemeinschaftsgefühl* era sperimentato ancora una volta in un modo molto diretto. R. Dreikurs, che fu con loro proprio dall'inizio, riprese questa idea nei primi anni Sessanta, dopo essere emigrato negli USA e così creò l'ICASSI, che sviluppò come una tipica istituzione adleriana. Senza l'ICASSI, a parer mio, non si sarebbe arrivati alla rinascita della Psicologia Adleriana degli ultimi decenni.

Il tipo teorico, serio, scientifico, che filosofeggiava dalla sua scrivania, ebbe poco a che vedere con la specifica identità della Psicologia Individuale tra le due guerre. In quel periodo si manifestò soprattutto il medico attivo, entusiasta che contribuì in un modo immediato e socialmente utile ai compiti comuni. Adler stesso non era il tipo da stare molto tempo alla scrivania. Escludendo i suoi primi lavori, tutti gli altri scritti ebbero origine dalle conferenze: ciò che veniva detto da lui veniva scritto da un altro, dando così un'impressione di incompletezza. Molti seguaci di Adler, ambiziosi sotto il profilo scientifico, non rimasero a lungo nel gruppo adleriano come, per esempio, i professori R. Allers, O. Schwarz, P. Schrecker, A. Messer, E. Weigl ed infine, ma non ultimo, V. E. Frankl. Solo E. Wexberg rimase fedele ad Adler e, negli anni tra le due guerre,

divenne noto per le sue pubblicazioni di grande qualità. Gli altri adleriani non pubblicarono molto.

Quando la catastrofe fascista dilagò in Europa, gli psicoterapeuti persero la loro base di lavoro; dovettero lavorare clandestinamente, perché appartenevano alla cosiddetta “Scienza ebraica”, oppure furono costretti a emigrare, per lo più negli Stati Uniti. Negli USA furono ricevute a braccia aperte quelle persone le cui pubblicazioni erano già conosciute perché tradotte. Tra gli esponenti della Psicologia Individuale solo Adler era riuscito ad avere tradotti i suoi lavori in inglese. Questa forse è la ragione per cui la popolarità della Psicologia Adleriana decadde rapidamente dopo la morte di Adler nel 1937. In contrapposizione, i lavori di Freud e di Jung, soprattutto nei circoli psichiatrici, furono sempre più conosciuti. Per la maggior parte degli adleriani, emigrati negli Stati Uniti, queste circostanze risultarono molto scoraggianti. Si accorsero che veniva tolta loro la precedente identità positiva e gradatamente si svilupparono come “cripto-adleriani”. Dreikurs, che andò negli USA prima della seconda guerra mondiale, fece la seguente nota autobiografica: «Quando arrivai in America il gruppo adleriano di New York diede per me un ricevimento. Mi avvisarono di non dire in pubblico che ero adleriano, perché avrei potuto perdere la mia posizione negli ospedali». È stato ricordato da Terner e Pew, nel loro bellissimo libro *Il coraggio di essere imperfetto*, che altri adleriani ebbero simili esperienze.

Date queste condizioni, c'è quasi da meravigliarsi nel pensare che la Psicologia Individuale abbia avuto in ogni modo successo nel diffondersi negli Stati Uniti. Questo successo fu così grande che creò le premesse per il diffondersi della Psicologia Individuale dal gruppo americano al mondo intero. I difficili inizi e la forte ostilità, soprattutto dei Freudiani, evidenziano come l'identità adleriana negli USA sia stata caratterizzata da un sentimento particolarmente forte di appartenenza, che fu alimentato da un orgoglioso credere in Adler e nel suo portabandiera R. Dreikurs (come fu chiamato dai biografi). Inoltre gli adleriani americani ebbero successo, pubblicando un gran numero di libri. In questo contesto i lavori di Dreikurs e dei suoi allievi, di indirizzo pragmatico, furono il complemento dei contributi, di alto livello accademico, di Heinz Ansbacher.

Questo sviluppo ebbe solo un corrispettivo nel “vecchio mondo” di Vienna, dove il nucleo del circolo originale di Adler non aveva mai cessato di esistere: gli esponenti principali erano Oskar Spiel, Franz Scharmer e Ferdinand Birnbaum. Nella città di nascita della psicologia del profondo, gli adleriani erano nell'inusitata posizione di essere superiori ai rappresentanti delle altre scuole terapeutiche, Psicoanalisi compresa. Questo era dovuto al fatto che il gruppo adleriano superava chiaramente di numero i freudiani, a Vienna. Inoltre August Aichorn, il più conosciuto tra i freudiani rimasti a Vienna, era uno psicologo infantile. Walter Spiel, recentemente, a Costanza riferì quanto segue: «A quel tempo, per

esempio, l'adleriano Karl Novotny, compilò, come psichiatra, le necessarie credenziali affinché August Aichorn potesse esercitare la professione analitica. In un modo o nell'altro aumentava la riconciliazione. In tempo di guerra questo comune lavorare insieme divenne una cosa naturale. Gli psicoanalisti viennesi non erano più di dieci e gli psicologi adleriani quindici: si riunivano e discutevano insieme. Il 2 luglio 1943 F. Birnbaum parlò in una di queste riunioni su "Esperimento di comprensione tra le diverse teorie del profondo". Il 7 luglio 1943 lo psicoanalista Bolterauer trattò il tema: "Sentimenti d'inferiorità in accordo con la spiegazione della Psicologia Individuale". «Siamo stati veramente vicini a quei tempi!» (8, p. 22).

III

Non fu solo il fatto di aver lavorato insieme clandestinamente in un momento terribile che ci diede un forte sentimento di autostima rispetto ai freudiani. Esponenti della Psicologia Individuale di Vienna continuarono ad avere una carriera piena di successi nelle Università. Questo contribuì a dare agli adleriani di Vienna una specifica identità. Si può immaginare come il noto e vecchio modo di dire "Tu felix Austria" abbia avuto validità pure in questo caso, se si considera che apparvero un gran numero di pubblicazioni – e molte di alto livello accademico – e che anche la *Rivista Internazionale di Psicologia Individuale* fu pubblicata in modo autonomo per molti anni. Una simile identità positiva come adleriani, secondo me, si sviluppò nel gruppo degli Psicologi Individuali in Italia, che furono forti soprattutto nel campo delle argomentazioni teoriche di base della Psicologia Individuale, per cui, necessariamente, non ebbero sensazioni di dubbio.

Ma com'è la situazione altrove? Gli incentivi per una larga diffusione nel mondo della Psicologia Individuale vennero nel dopoguerra, senza dubbio dagli USA, dove l'entusiastica concezione di *Gemeinschaftsgefühl* dei giorni di Adler mantenne maggiormente la sua originalità. Il forte sentimento di appartenenza, come era stato sperimentato dagli Americani, è caratterizzato apparentemente anche da un ovvio desiderio di non permettere di essere dispersi. Questo è completamente comprensibile se si tiene conto delle pressioni che gli adleriani dovettero sopportare nei loro anni formativi. Essi hanno mantenuto il loro spazio semplicemente grazie al non mai piegarsi dell'assertività dei loro leaders. La loro identità è così caratterizzata da una tipica fedeltà di aderenza.

Il ramo americano della Psicologia Individuale si è diffuso particolarmente in Israele, Svizzera e Grecia e sta incominciando a materializzarsi in Australia e in Giappone. Anche in Germania la spinta, motivata dall'ICASSI, per la rinascita della Psicologia Individuale è venuta dagli USA. Naturalmente vi hanno contri-

buito anche i pochi adleriani tedeschi sopravvissuti alla guerra. Oggi la Società Tedesca di Psicologia Individuale rappresenta il gruppo più vasto della Associazione Internazionale di Psicologia Individuale, ma manca di tradizione che, per esempio, è naturale per la Società Americana o Austriaca: sta così cercando una sua strada. Quelli che come me appartengono agli adleriani del dopoguerra, poiché hanno raggiunto la Psicologia Individuale negli anni Sessanta o Settanta, possono intuire molto bene quali dubbi siano stati sperimentati nei precedenti venti anni. La decisione, poiché già allora l'idea della Psicologia Individuale era fondata non solo pragmaticamente, era per molti di noi una decisione "nonostante tutto". Forse qualcuno aveva letto uno dei pochi libri di Adler disponibili, forse aveva incontrato uno dei pochi adleriani sopravvissuti nel dopoguerra in Europa o forse aveva sperimentato l'ICASSI. In tutti questi casi si era stati catturati da uno spirito molto particolare, dallo stesso spirito che certamente aveva ispirato i primi seguaci di Adler. Proprio questa ispirazione, che era connessa in un modo o nell'altro al *Gemeinschaftsgefühl*, ci fa dire "nonostante ciò". "Nonostante ciò" sarebbe stato più facile, più ragionevole, più sicuro, sotto il profilo esistenziale, unirsi a un grande, affermato e famoso indirizzo di psicoterapia: gli adleriani della Germania del dopoguerra si assunsero il rischio di percorrere una loro incerta strada.

In quel periodo, ad esempio, così entusiasti, nei weekend percorsero l'intera Germania, dal confine Svizzero ai mari del Nord, col solo proposito di partecipare ai corsi di Psicologia Individuale. Naturalmente avevano anche la possibilità di partecipare a training di psicoterapia in posti più vicini, ma si sobbarcarono il compito faticoso di percorrere migliaia di chilometri, estate e inverno, solo per apprendere i fondamenti teorici della Psicologia Individuale. Le teorie non erano riconosciute ufficialmente, cioè nessuna Compagnia di Assicurazione era pronta a pagare psicoterapeuti che avevano fatto un training in Psicologia Individuale. Ma allora perché fecero tutto questo cammino? Secondo me vi è una sola spiegazione: le idee della Psicologia Individuale erano state così pregnanti da far accantonare tutte le obiezioni pragmatiche e razionali. Oggi sono del tutto sicuro che la decisione di diventare adleriano aveva, allora, qualcosa a che fare con le motivazioni del proprio stile di vita che, in armonia con le parole di Adler, sono in gran parte sconosciute, cioè non sono del tutto comprensibili dalla ragione. Questo significa semplicemente che le persone che si sono dedicate all'attività adleriana dovevano essere almeno un po' come lo stesso Adler ed i suoi iniziali seguaci. Lui o lei dovevano essere pronti ad avere il coraggio di nuotare contro corrente e, così facendo, senza avere molte sicurezze. Tutto ciò era accettato, nonostante ci mancasse un'immagine di élite: venivamo identificati con le teorie della Psicologia Individuale! Questo significa semplicemente aver deciso, come terapeuta o "counselor", di essere non solo uno specialista che conosce regole tecniche e possiede conoscenze teoriche, ma anche colui che prende una decisione che va ben oltre il raggiungere una regolare professionalità.

In anni recenti ho parlato di questo argomento nel mio ambiente, con molti colleghi della nostra Commissione Scientifica e con altri Adleriani. Sono così molto grato a Rudi Walter che, come me, appartiene agli adleriani del Baden-Württemberg. Egli ha esaminato con una grande sistematicità le origini dell'identità adleriana in Germania e a questo proposito ha inviato questionari a tutti gli adleriani che lavorano in Germania come terapisti o "counselors". In origine voleva presentare personalmente a questo congresso i dati raccolti, ma, sfortunatamente, si è ammalato; mi ha lasciato tuttavia alcuni dei suoi risultati, sebbene non ancora valutati del tutto. È così che io ora sono in grado di presentarvi qualche dato. Circa metà delle persone si sono identificate in modo chiaro come adleriani. Gli altri si considerano semplicemente terapisti o analisti. Per dare un esempio di questo primo gruppo cito, da uno dei questionari, le seguenti dichiarazioni: «Si può essere attirati e convinti dalla Psicologia Individuale ed agire, comportarsi in questo modo oppure no. Nell'ultimo caso questo non è professione. La Psicologia Individuale diventa parte di noi stessi, del nostro modo di essere, di pensare».

Questo è uno degli aspetti. Contemporaneamente sono successi molti avvenimenti, specialmente in Germania. Si è incominciato a dare alla Psicologia Individuale uno specifico indirizzo terapeutico. Ci si è concentrati molto attentamente sugli aspetti pragmatici della tecnica e del trattamento. A questo proposito si è risaliti alle comuni radici della Psicoanalisi e della Psicologia Individuale. Forse questo è derivato dall'esempio della Psicologia Individuale Viennese. Nello stesso tempo ogni cosa che non armonizzasse con questo movente pragmatico era discusso a lungo. Questo riporta specialmente a ciò che io ho messo in evidenza come "Idea della Psicologia Individuale". Molti consulenti e terapisti hanno trovato attraente questo atteggiamento. Io penso che abbiano ragione nel far questo. Essi hanno deciso di sottoporsi al training in Psicologia Individuale, perché hanno pensato che una psicoterapia che combina alcune premesse della Psicoanalisi e della Psicologia Individuale sembra particolarmente applicabile. Inoltre queste persone sono misurate ed oggettive: in una parola pragmatiche! Per esemplificare questo, cito un altro esempio preso dal questionario di Rudi Walter: «Nella mia esperienza, dopo molti anni di pratica professionale, penso che le specifiche linee terapeutiche siano meno importanti. Gli stili personali della consulenza o della terapia diventano più evidenti. Ciò è, naturalmente, dovuto al training, ma è, costantemente, alla base di un processo di differenziazione ed è inoltre condizionato dalle esperienze teoriche e pratiche e anche dall'evoluzione della personalità del terapeuta».

Questo sviluppo, in molti casi, ha causato incomprensioni ed amarezza. Gli originali "vecchi" adleriani, specialmente negli USA, si sono sentiti come traditi da questi giovani pensatori pragmatici. D'altra parte vi erano anche molte polemiche e contraddizioni. Questo andò così avanti che la gente si allontanò dalla

tradizione storica della Psicologia Individuale e segnalò pretesi errori di Adler e dei suoi allievi. Ora sembrano esistere due “campi”. Ognuno pubblica la sua bibliografia ed organizza i suoi Congressi. A malapena hanno contatti tra loro. D'altra parte, come possiamo dedurre dall'esempio degli adleriani del periodo bellico e postbellico, è possibile convivere in modo vantaggioso anche con altri indirizzi terapeutici. Io sono profondamente in debito con H. Ansbacher per la sua capacità di integrazione in questo contesto. Egli ha cercato a fondo, negli ultimi anni, di raggiungere un compromesso costruttivo all'interno della Psicologia Individuale Internazionale. In definitiva è grazie ai suoi sforzi che noi possiamo guardare al futuro con ottimismo. I suoi contributi presentati nel penultimo e nell'ultimo Congresso Adleriano Internazionale mostrano come l'identità degli adleriani ora può essere definita in modo nuovo. Questo può essere ottenuto da una riflessione valorizzante sui grandi risultati che gli adleriani hanno raggiunto in tutto il mondo, sia per aver saputo rispettare le prospettive degli altri, sia per aver saputo realizzarne di nuove, il che è per loro connaturale.

Bibliografia

1. BOTTOME, PH. (1957), *Alfred Adler. Apostle of Freedom*, Faber & Faber, New York.
2. BROME, V. (1969), *Sigmund Freud und sein Kreis. Wege und Irrwege der Psychoanalyse*, List, Munchen.
3. FRANKL, V.E. (1984), Die Begegnung der Individualpsychologie mit der Logotherapie, *Beitr. z. Individualpsychol.*, 3: 118-126.
4. FREUD, S., “Selbstdarstellung”, *Schriften zur Geschicthe der Psychoanalyse*, Fischer Taschenbuch, Frankfurt 1971.
5. ORGLER, H. (1974), *Alfred Adler. Triumph über den Minderwertigkeitskomplex*, Kindler, Munchen.
6. ROAZEN, P. (1976), *Sigmund Freud und sein Kreis*, Lubbe, Bergisch Gladbach.
7. SPERBER, M. (1928), *Alfred Adler. Der Mensch und seine Lehre*, J.F. Bergmann, Munchen.
8. SPIEL, W. (1990), Historische Reminiszenzen zur Entwicklung der Tiefenpsychologie, besonders der Individualpsychologie in Wien. Vortrag, gehalten Im Rahmen der Jahrestagung 1990 des Landesverbandes Baden-Württemberg der *Deutschen Gesellschafts für Individualpsychologie*, 25-27 Mai 1990 in Konstanz.

Michael Titze
 Hattingerweg 5A
 D-7200 Tuttlingen

(Traduzione di A. Balzani)

Il sentimento di minaccia negli schizofrenici: implicanze per la strategia terapeutica

SECONDO FASSINO

Summary – THE FEELING OF THREAT IN SCHIZOPHRENIC PATIENTS: CONSIDERATIONS FOR A THERAPEUTIC STRATEGY. Some considerations about the dynamic of aggressiveness in psychotic subjects are described. This dynamic is correlated to the concept of organ inferiority, feeling of inferiority, reinforce of fiction, threat and feelings of disaster. The therapist is asked to recognize, by empathic and interindividual identifications, the points belonging to the “cusp of catastrophe” which characterizes the personal aspect of threat and the feelings of disaster of these subjects. The problem of contagion of destructiveness, of non-consensuality, or of its refusal are also discussed according to the concept of “progressive psychopathology”. This concept, index of creative adaptation, is aided by a “network” strategy intervention.

I. Introduzione

Mentre il Sentimento Sociale nelle sue componenti oggettuali e processuali è un'istanza aggregante le strutture-funzioni intrapsichiche, l'aggressività distruttiva, espressione della Volontà di Potenza [3], al di sopra di una certa soglia, negli psicotici, agisce come istanza disaggregante ed anticoesiva il Sé-stile di vita. Dal funzionamento frammentato del Sé originerebbero identificazioni multiple e contrastanti, non unificabili in senso socialmente utile [3], se non tramite formazione di legami multipli troppo precoci [25, 34]. Adler [4] ricorda anche un procedimento di segno opposto, in cui la finzione dominante sarebbe costruita secondo uno schema infantile che influenzerebbe soprattutto la percezione e la memoria.

Una precoce alterazione dei processi informativi biochimici disturba le prime modalità comunicative del bambino prepsicotico. Parimenti, arcaiche alterazioni relazionali possono disturbare lo sviluppo dei processi biologici [19]. Senza predisposizione biologica (inferiorità d'organo) comunque i doppi o multipli legami sarebbero solo nevrotizzanti.

Tuttavia – osserva Shulman (36, p. 9) – «la schizofrenia si manifesta più spesso

come risultato di un piano di vita che non di un difetto». Negli schizofrenici un sentimento di inferiorità particolarmente grave in concomitanza di *life events* eccezionalmente stressanti, produce un rinforzo progressivo delle compensazioni, innalzando l'ideale del Sé fino «a essere uguali a Dio», come dice Adler nella prefazione al Diario di Nijinski (6, p.18). Al proposito pare fruibile lo schema esplicativo trifasico che Lehmkuhl [22] deriva da Ciompi e Bleuler, di cui si è riferito in precedenti lavori [32].

Adler fin dal 1908 [1] pone l'aggressività in relazione all'inferiorità. Il concetto di pulsione è però abbandonato nel 1912 [2] a favore del concetto di "personalità aggressiva". L'inferiorità d'organo e il sentimento di inferiorità di origine relazionale inducono anche proiettivamente l'aggressività distruttiva tramite i vissuti di minaccia – cfr. la minaccia di frustrazione dei bisogni fondamentali di Maslow [23]. Il processo può venir schematicamente così rappresentato: alla compromissione prima delle strutture biologico-comunicative intrapsichiche, poi di quelle interpersonali – o viceversa [9] – segue un ulteriore accentuato incremento del sentimento di inferiorità, di I e II tipo, come indicato da Bolterauer [cit. in 19]. Il successivo rinforzo difensivo della finzione compensatoria produce, nei momenti di collaudo di realtà, il sentimento di minaccia, di disastro e l'aggressività distruttiva. Le reazioni familiari di non comprensione alimentano inconsapevolmente il sentimento di minaccia del paziente: qui si avvia un rinforzo interattivo del processo psicotico e del rifiuto, specie inconsapevole, da parte della famiglia.

Il sentimento di disastro, per Shulman, consegue all'impatto tra ambizioni esasperate e i *life events*. Il paziente si sente così tradito e aggredito; tale vissuto è alimentato da meccanismi proiettivi, i quali, come noto, per Dreikurs [12] sono reinterpretabili in un'accezione relazionale. A causa della totale sfiducia di essere compreso, il paziente attua una progressiva distruzione e abbandono della consensualità. Questa perdita del senso comune è però percepita da alcuni settori del Sé come stato di confusione. Una madre non consapevole del legame simbiotico, o invece dell'attuata espulsione affettiva del figlio, chiede allo stesso di essere autonomo e al contempo glielo vieta: tali doppi messaggi e legami accrescono ulteriormente la confusione del paziente.

Da qui si origina una seconda occasione di minaccia che provoca circolarmente l'angoscia panica dello schizofrenico. La reazione dell'organismo consiste in un rinforzo funzionale dei simboli fino all'allestimento di codici non comunicativi. Shulman descrive questo processo come "concretizzazione della logica privata" (si vedano al proposito anche i quattro stadi descritti da Arieti) [8]. La reazione familiare di incomprendimento e rifiuto induce il paziente ad aumentare la distanza dall'ambiente e ad estraniarsi dai doveri dell'integrazione sociale e dell'adattamento creativo. L'estraneamento accresce la privatizzazione della lo-

gica; questa accresce l'estraneamento. Talora però, in virtù del parziale successo dei meccanismi compensatori, si verificano momenti di riconsiderazione sull'uso dei codici consensuali. Di qui, se il terapeuta non ha già allestito un frammento di dizionario comune, come si dirà in seguito, nascono nuove occasioni di angoscia e sentimenti di minaccia con progressione dello sviluppo psicotico.

Queste dinamiche si ripeterebbero – ad una attenta osservazione partecipe – durante le vicende relazionali del setting, seppure con caratteristiche originali per ogni soggetto. Le principali modalità relazionali che caratterizzano lo stile di vita psicotico, si riproducono infatti nel rapporto duale psicoterapeutico. Per lo schizofrenico gli altri sono ostili, estranei e nemici. Oppure, al massimo, è gente con cui non vale la pena di avere rapporti e l'isolamento è una protezione contro le relazioni frustranti. Il traguardo altisonante dello schizofrenico denuncia un progetto solipsistico. L'essere perfetto o divino o superuomo, o mai fare errori, sono modelli schizofrenici di ideale del Sé. Uno schizofrenico preferirebbe essere lontano da aspirazioni convenzionali: intende distruggere il mondo così com'è e rifarlo più consono ai suoi desideri [36].

Spesso è proprio il progetto psicoterapico a rappresentare il più minaccioso dei *life events*. Occorre pertanto che il terapeuta abbia una sufficiente autostima da consentire a se stesso e al paziente di sentirsi "rifiutato". "Ti ordino di accettarmi" potrebbe configurare una comunicazione – anche se non verbale – paradossale e scoraggiante: il terapeuta che trasmette questo messaggio non è fruibile come modello identificatorio per il paziente.

La cronicizzazione della psicosi è mantenuta spesso da un circolo interattivo: il sentimento di minaccia orienta i codici cognitivo-affettivi verso l'uso privato, mentre la rinuncia alla consensualità induce ulteriore isolamento e proiezione dei sentimenti di minaccia.

II. *Il sentimento di minaccia nella relazione terapeutica*

Il prendersi cura del paziente schizofrenico rappresenta, per il terapeuta, l'incontro, talora drammatico, con l'aggressività e la distruttività. Esse configurano la reazione ai vissuti di minaccia e di disastro e impregnano allucinazioni, deliri e ripiegamenti autistici. Possono rivelarsi non solo apertamente tramite atteggiamenti ostili ed essere agite in aggressioni, ma soprattutto e più spesso, consistono in provocazioni mascherate, subdole e passive. Lo stupore catatonico potrebbe essere così considerato una passività violenta [25]. Nello schizofrenico l'ostilità può costituire un'espressione non inibita del carattere, oppure un mezzo per allontanare gli altri, oppure una modalità vendicativa. Più frequentemente l'ostilità è legata al bisogno imperativo di essere il più forte e potente «Io non

ho bisogno di voi!». L'ostilità del paziente è contagiosa. Il terapeuta può "riconoscerla" e sentirsi ferito e sviluppare un controatteggiamento ostile; oppure può "non avvertirla" con difese di tipo denegatorio. Sono così accresciuti i vissuti di rifiuto del paziente mediante un'induzione iatrogena.

Il terapeuta che si prende cura dei pazienti schizofrenici deve essere in grado di sospendere i criteri personali di consensualità, i propri codici di concessione della stima, di allarme e di minaccia (cfr. Adler con Nijinski) come pure la codifica e la decodifica dei segnali temporali e prossemici. Il codice aconsensuale del paziente costituisce il principale ostacolo all'analisi della relazione terapeutica.

La comparsa e lo sviluppo della funzione simbolica, da cui dipenderà il progredire della codificazione, si origina a partire da elementi semplici progettuali, sin dai primi contatti madre-figlio. La tollerabilità delle frustrazioni e delle minacce nel bambino dipende soprattutto dagli incontri con la mente dell'altro [10]. Su questi si fonderanno fin dal terzo mese di vita gli organizzatori primari [38], la costruzione dei legami affettivi, proseguendo poi verso l'area "transizionale" [40] e lo spazio intermedio [27]: così si strutturerebbero i canali di connessione tra rete intrapsichica e rete sociale.

L'obiettivo preliminare del lavoro terapeutico – cfr. l'alleanza di lavoro di Greenson [19] e l'alleanza terapeutica di Langs [21] – è quello di costituire, a partire dall'elaborazione di frammenti, un dizionario di comprensione, utilizzabile per la decodificazione, interpretazione, ricodificazione cognitiva e affettiva.

Questo lavoro comune tra terapeuta e paziente per la costruzione di un sovracodice che comprenda i due loro codici particolari, richiede all'analista una capacità complessiva che lo faccia idoneo a identificarsi non solo a livello culturale [27], ma anche tramite un'equazione transindividuale [13]. È qui che si verificherebbe un continuo processo di modulazione tra lo stile di vita dell'analista e quello del paziente. Esso permetterebbe la formazione di quel clima consensuale e di quella distanza ottimale [29] attraverso cui il paziente, a sua volta, si riconosce nell'analista. Il crescere contemporaneo dell'angoscia psicotica e della rabbia distruttiva può provocare comportamenti imprevedibili con bruschi passaggi dall'attacco alla fuga e viceversa. L'imprevedibilità è tanto maggiore quanto lo è la codificazione inconsueta e privata di queste condotte. Al proposito, il teorema delle catastrofi di Thom [cit. in 26], evidenzia la complessità della trasformazione dei fenomeni continui in situazioni discontinue: la brusca discontinuità caratterizza appunto la catastrofe o il disastro. Al terapeuta è spesso richiesto di individuare – tramite l'identificazione empatica e transindividuale – i punti appartenenti alla cuspide della catastrofe in prossimità della quale una piccola perturbazione è sufficiente a produrre passaggi bruschi all'attacco o alla fuga o all'integrazione catatonica dei due comportamenti reattivi. Sempre che

egli abbia compreso la “traduzione psicotica” che il paziente ha attuato dei concetti di attacco e fuga.

Ciò che è aggressività per il terapeuta può non esserlo per il paziente; ciò che è neutro, indifferente o benevolo per il terapeuta può costituire minaccia per il paziente.

Assume qui particolare rilevanza l’attitudine dell’analista di far intendere – più spesso non verbalmente – che il messaggio distruttivo del paziente è stato recepito. Esso viene accolto e considerato come una embrionale, preliminare forma di contatto. Non si tratta qui di incoraggiare l’acting out – per Fromm Reichman [17] spesso unica modalità comunicativa per questo paziente – ma al contrario di non scoraggiare i primi rudimentali tentativi di contatto duale consensuale. Per consensualità si intende qui la possibilità di fruire del “senso comune” [36, 7]; essa si fonda sulla capacità del terapeuta di accogliere “l’incomprensibilità”, come l’intende Jaspers, e non tanto di dissolvere la stessa tramite una condivisione fusionale simbiotizzante.

La distruttività del paziente così espressa e accolta può configurarsi come psicopatologia progressiva [9], nel senso che in essa si articolano intenzionalità che la trascendono verso la ripresa dello sviluppo del Sé. Un contatto aggressivo è più carico di potenzialità evolutive, che un’indifferenza garbata al servizio di un isolamento comunicativo. Il terapeuta non svaluta, ma accetta di sentire le impossibilità delle accuse, il muro dell’autismo, il freddo della psicosi, l’orrore del delirio, la noia e il terrore del vuoto, l’aridità di tante sedute; tutto ciò trasmette empaticamente al paziente “che anche lui potrà fare questo”. È il primo elemento per fondare un nuovo nucleo di comunicazione logico-affettiva, con più partecipative attribuzioni di senso (significato e direzione). Il terrore panico della propria distruttività è fonte della perpetuazione della stessa [9]. Anche l’ottimale esplicitazione del controtransfert [20, 34] può agevolare questa faticosa comunicazione affettiva. Il paziente è portato ad alimentare distorsioni comunicative originantesi nel contesto familiare. Si riscontrano talora set relazionali fondati sulla sindrome del figlio strano e negativamente originale, del “figlio prepotente”, del “figlio inadeguato”, deludente, del figlio oggettivato come riparatore della delusione dei genitori in aree coniugali, professionali, sociali [36].

Il “contagio distruttivo” nel setting con gli psicotici quando non sia denegato, può indurre disperazione e scoraggiamento nel terapeuta. Questa evenienza non è solo frequente nel caso di transfert ostili. Infatti le richieste di comprensione e accettazione massicce o simbiotizzanti minacciano il terapeuta: “posso sopportare gli altri solo se so di essere *amato tutto, capito tutto*”. È una specie di legge del “tutto o nulla”. Potenziali sviluppi iatrogeni sono insiti quindi anche nelle manovre di modulazione della distanza e della frustrazione ottimale. Soprattutto è

contagiosa per il paziente la disperazione del terapeuta. Adler – citato da Ansbacher [7] – riteneva che si potrebbe con ogni probabilità, mediante sistematico scoraggiamento, trasformare qualunque bambino in una persona che si comporta come uno schizoide.

III. *La strategia di “rete”*

Presto il terapeuta potrebbe trovarsi in una condizione emotiva di scoraggiamento simile a quella dei genitori. Questa e le precedenti considerazioni sulla dinamica della distruttività nel setting dei pazienti psicotici sembrano ulteriormente avvalorare la fruibilità di una strategia a rete [30, 32], soprattutto con pazienti non ancora cronicizzati.

I nodi significativi per la rete degli interventi riguardano pertanto correlazioni patogenetiche e terapeutiche:

1. la meiotropia d'organo (il processo biologico a livello del S.N.C.) in connessione con la psicofarmacoterapia;
2. le modificazioni intrapsichiche del Sé e la psicoterapia individuale;
3. le relazioni interpersonali e l'approccio riabilitativo tramite l'appoggio psicoterapeutico alla famiglia, attuato da un secondo terapeuta.

Gli interventi a rete si articolano [32] tramite una équipe costituita da due e talora tre curanti. Un terapeuta si prende cura del paziente, mentre un secondo terapeuta (o terapeuta ausiliario) contemporaneamente avvia un rapporto in una dimensione psicoterapeutica con uno o più membri della famiglia; in ogni caso si tratta sempre anche della madre. La terapia farmacologica in genere è somministrata dal terapeuta che segue la famiglia. Il terapeuta ausiliario coordina anche altri eventuali operatori della riabilitazione.

La rete dei terapeuti ha contribuito spesso in modo determinante a far evolvere l'aggressività e il sentimento di minaccia del paziente verso una psicopatologia progressiva, ha impedito l'uso non ottimale e la trasformazione iatrogena della disperazione del terapeuta. Compito principale del terapeuta dei genitori è stato quello di tradurre i messaggi di aggressività del paziente, favorendo lo sviluppo di frammenti comunicativi più comprensibili e partecipativi tra i familiari. Questi nuovi frammenti hanno spesso rallentato o interrotto il sistema a feed-back della squalifica psicotizzante.

L'inserimento del terapeuta “ausiliario” (e talora, soprattutto nelle équipes dei servizi pubblici delle USL, di un terzo in funzione di coordinatore) ha consentito taluni movimenti maturativi, di apertura, autonomizzanti, da contrapporsi alle continue tendenze regressive di chiusura distruttiva. Il confronto costante tra i due terapeuti ha mantenuto nei casi trattati con questa strategia un livello di cor-

retta comunicazione rivolta ad evitare effetti perversi e paradossali ed ha consentito il contenimento della conflittualità. L'impiego dei farmaci (talora somministrati dal secondo terapeuta), oltre all'azione sui processi informativi biologici e intrapsichici, ha costituito, almeno nei primi tempi, un oggetto-contenuto di psicoterapia. Essi sono stati vissuti come garanti di una presenza protratta del terapeuta fuori dal setting; al contempo hanno rappresentato una sorta di "controatteggiamento protesico" per il contenimento delle ansie del terapeuta alimentate, come si è detto, dall'angoscia arcaica del paziente stesso.

IV. *Conclusioni*

L'alleanza di lavoro terapeutico, articolata fra i vari nodi di un sistema a rete come quello descritto, è sembrata formare sotto il profilo psicoterapeutico una struttura protesica di contenimento dei diversi frammenti del Sé, la cui efficacia è stata segnalata dalla ripresa progettuale del Sé creativo dei pazienti. Si sono spesso attuate nei terapeuti identificazioni creative [17]. Queste consentono all'analista, al riparo da un contagio troppo distruttivo, di «vedere con gli occhi del paziente e di sentire con il suo cuore» (Adler citato da Canziani in 11, p. XVII), di percepire la potenzialità del Sé creativo del paziente, chiedendo al paziente solo e non di più di quanto egli possa fare.

Tali identificazioni attivano l'agente terapeutico e consentono talora di scoprire nei sintomi schizofrenici, oltre alla funzione difensiva, anche dei segnali espressivo-creativi. La tendenza dello schizofrenico all'isolamento, i bisogni di onnipotenza ("inanitaria e creatrice" come dice Racamier), l'esaltazione della realtà fantastica interna non consensuale, il bisogno di imprevedibilità e arbitrarietà che caratterizzano i codici degli psicotici, possono infatti essere impiegati come materiale non di scarto, ma invece costruttivo per l'attivazione delle risorse residue mediante il processo di transmotivazione [29]. L'attività creativa – non necessariamente quella artistica (metaforica) o quella scientifica (previsionale) – ma anche quella piccola, trasformativa di situazioni parziali e quotidiane, sembra prefigurare una compensazione positiva (di "anastrofe") e consensuale contro la minaccia profonda di catastrofe che incombe sull'individuo schizofrenico: minaccia di trovare il mondo privo di significati.

L'intervento di rete appare pertanto come l'espressione di una strategia di presa in carico del paziente e della sua famiglia, adeguata e articolata ai diversi nodi del processo psicotico. La strategia si configura come disegno terapeutico articolato [37] nel quale è incluso il progetto terapeutico [33]. Per il paziente, ma anche per il terapeuta, questo è il metodo, lo strumento per la ricerca del "progetto esistenziale" [39, 33]: non raramente per il paziente è la prima esperienza autentica di quest'ultimo. Il progetto terapeutico è espressione "ottimale" del Sé creativo del terapeuta, della famiglia e soprattutto del paziente: ottimale perché

tiene conto sia delle limitazioni reali, esiti del disturbo psicotico, sia delle resistenze, opposizioni soprattutto inconsapevoli, di tutti i protagonisti di questo setting a rete. Strategia a rete si riferisce quindi ad un progetto terapeutico articolato nei diversi nodi patogenetici, consapevole di essere avversato soprattutto dal sentimento di minaccia del paziente e dallo scoraggiamento della famiglia e del terapeuta.

Bibliografia

1. ADLER, A. (1908), La pulsion d'agression dans la vie et dans la névrose, in SCHAFER, H. (1976), *La psychologie d'Adler*, Masson, Paris.
2. ADLER, A. (1912), *Über den nervösen Charakter*, tr. it. *Il temperamento nervoso*, Newton Compton, Roma 1971.
3. ADLER, A. (1920), *Praxis und Theorie der Individual-Psychologie*, tr. it. *Prassi e teoria della Psicologia Individuale*, Newton Compton, Roma 1970.
4. ADLER, A. (1927), *Menschenkenntnis*, tr. it. *Conoscenza dell'uomo*, Mondadori, Milano 1954.
5. ADLER, A. (1935), The fundamental views of Individual Psychology, *Int. J. of Individ. Psychol.*, I: 1-5.
6. ADLER, A. (1936), Prefazione al diario di Vaslav Nijinski, in ANSBACHER, L.H., PARENTI, F., PAGANI, P.L. (1981), *Adler e Nijinski*, Quad. Riv. Psicol. Indiv., n. 6, Milano.
7. ANSBACHER, H.L., ANSBACHER, R.R. (1956), *The Individual Psychology of A. Adler*, Basic Books, New York.
8. ARIETI, S. (1955), *Interpretation of Schizophrenia*, tr. it. *Interpretazione della schizofrenia*, Feltrinelli, Milano 1978.
9. BENEDETTI, G. (1988), *La schizofrenia*, Guerini e associati, Milano.
10. BERTOLINI, M. (1988), Angoscia di integrazione e aggressività, *Argonauti*, 37: 77-89.
11. CANZIANI, G. (1979), Introduzione, in ADLER, A. (1928), *La Psicologia Individuale nella scuola*, Newton Compton, Roma.
12. DINKMEYER, D., DREIKURS, R. (1974), *Encouraging children to learn: the encouragement process*, tr. it. *Il processo di incoraggiamento*, Giunti e Barbera, Firenze.
13. FASSINO, S., FERRERO, A. (1982), A proposito dell'identificazione transindividuale al servizio dell'agente terapeutico, *Riv. Psicol. Indiv.*, 9-10: 159-167.
14. FASSINO, S., BOGETTO, F., FERRERO, A. (1984), Concerning the problem of adaptation Social Interest and Reality Principle. A critical comparison, *Beitr. z. Individualpsychol.*, 3: 30-38.
15. FASSINO, S. (1986), Per una teoria Individualpsicologica delle relazioni endopsichiche: il sentimento sociale e il dialogo interiore, *Riv. Psicol. Indiv.*, 24-25, I: 38-58.
16. FASSINO, S. (1989), Social Interest and Creative Self, *Indiv. Psychol. Doss.*, I: 61-91.
17. FROMM-REICHMANN, F. (1959), *Psychoanalysis and Psychotherapy*, tr. it. *Psicoanalisi e Psicoterapia*, Feltrinelli, Milano 1975.
18. GREENSON, R.R. (1972), *The Technique and the Practice of Psychoanalysis*, tr. it. *Tecnica e Pratica Psicoanalitica*, Feltrinelli, Milano 1974.
19. KRUTTKE-RUPING, M. (1986), Narzisstische Persönlichkeit in der Sicht der In-

- dividualpsychologie, *Z. f. Individualpsychol.*, 11,1: 9-24.
20. KRUTTKE-RUPING, M. (1986), Übertragung, gegegenübertragung, widerstand, *Beitr. z. Individualpsychol.*, 7: 9-23.
21. LANGS, R. (1979), *The Technique of Psychoanalytic Psychotherapy*, tr. it. *La tecnica della psicoterapia psicoanalitica*, Boringhieri, Torino.
22. LEHMKUHL, G., UND, U. (1984), Psychoterapie der Psychosen, *Z. f. Individualpsychol.*, 6: 46-61.
23. MASLOW, A. (1951), *Motivation and Personality*, tr. it. *Motivazione e personalità*, Armando, Roma 1973.
24. PARENTI, F. (1983), *La Psicologia Individuale dopo Adler*, Astrolabio, Roma.
25. PARENTI, F., PAGANI, P.L. (1986), *Psichiatria dinamica*, C.S.T., Torino.
26. POMIAN, K., *Catastrofi*, Enciclopedia Einaudi, Torino 1977.
27. RACAMIER, P.C. (1980), *Les schizophrènes*, Payot, Paris.
28. ROVERA, G.G. (1976), Psicoterapia e cultura: prospettive su base adleriana, in AA.VV., *Psicoterapia e Cultura*, Il Pensiero Scientifico, Roma.
29. ROVERA, G.G. (1982), Transmotivazione: proposta per una teoria dell'incoraggiamento, *Riv. Psicol. Ind.*, 17-18: 28-47.
30. ROVERA, G.G. (1984), Il problema della distanza nella fobia, in ROSSI, R., PETRELLA, F. (a cura di, 1984), *Psicoterapia delle fobie*, Massanza e Sinchetto, Torino.
31. ROVERA, G.G., FASSINO, S. (1988), La subcultura e lo Stile di Vita del paziente e dell'analista come variabili interdipendenti nella relazione psicoterapeutica, in PETRELLA, F. (a cura di, 1988), *Modelli e tecniche in psicoterapia*, C.S.T., Torino.
32. ROVERA, G.G., FASSINO, S. (1989), Interventi psicoterapeutici a rete in pazienti psicotici, in VOLTERRA, V. (a cura di, 1989), *La relazione terapeutica nelle psicosi*, C.S.T., Torino.
33. ROVERA, G.G. (1992), La Psicologia Individuale, in PANCHERI, P., CASSANO, G.B. (a cura di, 1992), *Trattato italiano di psichiatria*, Masson, Milano.
34. SEARLES, H.F. (1986), *My work with borderline patients*, tr. it. *Il paziente borderline*, Boringhieri, Torino 1988.
35. SHULMAN, B.H. (1981), Life style, in *Contribution to Individual Psychology. Selected Papers*, Adler Institute, Chicago.
36. SHULMAN, B.H. (1984), *Essays in schizophrenia*, Adler Institute, Chicago.
37. SIANI, R., SICILIANI, O., BURTI, L. (1990), *Strategie di psicoterapia e riabilitazione*, Feltrinelli, Milano.
38. SPITZ, R.A. (1957), *No and Yes: on the genesis of human communications*, tr. it. *Il no e il sì. Saggio sulla genesi della comunicazione umana*, Armando, Roma 1975.
39. TORRE, M. (1984), *Esistenza e progetto*, EMS, Torino.
40. WINNICOT, D.W. (1971), *Playing and reality*, tr. it. *Gioco e realtà*, Armando, Roma 1985.

Secondo Fassino
via Milazzo, 2
I-10133 Torino

Il gioco e la verità assoluta

FRANCO MAIULLARI

«È necessario fondarci, come su di una *verità assoluta*, sulle regole contingenti del *gioco* di un gruppo» (A. Adler, 1926)

Summary – PLAYING AND ABSOLUTE TRUTH. In this paper we want to continue our considerations on the theme of fiction; considerations which began with the congress in Milano, September 1991: «*A Step from Reality*», a *Theoretical and Clinical Reflection on Fictions* (see: *Riv. Psicol. Indiv.*, n. 32). In particular, we intend to develop the concept that the wish for absolute truth is necessary and at the same time impossible: in accord with Adler's thought, we think that our human and social condition always takes place, in a relative form, within the antithetic game of a feeling of impotence and a feeling of ideal omnipotence.

Dopo il Convegno SIPI del 1991 a Milano [9], con questo contributo vogliamo continuare la riflessione sulle finzioni, sul valore autoreferenziale delle teorie, sulla conoscenza attraverso il mito, la fiaba e il sogno, etc. Si tratta di questioni significative già nell'ambito culturale generale, ma che assumono un valore particolarmente forte nell'ambito del nostro contesto operativo clinico-psicoterapeutico. È evidente che molti aspetti di tali questioni hanno a che fare con la dimensione poetica del nostro raccontare – poetico nel senso etimologico di *poietikos*, da *poiesis*, *poiein*, «fare, costruire, inventare, generare, creare» – cioè con la dimensione connotativa del racconto e con la possibilità di raccontarlo in maniera sempre diversa, nuova, altra: un'altra connotazione, sempre possibile, che rende possibile la nostra retorica sulla realtà, in particolare il nostro raccontare metaforico, *come se* la realtà corrispondesse alla nostra descrizione: un raccontare aperto e creativo che si rinnova in continuazione, sfuggendo alla linearità e all'automatismo del significato pre-ordinato o stabilito una volta per tutte. A nostro parere, è altrettanto evidente che su queste dinamiche narrative si basa essenzialmente anche la creatività della “coppia psicoterapeutica”.

Il nostro movimento psicologico è un raccontare la realtà secondo *una, centomila* sfaccettature, che sono anche *nessuna* sfaccettatura: nessuna nel senso di nessuna-valida-veramente-al-di-fuori-dell'autoreferenzialità; nessuna valida oggettivamente nel senso che nessuna mi descrive la realtà così come “è” realmente. Ogni mia descrizione, infatti, è sempre e innanzitutto una descrizione linguistica di come io penso che la realtà sia (o non sia) veramente, o meglio, di

come io ho imparato a descriverla, di come io vorrei (o non vorrei) che fosse veramente, di come ho appreso a “usarla” e a mettermi in contatto con essa all’interno di un dato contesto culturale. Ogni mia descrizione, allora è *una* descrizione, è la mia descrizione, che entra in collisione con *centomila* altre descrizioni, *nessuna* delle quali ha valore per altri se non all’interno di un determinato consenso sociale e culturale. Ogni *poiein*, ogni mia (nuova) costruzione di senso, quindi, è dell’ordine ineffabile (e in fondo enigmatico) della mia individualità di fronte alla realtà: sempre a un passo dalla realtà (in sé), che non posso cogliere se non come realtà-per-me, sempre e solo attraverso il filtro del (mio) linguaggio. Fare e pensare risultano quindi inscindibili nel linguaggio, così come sono inscindibili, ad altri livelli, mente e corpo in una esperienza di piacere, film e pellicola in una finzione cinematografica, attore e personaggio in una rappresentazione teatrale, libro e scrittura in un racconto di Kafka, significativa e significato nelle espressioni di senso. Il comprendere è anche un descrivere, dato che ogni descrizione è anche sempre una comprensione.

Il riferimento teorico individualpsicologico di questo scritto è molto bene espresso da due passi di Adler nei quali è come riassunta la sua posizione epistemologica e l’articolazione della sua riflessione sulla complessità dell’esistenza in generale e, in particolare, sui risvolti del pensare e del fare psicoterapia. Il primo passo di Adler si trova nella *Conoscenza dell’uomo*, nel secondo capitolo, dedicato agli aspetti sociali della vita psichica, ed è il seguente: «È necessario fondarci, come su di una *verità assoluta*, sulle regole contingenti del gioco di gruppo, quali si presentino sulla Terra, nella delimitata strutturazione del corpo umano e delle sue prestazioni. [...] Anche in questo settore tutto è relativo ed esistono valori la cui stabilità e la cui sicurezza sono solo apparenti. Per mezzo di una finzione e valendoci di una speciale forza creatrice, cerchiamo di mantenerci aderenti a un punto fisso che ha, tuttavia, caratteristiche d’irrealtà» (1, pp. 43-78). Il secondo passo, invece, è posto a conclusione della *Psicologia del bambino difficile*, e in esso Adler afferma: «Il nostro vero compito sarà la pratica: nessuna educazione può essere costruita nel vuoto. Dovrete combattere con le difficoltà che derivano da interpretazioni diverse della ricerca scientifica. Daremo il benvenuto a qualsiasi confronto, perché siamo tolleranti: dovrete studiare altre teorie ed altri punti di vista, mettere tutto a confronto con molta cura e non credere ciecamente a nessuna “autorità”, neppure a me» (2, p. 238).

Con queste affermazioni Adler mette decisamente in evidenza il gioco ricorsivo e autoreferenziale *nella* relazione e *della* relazione, indicandolo come un aspetto fondamentale dell’esistenza e, più precisamente, della riflessione sull’esistenza stessa, estensibile a quel campo del tutto particolare costituito dalla psi-

coterapia in cui si vede un individuo che, per mezzo del linguaggio, chiede “aiuto” ad un altro individuo che, ancora attraverso il linguaggio, gli risponde prendendosene “cura”. Lontano dal porre la *sua* indicazione psicoterapeutica finitamente nella luminosità “abbagliante” di una verità assoluta, Adler la presenta piuttosto nella sua componente pragmatica e, solo in questo senso, utile/necessaria/centrale/assoluta. Centrale e assoluta, quindi, nella pragmatica del fare, nell’ontogenesi autoreferenziale e nella coerenza del movimento intra-preso, e non in senso oggettivo, ontologico e metafisico. Immediatamente, infatti, per bilanciare la *pesantezza* di una parte della sua affermazione, Adler la relativizza all’interno del gioco linguistico che lui stesso usa e che si trova in ogni relazione psicoterapeutica, come anche, più in generale, in ogni relazione umana e in ogni *presa di posizione*. Adler, con queste proposte, evidenzia un aspetto paradossale dello scambio interpersonale e ne tenta un collegamento e una sintesi, applicandole poi con coerenza anche al campo psicoterapeutico e a se stesso, nel rispetto dei tempi e dei modi della discontinuità. Tenta anche di conciliare il dubbio con la certezza – non fosse altro che per una socratica “certezza del dubbio” – e, articolandone il rinvio ricorsivo, sfiora le antinomie del discorso e le impegna a mostrare la loro posizione speculare, il loro rinvio ambigrammatico, riflettendo sull’uomo sempre alla ricerca di *una cosa* e di *altro*, sempre oscillante tra il rifiuto del limite quotidiano e il miraggio dell’onnipotenza assoluta.

La prima affermazione di Adler, quella sul rinvio tra gioco e verità assoluta, richiama l’illusione kafkiana sulle radici (sul *fondamento*) di un albero nella neve [6]. Apparentemente l’albero sembra sospeso, sembra non avere radici, che invece ci sono, ma che, ad un altro livello, sembrano svanire, per cui tutto ritorna sospeso e il fondamento si allontana e si sposta altrove, ma di nuovo illusoriamente. *Non credete ciecamente a nessuna “autorità”, nemmeno alla mia*: come un paradosso eleatico, questa posizione di Adler ci fa sbandare nella nostra comprensione. Come per il mentitore di Creta, non sappiamo se credere o non credere alla sua affermazione: vorremmo dare un giudizio globale e unico su di lui, ma ci rendiamo conto che sarebbe limitato e riduttivo perché egli mente e dice il vero contemporaneamente e perché limitati e riduttivi siamo noi, non potendo “allineare” la contraddizione, il paradosso e concepire *nello stesso tempo* due verità differenti. Il nostro desiderio di trovare un punto fermo resta insoddisfatto, l’aspettativa va delusa e siamo spinti a cercare in continuazione un ancoraggio, percorrendo un ipotetico anello di Möbius che ci obbliga a rinvii e torsioni continue sul suo tragitto. Nel momento stesso in cui sembra sprofondar(ci), l’aporia adleriana – come in risonanza o eco del desiderio di Kierkegaard: «ciò che veramente mi manca è di capire chiaramente me stesso, *quello che devo fare*, non quello che devo conoscere», cit. in 16, p. 5 – fa emergere anche un chiaro invito a fare: e non si tratta soltanto di un *fare pensieri*, per trovare il pensiero ultimo e chiarire le cose una volta per tutte, fino a risol-

vere il paradosso del linguaggio stesso, di cui si può parlare soltanto parlando, ma è un invito anche a *fare relazione*, a fare cioè, nel nostro caso, psicoterapia, a fare un certo tipo di psicoterapia, a esprimere la presenza in un modo attivo e discreto, maieutico, presentandosi di fronte all'altro e confrontandosi con lui nello scambio, con tutti i rischi e con tutti i limiti, ma anche con tutte le possibilità che un simile scambio comporta. L'invito, quindi, è quello di *giocare alla relazione*, nella coerenza delle regole del gioco, *giocando la relazione*, come posta in gioco del gioco stesso. In questo senso, l'indicazione adleriana si discosta nettamente dall'esito kafkiano «davanti alla legge», che resta *sempre davanti alla legge* e quindi *sempre fuori della legge*. Nei modi dell'accezione adleriana, invece, come in un collage, un collage linguistico e relazionale, unendo parole e frammenti di frasi, e restando sempre all'interno del linguaggio, non potendo collocarci altrove che al suo interno, effettuiamo delle composizioni relazionali a cui cerchiamo di dare un senso globale e compiuto costruendoci attorno una storia, un racconto, una teoria, una *visione*: una *Weltanschauung*.

A volte, in questa storia che (ci) costruiamo, possiamo finire per crederci *realmente*, tanto da entrare in essa, da «cascarci dentro», come Don Chisciotte nel suo romanzo, un pittore nel suo quadro, il bambino nella *Storia infinita...* che è sempre un po' la *nostra storia infinita*: «Mi sembra che anziché bere alla coppa della saggezza, ci sia cascato dentro», scrive Kierkegaard (*Ivi*). A volte, quindi, il gioco s'incepta, la memoria va come a vuoto, le connotazioni diventano più misteriose, le velature del quadro si trasformano in materia pesante, per cui questa storia, in una specie di ideale compensatorio, diventa la Storia, il Racconto, l'Unica Realtà, etc. Allora non riusciamo più a pensare che tutto questo sia un'*utile finzione*, una metafora di qualcos'altro che cerchiamo e che non possiamo mai afferrare completamente, dato che a questo estremo della descrizione antinomica il racconto si è fatto mito-verità ed il linguaggio si è assolutizzato, affermando perentoriamente, sostenendo una volta per tutte come *veramente* stanno le cose, definendosi in un tempo immaginario, fuori della *storia quotidiana*. Quelle che dovrebbero essere le premesse contestuali di cui il soggetto prende atto per esistere (nel senso etimologico di *ex-sistere*, «collocarsi, levarsi fuori, emergere»), per costruire la sua avventura, il suo progetto culturale e la sua emancipazione, diventano allora l'inizio e la fine dell'orizzonte di pensiero, la "fine" di un ripiegamento e di una chiusura auto-adesiva e soffocante. Il linguaggio del soggetto così si fa linguaggio sopra il soggetto, un linguaggio che si sclerotizza, s'inaridisce e muore di finta pienezza. Questo è un primo rischio del nostro *percorso/ricerca*: il rischio di crearsi (di rifugiarsi in) un'*epistemologia onnipotente*, cosa che si verifica quando non si riesce più a giocare sul limite tra la finzione e il mitologico, sul limite ineffabile tra la capacità d'illudersi e l'illusione, tra il pensare le cose e le cose stesse, per cui il relativo cede di fronte al bisogno di assoluto.

Un secondo rischio, definibile come *delusione epistemologica*, lo si può riscontrare nello spostamento in senso opposto, verso la posizione di una totale inaccessibilità e inafferrabilità delle cose. Può trattarsi di una posizione primaria o più sovente di un *ripiego*, di una reazione, forse nostalgica, al fallimento del tragitto precedente, di una reazione di delusione al fatto che il linguaggio, già espressione limitata e limitante, costringe piuttosto, e sempre di più a mano a mano che la ricerca e la tensione del cercare/trovare si fanno più pressanti in direzione dell'essenza, costringe piuttosto – si diceva – a confrontarsi con il limite, con il vuoto, con la mancanza, con l'inafferrabile, con l'enigma del suo (nostro) rapporto con le cose. Questa seconda posizione, in fondo, non è che un'altro modo, sebbene opposto al precedente, di assolutizzare il discorso, di collocarsi fuori della *storia comune*, in un tempo mitico, in cui il linguaggio non parla più per raccontare il soggetto ad altri (o meglio: il soggetto non esprime più, attraverso il linguaggio, la sua storia ad altri), bensì parla solo più per raccontarsi, in un'involuzione e in uno scarto narcisistico/onnipotente. A questo punto la condizione del parlante si svuota fino al massimo ripiegamento tautologico del parlare per parlare, del linguaggio che parla a se stesso, dell'inconscio per l'inconscio, etc., quasi come una riflessione tra due specchi, come una eco ridondante, come un'esperienza di fascinazione: Narciso che vuole abbracciare la sua immagine, sogno massimo di onnipotenza e di estraniamento, massimo e futile livello di conoscenza, trattandosi di conoscere ancora e per sempre l'identico a se stesso. Ora, non siamo più di fronte al Discorso, alla Visione, etc., ma di fronte a loro frammenti che conducono *alla fine*, di fronte al loro svuotamento totale, di fronte a una parola involucro, vuota e "ridotta" ad assoluto ed estatico significativo, di fronte al *silenzio* che, come vedremo in seguito, è solo un *altro modo* per sfiorare l'assoluto, toccarlo o addirittura illudersi di *possederlo*. «Nel circolo principio e fine fanno uno», si legge nel frammento 30 di Eraclito. In fondo, sia l'estasi che la disperazione sono mute: sono due forme di assoluto (pieno-vuoto, tutto-nulla, etc.) che, per esprimersi, non hanno bisogno di parole limitanti, essendo sufficiente al massimo, qualche sussurro o qualche grido isolato che, appena emesso, senza nessun peso, s-fugge via e si perde.

Il vuoto, il nulla "contenuto" nelle due posizioni estreme, è metaforicamente espresso da Kierkegaard, quando dice: «La mia concezione della vita è completamente senza senso. Io penso che uno spirito maligno mi ha messo sul naso un paio di occhiali di cui una lente ingrandisce a dismisura mentre l'altra rimpicciolisce anch'essa a dismisura» (7, p. 168). Nella dismisura, nel tentativo o nell'illusione di uscire fuori della misura umana stanno l'annullamento, la perdita di punti di riferimento, l'offuscamento della visione. Sia l'immagine ingigantita, sia quella rimpicciolita, andando *troppo oltre*, non si lasciano più vedere, o meglio, non si lasciano più mettere a fuoco, vanno fuori dei limiti della nostra posizione, *al di là di ogni possibile nostro movimento*. Si può scoppiare e scomparire per ipertrofia, ma si può anche svanire per regressione e riduzione,

come nel racconto del satiro Sileno a re Mida: «Gli alberi che crescono sulle rive del secondo fiume recano frutti che ridonano la giovinezza ai vecchi: anzi, procedono a ritroso attraverso la maturità, l'adolescenza e l'infanzia, divengono neonati e infine spariscono!» (5, p. 254). Stravolgendo il nostro *punto di vista* è possibile perdere il *focus* sia per presbiopia che per miopia. La nostra ricerca, pertanto, è un'opera di messa a fuoco continua e faticosa sia a causa di una materia s-fuggente, sia a causa di un osservatore irrequieto e "astigmatico", sia a causa di molteplici *focus*. Ciò nonostante, andiamo sempre alla ricerca di un oggetto ben de-finito, desiderando un significato preciso e rassicurante, ma finendo sovente per cercarlo *dove riusciamo a vedere meglio*. Focalizzare un oggetto è come attribuirgli un significato, senza il quale, sebbene effimero, siamo come persi, esposti, come percorrendo un tragitto in una nebbia fittissima. «Gli esseri umani vivono nel regno dei significati – sostiene Adler – Noi non sperimentiamo mai dei fenomeni puri e semplici, ma [...] sperimentiamo sempre la realtà attraverso il significato che le diamo: non in se stessa, ma come qualche cosa di interpretato. Sarà quindi naturale supporre che questo significato sia sempre più o meno incompleto, imperfetto; ed anche che non sia mai del tutto esatto» (3, p. 3). La nostra ricerca, allora, è come se si rivolgesse a un oggetto che va a nascondersi sempre *un po' più oltre* e la cui natura (ci) s-fugge sempre, tanto da poter dire con Eraclito che «la natura ama nascondersi» (fr. 28).

Uno degli aspetti fondamentali della nostra esistenza è, quindi, la ricerca e l'attribuzione di significato: il desiderio di significare. Accanto a questo aspetto, però, se ne rileva subito un altro, altrettanto fondamentale e legato al primo come un'ombra: l'incapacità/impossibilità di trovare un significato definitivo. I due aspetti, allora, si fondono nell'articolazione tra – da un lato – bisogno di significato, desiderio di sapere, ricerca e «volontà di potenza» (Nietzsche, Adler), etc., e – dall'altro – incertezza della conoscenza, limite del sapere, timore dell'ignoto, del relativo, etc. Ingigantiti da una parte o dall'altra, questi due aspetti, *normalmente* speculari e fonte di conflitto (e quindi di vita, in senso eracliteo), finiscono per annullarsi, mentre in una loro articolazione sospesa si collocano, come in un paradosso o in un tragitto con torsione e ricorsività spirale, tipo Möbius, il limite della (nostra) certezza e la certezza del (nostro) limite: si colloca, cioè, la nostra ricerca di sempre nuove certezze, sempre un po' meno limitate, forse, sempre un po' più certe. Si tratta di un gioco infinito, il gioco delle dis/illusioni e degli s/mascheramenti, quel gioco che, come afferma Nietzsche, nasconde «dietro ogni caverna, una caverna ancora più profonda, un mondo più vasto, più estraneo, più ricco al di sopra di una superficie, un abisso sotto ogni fondamento, sotto ogni "fondazione"», e aggiunge: «Ogni opinione è anche un nascondiglio, ogni parola anche una maschera» (14, af. 289).

L'affermazione di Adler sull'*esistenza immersa nel regno dei significati* attinge sicuramente a Nietzsche per il quale «vivere e interpretare sono per l'uomo la

stessa cosa» (in 16, p. 139). «No, proprio i fatti non ci sono, bensì solo interpretazioni. Noi non possiamo constatare nessun fatto “in sé”; [...] In quanto la parola “conoscenza” abbia senso, il mondo è conoscibile; ma esso è *interpretabile* in modi diversi, non ha dietro di sé un senso, ma innumerevoli sensi» (13, pp. 299-300). Come sottolinea Sini, per Nietzsche «la vita, come divenire eracliteo, è essenzialmente “gioco cosmico”, gioco “divino”: gioco che penetra, come “fuoco sempre vivo” in sembianza di terra, acqua e nuvola, e in un’infinita vicenda circolare, tutte le maschere dell’esistenza, le trascorre, le consuma, le trasfigura e ne propone altre di nuove (e al tempo stesso di antiche)» (16, p. 140). E a differenza di Kafka che resta bloccato *fuori della legge*, Nietzsche tenta di proporre una nuova prospettiva e dei nuovi valori; ma, caricati anch’essi di nostalgia e di assoluto, finiscono anch’essi, ancora una volta, per riproporre antiche questioni e antichi valori: come se, sospeso per un attimo il gioco del rinvio infinito – che è un gioco infinito che si ripete infinite volte, come si dice nell’af. 374 del libro *La gaia scienza*: «Il mondo è divenuto per noi ancora una volta “infinito”: in quanto non possiamo sottrarci alla possibilità che *esso racchiuda in sé interpretazioni infinite*» – egli cercasse nel *superuomo/oltreuomo* come una certezza e un ancoraggio finale, dimenticando forse che il *superuomo/oltreuomo* è, a sua volta, solo un’*altra finzione* e un’*altra maschera* per coprire una miseria “troppo umana”*.

Il gioco, quindi, si compone e si dissolve giocando, e spinge frequentemente a uscire dal gioco stesso e dalle sue regole, come per un indebolimento-collasso di tensione del “programma” o come per una saturazione-costrizione intollerabile dei vincoli: in ogni modo, è come se ci si ponesse all’esterno del gioco, in posizione di “perfetti osservatori”, o che osservano la dissoluzione e la fine del gioco (precedente), oppure che tracciano le (nuove) coordinate per il (nuovo) gioco. Si rinnova così, incessantemente, il gioco della de/costruzione e della dis/illusione che, ogni volta, si vorrebbe fosse definitivo, dimenticando all’improvviso, come per un vuoto di memoria, o una “rimozione di principio”, o una *rimozione infinita* (cioè *rimozione-di-tutto-il-resto-oltre-la-nostra-posizione-qui-ora*), o una negazione dei limiti del corpo, che le premesse di partenza sono

* Al di là comunque di certe contraddizioni della posizione nitzscheana, l’aforisma 374, nel suo insieme, potrebbe essere considerato come un lacerante manifesto del relativismo culturale, in particolare dell’obbligo a non rimuovere l’autoreferenzialità della conoscenza e quindi a non rimuovere nemmeno tutte le questioni basilari legate al limite e alla mancanza (alla “costituzionale” inferiorità, dirà Adler), al potere e alla volontà di potenza, etc., che caratterizzano le proiezioni dell’essere umano e ogni sua “presa di posizione”. Ad es. vi si legge ancora: «Non possiamo girare con lo sguardo il nostro angolo: è una curiosità disperata voler sapere che cosa *potrebbe* esserci ancora per altre specie d’intelletto e di prospettive [...]. Ancora una volta il grande brivido ci afferra: ma chi mai avrebbe voglia di divinizzare ancora immediatamente, alla maniera antica, *questo* mostruoso mondo ignoto? E di adorare forse, da questo momento, *questa cosa* ignota come “colui che è ignoto”?». In questi passaggi, tra l’altro, è possibile cogliere il riferimento teorico di alcune formulazioni adleriane (v. anche quanto detto in questo numero a proposito dell’articolo di Adler sul *Sé creativo*).

ancora e solo le nostre premesse, che il gioco è valido se *coerente* con le premesse stesse e che queste potranno essere cambiate ma continueranno a restare le nostre (nuove) premesse per una necessaria e antica coerenza. *Oltre* le illusioni delle (innumerevoli) certezze e tavole di verità, campeggiano sullo sfondo, come ombre beffarde, il teorema di incompletezza di Gödel (1930-31) e il principio di indeterminazione di Heisenberg. Gödel dimostra *inconfutabilmente* che non si può uscire dall'autoreferenza, che in ogni sistema formale ci sono enunciati formalmente indecidibili, espressioni chiuse che non sono né dimostrabili né refutabili sulla base degli assiomi e delle regole deduttive del sistema per cui, ad esempio, la matematica non può garantire i suoi stessi fondamenti. Ma *oltre* Gödel, si potrebbe continuare il gioco per chiedersi se il suo teorema sia vero sempre o se, a sua volta, sia "indecidibile" e pertanto vero solo *all'interno* di determinate premesse e di un determinato contesto? In altri termini, ad esempio, ci si potrebbe domandare se i principi di relatività sono relativi o sono assoluti, e in quale contesto? La riflessione, ora, fa corto-circuito, il parlare ritorna su se stesso tautologicamente e, forse, a questo punto, bisognerebbe *osservare il silenzio*, bisognerebbe non più parlare, accettando il consiglio di Wittgenstein: «Su ciò, di cui non si può parlare, si deve tacere» (18, p. 82). Ma di fronte a questa osservazione così *terminale*, così *assoluta* e così limitata-limitante, così *vera* e così *falsa* allo stesso tempo, qualcuno potrebbe "edificare" [15] *continuando la conversazione* e domandando ancora: «*Perché tacere?*». E così il gioco del linguaggio ricomincerebbe, *prendendosi gioco* del linguaggio stesso e, in definitiva, di noi.

Delle due posizioni estreme del gioco, mentre la prima – quella che idealizza il gioco in verità assoluta e onnipotente – porta ad una riflessione speculare materializzata, la seconda – quella che riduce il gioco in verità deprimente e inutile – conduce lungo il sentiero di una riflessione svuotata e di annullamento. Tra queste due posizioni, intese come vincoli e barriere estreme – e restando dialetticamente-ricorsivamente *all'interno* di questa coppia antinomica, senza l'illusione di poterne uscire per collocarsi *all'esterno* o di poterne "risolvere" una volta per tutte le ambiguità e le scissioni per superare il conflitto – pensiamo che si trovino le innumerevoli altre posizioni, le sintesi soggettive che stanno ad indicare il luogo dove si colloca la totalità di ogni individuo (nell'accezione adleriana di *indiviso*, globalità: da *individuum*, termine introdotto per rendere il greco *a-tomon*, «non tagliato, non diviso») e dove, da qualche parte, si colloca anche la nostra posizione, intesa come scelta e distinzione dialettica (etimologicamente *dialeghein*, «scegliere»). Intendiamo, con questo, come una sintesi puntuata e storica, creativa e interminabile che risulterebbe da un ideale intreccio della figura mitico-solare di Teseo con quella mitico-lunare di Edipo [11], dall'intreccio della posizione *centrale e ordinata* (disposizione, norma, "adozione", "tesi") con la posizione *marginale e dis-persa* (diversità, altro, rovesciamento, "antitesi"): sintesi come un segmento, un segno, aperto sui bordi, flut-

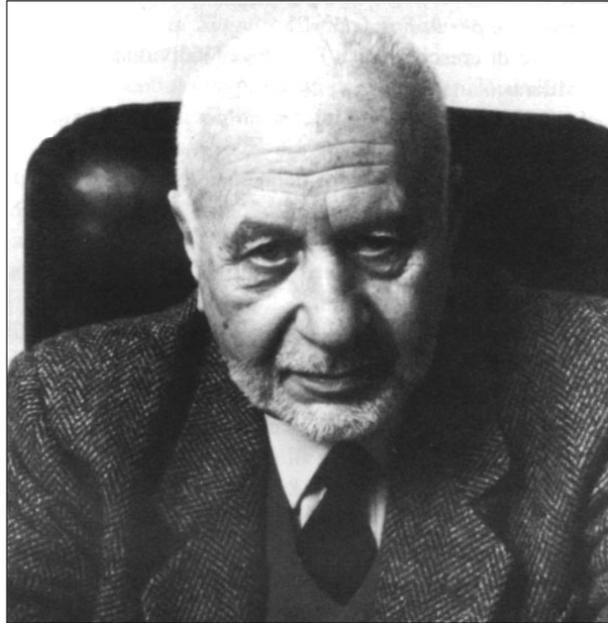
tuante sulle estremità dove non sono collocati e non si riscontrano dei punti definitivi. E come un segmento aperto trova la forza del suo segno intorno a una zona centrale minima, lasciando le sue estremità in un tratteggio leggero o senza consistenza; come un riflesso di luna che scende su uno specchio d'acqua si organizza su una linea centrale e vibra sui bordi, così la nostra *riflessione* si organizza intorno a un nucleo cui attribuiamo continuamente *valore poetico di verità* e a cui applichiamo, in continuazione, i nostri modelli creativi per dargli forma e plasticità con sfumature di luci e di ombre, per dargli movimento e bellezza con giochi di volumi pieni e di vuoti. In questo modo, giocando sempre intorno agli *stessi* tratti, alle *stesse* lettere, agli *stessi* colori, alle *stesse* note, etc., finiamo per produrre una *infinita diversità* di forme artistiche che usiamo sempre come centri di verità (mobile) da scambiare con sempre nuove periferie. Per un attimo, nel corso di questo processo, possiamo avere l'impressione di percepire come delle *Verità assolute*, che però sono solo l'*eterno ritorno* di un gioco tra un bambino e un vecchio di fronte alla vita: che è anche sempre un essere di fronte alla morte. «Forse un giorno – scrive Nietzsche – i concetti più gravi, quelli per i quali si è lottato e sofferto, i concetti di “Dio” e di “peccato” non ci sembreranno più importanti di quanto appaia a un vecchio un giocattolo e un dolore infantile – e forse allora “il vecchio” sentirà di nuovo il bisogno di un nuovo giocattolo e di un nuovo dolore, sempre ancora abbastanza bambino, un eterno bambino!» (14, af. 57; cors. nostro).

Queste considerazioni, piuttosto introduttive e di ordine epistemologico, sono applicabili in generale a più contesti di ricerca, sebbene noi le usiamo specificamente per riflettere sull'enigma della relazione psicoterapeutica: relazione essenzialmente di ricerca in cui *soggetto e oggetto* della ricerca si con-fondono e in cui la ricerca *dello* psicoterapeuta (compiuta cioè dallo psicoterapeuta) e la ricerca *dello* psicoterapeuta (quella compiuta dal paziente) portano due persone a incontrarsi e a mettersi in gioco, ingaggiando uno scambio di parole, emozioni e affetti che, ricorsivamente, dovrebbero «servire» – *terapeuta*, etimologicamente, da *terapeuein*, vuol dire proprio *servitore, uno che ha cura, rispetto, ossequio* – i due ricercatori stessi. I miti, le fiabe e i sogni contengono, in questo senso, elementi particolarmente pregnanti e “utili” a questo scopo: grazie alla ricchezza della loro parola e grazie anche alla loro capacità di veicolare profonde e antiche emozioni, la «coppia creativa psicoterapeutica» (Adler) effettua uno scambio di immaginario “lavorando”, in una dimensione reale e prospettica, e nei modi e nei tempi della relazione analitica, sulle reciproche costruzioni mitico-simboliche. Infatti, analogamente a un tema contrappuntato – e proprio come per le caratteristiche del contrappunto «che esce dallo stretto unisono del gregoriano per accompagnare la melodia con altri suoni concomitanti» (12, p. 39) – la relazione psicoterapeutica presenta movimenti e ritmi a più voci che avviano lo scambio e la composizione musicale verso forme di polifonia e di sempre nuove armonie.

Bibliografia

1. ADLER, A. (1926), *Menschenkenntnis*, tr. it. *Psicologia Individuale e conoscenza dell'uomo*, Newton Compton, Roma 1975.
2. ADLER, A. (1930), *Die Seele des Schwerezieharen Shulkindes*, tr. it. *Psicologia del bambino difficile*, Newton Compton, Roma 1973.
3. ADLER, A. (1931), *What life should mean to you*, tr. it. *Cos'è la Psicologia Individuale*, Newton Compton, Roma 1976.
4. ERACLITO, *Frammenti* (a cura di C. Diano e G. Serra), Fondaz. L. Valla, Mondadori, Milano 1980.
5. GRAVES, R. (1955), *Greek Myths*, tr. it. *I miti greci*, Longanesi, Milano 1986.
6. KAFKA, F., *Tutti i racconti*, 2 Voll., Mondadori, Milano 1970.
7. KIERKEGAARD, S. (1843), *Frygt og Baeven*, tr. it. *Timore e tremore*, Rizzoli, Milano 1986.
8. MAIULLARI, F. (1991), L'ironia del Sileno e la rimozione infinita, *Corriere del Ticino*, Lugano 19.09.1991.
9. MAIULLARI, F. & COLLAB. (1991), «A un passo dalla realtà», *riflessione teorico e clinica sulle finzioni*, Fascicolo con 15 schede, 3° Convegno Nazionale SIPI, Milano.
10. MAIULLARI, F. (1991), Dal concetto di piacere alla genealogia della volontà di potenza in Platone e in Adler, *Aut Aut*, 246: 93-122.
11. MAIULLARI, F. (1993), *Edipo e Teseo, storia di un doppio mimetico*, Edizioni Alice, Comano.
12. MILA, M. (1963), *Breve storia della musica*, Einaudi, Torino.
13. NIETZSCHE, F. (1882), *Die fröhliche Wissenschaft*, tr. it. *La gaia scienza*, Adelphi, Milano 1965.
14. NIETZSCHE, F. (1886), *Jenseits von Gut und Böse*, tr. it. *Al di là del bene e del male*, Newton Compton, Roma 1977.
15. RORTY, R. (1976), *Philosophy and the Mirror of Nature*, tr. it. *La filosofia e lo specchio della natura*, Bompiani, Milano 1986.
16. SINI, C. (1978), *Semiotica e filosofia*, Il Mulino, Bologna.
17. SPERA, S. (1983), *Introduzione a Kierkegaard*, Laterza, Bari.
18. WITTGENSTEIN, L. (1922), *Tractatus logico-philosophicus*, tr. it. in *Tractatus logico-philosophicus e Quaderni 1914-1916*, Einaudi, Torino 1964 e 1968.

Franco Maiullari
Via Mezzaro, 26
CH-6648 Minusio



Scritti di Francesco Parenti (2^a parte: 1982 - 1990)

Articoli e altri scritti

- 51. - (1981), Herbert Schaffer: l'homme et la pensée, *a cura della Société Française de Psychologie Adlérienne*.
- 52. - (1982), Caratteristiche psicologiche dell'adolescenza, *Conferenza per l'Assessorato alla Pubblica Istruzione*, Saronno.
- 53. - (1982), Le due vite di Nijinski, *Corriere Medico*, Milano.
- 54. - (1982), La Psicologia Individuale di Alfred Adler, *Il Polso*, Milano.

55. - (1982), La Psicologia Individuale di Alfred Adler, *Il Tempo*, Roma.
56. - (1982), L'adolescente tossicodipendente come paziente di psicoterapia, *Relazione alla Tavola Rotonda dell'AIDD*, Milano.
57. - (1982), Psico-Sociologia della dittatura nella civiltà contemporanea alla luce del pensiero adleriano, *Conferenza presso il Centro Culturale "Il Conventino"*, Bergamo.
58. - (1983), Caratteristiche sociologiche e psicologiche dei tossicodipendenti, *Lezione per il Centro di Consulenza per la Famiglia*, Rho.
59. - (1983), Prospettive di crescita per la Psicologia Individuale, *Rivista di Psicologia Individuale*, n. 19, Milano.
60. -, PAGANI, P.L. (1983), L'uomo dei lupi. Spunti per un'analisi alternativa, *Rivista di Psicologia Individuale*, n. 19, Milano.
61. - (1984), Teoria, metodologia e tecniche della psicoterapia analitica di linea adleriana, *Relazione nel ciclo "Psicoterapie a confronto"*, patrocinato dalla SIPS e dall'Istituto di Psicologia della Facoltà di Medicina dell'Università di Milano, Brescia.
62. -, PAGANI, P.L. (1984), Analyse comparée du processus de guérison des nevroses phobiques, *Actualités Psychiatriques*, Parigi.
63. - (1984), Immagini dell'uomo, *Relazione al Convegno "Immagini dell'Uomo. Psicologia a confronto"*, Firenze.
64. - (1984), Relatività nel tempo dei simboli familiari, *Relazione al Congresso Internazionale "Famiglia: miti - realtà - fantasmi"*, Viareggio.
65. - (1984), Le contaminazioni depressive di quadri nevrotici. Diagnosi e trattamento analitico di una sindrome del nostro tempo, *Relazione all'VIII Congresso Regionale di Psichiatria*, Palermo.
66. - (1984), L'analista senza insight. Origini e finalità segrete del dogmatismo e dell'elettismo, *Relazione al 3° Congresso Nazionale della Società Italiana di Psicologia Individuale*, Milano.
67. - (1984), Analisi dei rapporti fra Fenomenologia, Psicoanalisi, Psicologia Individuale comparata adleriana e Psichiatria, in CAZZULLO, C.L., SINI, C. (a cura di, 1984), *Analisi dei rapporti fra Fenomenologia, Psicoanalisi e Psicologia Individuale Comparata Adleriana*, Masson, Milano: 141-148.
68. - (1985), La dépression aujourd'hui et son traitement d'après la Psychologie Individuelle, *Conferenza tenuta presso L'Ancienne Faculté de Médecine*, Parigi.
69. - (1985), Relazione al Convegno "Psicoterapeuta, come? Itinerario sulla formazione", Padova.
70. - (1985), Un engagement: maintenir et mettre à jour le caractère analytique de la Psychologie Individuelle, *Relazione al 16° Congresso Mondiale Adleriano, Montreal*, pubblicata in *Actualités Psychiatriques*, n. 10, 1987.
71. - (1985), La Psicologia Individuale di Alfred Adler, in ROSSATI, A. (a cura di, 1984), *Nel labirinto delle psicoterapie*, Centro Scientifico Torinese - Il Polso, Torino.
72. -, PAGANI, P.L. (1987), Discorso sulla psicoterapia, *Rivista di Psicologia Individuale*, nn. 26-27.
73. - (1987), Valore dell'inutile e Sé creativo, *Relazione al XVII Congresso Internazionale di Psicologia Individuale*, Münster, pubblicata in *Rivista di Psicologia Individuale*, nn. 28-29, 1988, e tradotta (titolo: Der Wert des Nutzlosen und das schöpferische Ich), in *Zeitschrift für Individualpsychologie*, n. 4, 1989.
74. - (1987), Le compensazioni al vissuto traumatico, *Relazione al XXI Congresso degli Psicologi Italiani*, Lido di Venezia.

75. - (1987), Orientamento e confini della psicoterapia analitica di linea adleriana nel trattamento delle sindromi depressive, *Relazione al XXI Congresso della Società Italiana di Psicoterapia Medica*, Milano.
76. - (1987), Il pensiero di Adler: un ponte fra le culture, *Relazione al Convegno "La Psicologia Individuale nel cinquantenario della morte di Adler"*, Milano.
77. - (1988), Evoluzione dei concetti psicodinamici sulla schizofrenia: dall'interpretazione al trattamento, *Relazione al Simposio Internazionale "Nuovi orientamenti della psichiatria e della psicoanalisi"*, Montecatini.
78. - (1988), I posti di ascolto: una proposta per la prevenzione delle sindromi depressive e della tendenza al suicidio, *Contributo alla Conferenza Permanente sull'intervento psicologico (in collegamento con l'Organizzazione Mondiale della Sanità)*, Milano.
79. - (1988), L'orgasmo come significante, *Relazione al IV Congresso Nazionale della Società Italiana di Psicologia Individuale*, Abano Terme.
80. - (1988), La prevenzione centrata sull'individuo delle sindromi depressive e delle tendenze al suicidio, in BERTINI, M. (a cura di, 1988), *Psicologia e salute*, La Nuova Italia Scientifica, Roma: 101-106.
81. - (1989), L'autodistruzione come protesta individuale e sociale, *Relazione al Convegno "Inurbamento e suicidio"*, Perugia.
82. - (1989), Bisogno di potere e sentimento sociale, *Relazione alle IX Giornate Romane di Psicologia dello Sport*, Roma.
83. - (1989), La duttilità transculturale della simbologia materna e le sue componenti immutabili, in GIANI GALLINO, T. (a cura di, 1989), *Le grandi madri*, Feltrinelli, Milano: 220-229.
84. - (1990), Adlérisme et culture, *Conferenza a chiusura del "XVII Cycle de Conférences de Psychologie Adlérienne"*, Parigi.
85. - (1990), Dietro lo stress: ipotesi oltre il pragmatismo, *Relazione al Convegno "Stress e infanzia"*, Torino.
86. - (1990), Il concetto di soglia come risposta alle intemperanze del biologismo, *Relazione al XVIII Congresso Internazionale di Psicologia Individuale*, Abano Terme.
87. - (1990), traduzione, introduzione e cura del volume ADLER, A. (1933), *Il senso della vita*, De Agostini, Novara.

Volumi

13. - (1983), *La Psicologia Individuale dopo Adler*, Astrolabio, Roma.
14. - (1983), partecipazione al volume *Il simbolo. Clinica, epistemologia, antropologia*, Nuova Guaraldi, Firenze.
15. -, PAGANI, P.L. (1984), *Dizionario Alternativo di Psicoanalisi*, Quaderni della Rivista di Psicologia Individuale, Numero Speciale, Milano.
16. -, PAGANI, P.L. (1986), *Psichiatria dinamica. Le basi cliniche della psicoterapia maggiore*, Centro Scientifico Torinese, Torino.
17. - (1986), partecipazione al volume *Immagini dell'uomo*, Edizioni Rosini, Firenze.
18. - (1987), *Alfred Adler. L'uomo, il pensiero, l'eredità culturale*, Laterza, Bari.
19. -, PAGANI, P.L. (1987), *Lo stile di vita*, De Agostini, Novara.
20. -, PAGANI, P.L. (1988), *Capire e vincere la depressione*, De Agostini, Novara.
21. -, PAGANI, P.L. (1988), *Io, Paracelso*, Edizioni del Girasole, Ravenna.

22. - (1989), partecipazione al volume *L'intervento psicologico nella salute*, Masson, Milano.
23. - (1989), *Atlante dei complessi*, De Agostini, Novara.
24. - (1989), introduzione, inserti didattici e cura del volume *Alfred Adler. Antologia ragionata*, Istituto Alfred Adler & Raffaello Cortina Editore, Milano.
25. - (1990), *Alla ricerca del sesso smarrito*, De Agostini, Novara.

Indice 1992 Riviste straniere di Psicologia Individuale

***Zeitschrift für Individualpsychologie*, 1, 1992.**

- LATTMANN, U. P., WUCHTERL, K., Il *topos* della compensazione nei lavori di A. Adler – Note dal punto di vista dell'antropologia filosofica: 3-18
LOUIS, V., Emozioni e affetti nel comportamento umano e nella psicoterapia – Frammenti di lavori inediti: 19-31
WOLFENBERGER-HAESIGG, C., Pensare e sentire – Considerazioni di tipo neuro-antropologico secondo l'epistemologia evolutiva: 32-43
BRENNER, H., LATTMANN, U. P., Rilassamento progressivo nel processo terapeutico orientato secondo la Psicologia Individuale: 44-50
KORKOWSKI, H., La cura precoce dei bambini e delle loro madri in casi di disturbi di sviluppo: 51-66

***Zeitschrift für Individualpsychologie*, 2, 1992**

- GROSSMASS, R., SCHUCH-MINSEN, A., "Lo sviluppo dell'identità femminile" – Un interesse di campo indipendente dal concreto contesto di vita delle donne?: 83-101
SCHOLICH, B., Abusi sessuali infantili e psicoterapia: 102-110
KRISTEN-DÜHRSEN, B., Violenza psicologica e violenza sessuale nell'infanzia – Approccio emotivo all'esperienza di orrore e alle sue conseguenze: 111-122
KUMMER, I., Corporeità, sessualità e personificazione – Prospettive per il lavoro terapeutico con le donne: 123-148
HILGERS, M., Il sentimento di inferiorità nella matrice arcaica del complesso edipico: 149-159

***Zeitschrift für Individualpsychologie*, 3, 1992**

- FIGDOR, H., Cos'è l'appercezione analitica?: 171-182
DATLER, W., Teoria strutturale generale, identità individualpsicologica e casi speciali in dettaglio: per una teoria del processo psicoanalitico II: 183-197
PRESSLICH-TITSCHER, E., Risposta alle osservazioni di A. Huttanus e di D. Tenbrink: 198-200
TENBRINK, D., Note ai contributi di Titscher: "Psicologi Individuali come Psicoanalisti: le analisi individualpsicologiche sono delle psicoanalisi?" e di Datler: "Appercezione, rimembranza e nuovo inizio: verso una teoria del processo psicoanalitico": 201-208
HUTTANUS, A., Osservazioni sulla discussione attuale circa l'identità individualpsicolo-

gica in generale e, in particolare, circa i fattori efficaci nella relazione analitica: 209-214
CLEMENS, C., Anoressia mentale in adolescenti maschi: resoconto di una terapia: 215-234
ANDRIESENS, E., La scoperta delle mète inconscie ("obiettivi immediati") in pedagogia, counseling e terapia – Aiuto o rischio di nuova tensione?: 235-239

***Zeitschrift für Individualpsychologie*, 4, 1992**

KÜHN, R., Tra memoria e anticipazione: l'attimo – Filosofia e psicologia del tempo secondo A. Adler dal punto di vista psicoterapeutico: 251-269
SIDL, R., Saggio sulla Psicologia Individuale come contributo alla comprensione della medicina psicosomatica: 270-282
LEBZELTERN, G., Psicoanalisi e Psicologia Individuale – Resoconto di un caso: 283-290
WIEGAND, R., Tossicomania e Sé: 291-302
STEINMUSS, M., Il compito di costruire una relazione – Riflessioni individualpsicologiche circa l'integrazione di un bambino con disturbi di comportamento in una scuola materna: 303-308
GRÖNER, H., Per una storia della Psicologia Individuale in Europa: 309-320

***Bulletin Société Française Psychologie Adlérienne*, 72, 1992**

SCHAMELHOUT, A., Gioco degli scacchi e psicologia: 1-9
PAULMIER, B., Crisi di identità e loro compensazioni: 10-16
KENDE, H., Psicoterapia e marginalità: 17-22
NADAUD, L., Finché vi saranno bambini: 23-24
DEBOCK, C., Aspetti biologici e psicologici del cancro: 25-31
SEBAG, S., Formazione permanente e processo di incoraggiamento: 32-36

***Bulletin Société Française Psychologie Adlérienne*, 73, 1992**

PAULMIER, B., Corpo e cultura: 1-8
DEBOCK, C., Chimica della depressione: 9-13
VIGUIER, R., Shopenhauer: una delle fonti di Adler: 14-18
DECOTTERD, D., Volontà di potenza e comunità di paese: 19-24
SENANT, F., Un bambino instabile: 25-30

***Individual Psychology*, 1, 1992**

ANSBACHER, H.L., Alfred Adler, pioniere nella prevenzione dei disturbi mentali: 3-34
WATTS, R.E., L'agape biblica come modello di interesse sociale: 35-40
MERLER, G., La Psicologia Individuale e il testo letterario: i primi ricordi di Sthendhal: 41-52
LEAK, G.K., GARDNER, L.E., POUNDS, B., Un confronto tra religioni orientali, cristianità e interesse sociale: 53-64
LINGG, M.A., WILBORN B., Scoraggiamento degli adolescenti: sviluppo di uno strumento di valutazione: 65-75
CHRISTOPHER, J.C., BICKHARD, M.H., Rimodellando il "come se" nel concetto adleriano di stile di vita: 76-85
BARKER, S.B., BITTER J.R., Primi ricordi versus memoria creativa: un confronto delle qualità proiettive: 86-95
STILES, K., WILBORN, B., Uno strumento per la valutazione dello stile di vita nei bambini: 96-106

- WATHINS JR., C.E., L'attività di ricerca mediante la teoria adleriana: 107-108
HARRIS, K.A., MORROW K.B., Diversi effetti dell'ordine di nascita e del sesso sulle percezioni della responsabilità e del predominio: 109-118
RULE, W.R., Legami tra problemi personali e interventi terapeutici, primi ricordi e sesso: 119-128

Individual Psychology, 2, 1992

- SLAVIK, S., SPERRY, L., CARLSON, J., Il disturbo di personalità schizoide: rassegna, punto di vista adleriano e trattamento: 137-154.
SILON, B., Dissociazione: un sintomo di incesto: 155-164.
KING, S.M., Utilizzazione terapeutica della resistenza del cliente: 165-174.
SPERRY, L., MANIACCI, M.P., Un'integrazione delle diagnosi del DSM-III-R e delle formulazioni adleriane dei casi: 175-181
ALLRED, G.H., Allred's Communication Map (ACM): un riferimento rapido: 182-193
BRITZMAN, M.J., HENKIN, A.L., Benessere e valori della personalità: impiego delle strategie adleriane di incoraggiamento: 194-202.
MORAWSKI, C.M., "La domanda letta e scritta" come intervento terapeutico in una classe: 203-217
OSTROVSKY, M., PARR, G., GRADEL, A., La promozione dello sviluppo morale attraverso l'interesse sociale nei bambini e negli adolescenti: 218-225
NYSTUL, M.S., Intervista con il dottor Manfred Sostengard: 226-236

Recensioni

Nella seconda metà del 1992 sono stati pubblicati due importanti strumenti di consultazione e di informazione psicologica. Si tratta del *Dizionario Bompiani degli Psicologi Contemporanei* (una novità per il lettore italiano) curato da A. Carotenuto e del *Dizionario di Psicologia* scritto da U. Galimberti.

CAROTENUTO, A. (a cura di, 1992), *Dizionario Bompiani degli Psicologi Contemporanei*, Bompiani, Milano, pp. 301, lire 24.000

Si sentiva la necessità di un'Opera come questa, di recente realizzata a cura di Aldo Carotenuto. Come il Curatore dice nella premessa, infatti, la psicologia anche in Italia ha conseguito considerevoli risultati sia nell'ambito teorico che in quello pratico. Tuttavia il suo carattere profondamente disomogeneo e la possibilità di diversificati approcci al suo interno fanno sí che anche gli stessi cultori della materia difficilmente possano essere aggiornati su tutti i recenti importanti contributi. Il Dizionario risponde validamente a tale bisogno spaziando a tutto campo tra gli psicologi, ma anche tra i filosofi, i sociologi, i pedagogisti e gli antropologi che hanno contribuito a far progredire la psicologia.

Oltre al merito generale dell'Opera quale prezioso strumento informativo, come Adleriani ci è particolarmente gradito sottolineare il fatto che con essa si compie quasi una "riparazione storica". Antonelli, infatti, illustra esaurientemente biografia e car-

dini del pensiero di Adler e sicuramente non vale per questo testo la constatazione dell'autore che molti contributi della Psicologia Individuale sono stati passati sotto silenzio con l'espressione «uno specifico adleriano degno di una ulteriore indagine». Dopo un lungo periodo di misconoscimento e/o di "appropriazione indebita" di concetti adleriani, quasi per una specie di rimozione culturale per niente casuale, viene quindi finalmente riconosciuta l'importanza e l'originalità del pensiero di A. Adler, la cui posizione è collocata tra le dieci principali contemporanee insieme a F. Brentano, S. Freud, F. Galton, W. James, C.G. Jung, J. Lacan, I.P. Pavlov, J. Piaget, W. Wundt.

Francesco Parenti viene ricordato come il più importante diffusore del pensiero di Adler in Italia, fondatore della Società Italiana di Psicologia Individuale e della *Rivista di Psicologia Individuale*. Complessivamente, in 301 pagine, sono tracciati 595 profili di psicologi il cui pensiero è presentato spesso in modo particolareggiato e approfondito, sempre corredato dall'indicazione delle più importanti opere, sovente integrata anche da una bibliografia critica. Ci augu-

riamo che importanti nuove presenze nella psicologia o l'esplicitazione di rilevanti creativi contributi di psicologi già citati, obblighino gli Autori a numerose nuove edizioni.

(E. Marasco, F. Maiullari)

*

GALIMBERTI, U. (1992), *Dizionario di Psicologia*, UTET, Torino, pp.1024, lire 150.000

Come indicato nella prefazione, si tratta di un'Opera compilata interamente dall'Autore, ad eccezione delle voci o delle parti di voci che, richiedendo una specifica competenza biologica, sono state redatte da Tatjana Simonič. U. Galimberti costituisce ormai un punto di riferimento importante nell'attuale riflessione sulla natura umana; infatti, egli è un filosofo che si spinge a "frequenzazioni passionali" in campo psicologico-analitico e sta mettendo assieme una serie di riflessioni che risultano fondamentali anche per l'articolazione del discorso psicologico. Debitore dichiarato di maestri come K. Jaspers e E. Severino, con i suoi scritti U. Galimberti continua a interrogare l'anima nelle sue complesse peregrinazioni, muovendosi nelle zone di confine tra mito, filosofia e psicologia, tra ragione e follia, tra verità e finzione. Secondo noi, un'opera "sistematica" come quella costituita da un dizionario è sempre l'*altro desiderio* che sottende il lavoro del teorico impegnato. Ci sembra che a quest'altro desiderio risponda U. Galimberti con il suo *Dizionario*, dopo averci regalato degli ap-

profondimenti tematici vertiginosi, in particolare sul tema del corpo e sugli "equivoci dell'anima".

Il *Dizionario* presenta due qualità, oltre quella dell'omogeneità di impostazione. La prima riguarda le "voci" stesse, trattate con un ritmo serrato ed essenziale, ora in forma breve e ora in forma più ampia, ma con delle suddivisioni interne molto precise e tali da renderle di facile accesso e, se del caso, di rapida consultazione; la seconda qualità riguarda la procedura della "citazione diretta", seguita dall'Autore, come egli stesso dice, per essere il più possibile fedele alla problematicità e alla storia della psicologia. Seguendolo per questa strada, abbiamo avuto anche il piacere di leggere delle citazioni dirette di Adler in quelle voci che "storicamente" appartengono all'originalità del suo pensiero (e a tale proposito potrebbero ancora valere le considerazioni fatte sopra a proposito del volume curato da A. Carotenuto). Ci siamo interrogati sul significato dell'inserimento nel *Dizionario* di alcune voci rare del campo medico e biologico; fatto, questo, piuttosto inusuale per un dizionario di psicologia. Forse l'Autore intende costringere il lettore a ripensare l'aspetto biologico (corporeo) dell'esperienza psicologica e di alcune patologie? Forse per ricordare che questa fine millennio, tra le altre delusioni, deve annoverare anche i mancati miracoli delle terapie psicoanalitiche (in generale) e delle psicoterapie sistemiche?

(F. Maiullari)

Novità editoriali

Segnaliamo che la casa editrice Newton Compton ha in programma di ripubblicare nella collana "Grandi Tascabili Economici" le opere di Adler già edite negli anni settanta. Dopo l'uscita nel luglio 1992 del volume *La Psicologia Individuale* è prevista prossimamente quella dei tre volumi sul tema dell'educazione. In attesa che prenda corpo finalmente il progetto di pubblicare l'*Opera Omnia* di Adler, accogliamo con soddisfazione l'impegno con cui la Newton Compton sta mettendo nuovamente a disposizione del pubblico italiano i libri di Adler da tempo ormai esauriti.

*

BARRILÀ, D. (1992), *Educhiamo i nostri bambini con creatività*, Edizioni Paoline, Cinisello Balsamo, pp. 130, lire 13.000 (3ª edizione)

Il libro propone un percorso logico muovendo da uno schema di sviluppo della personalità, per analizzarne, successivamente, i possibili ostacoli e gli eventuali rimedi. Il filo conduttore, articolato intorno alle idee di Adler e dei suoi continuatori, è reso accessibile grazie a numerose esemplificazioni e a continui riferimenti a casi clinici. Il linguaggio, nello spirito del creatore della Individualpsicologia, è attento a una prospettiva divulgativa. Utilizzando il medesimo stile, è stata ultimata un'ideale prosecuzione di questo lavoro che vedrà la luce tra le novità del prossimo settembre. Questa volta l'attenzione sarà rivolta al mondo dell'adolescenza, per affermare, tra l'altro, la non discontinuità psicologica tra questi anni e il resto della vita dell'individuo. Autore e casa editrice saranno ancora gli stessi.

*

MAIULLARI, F. (1993), *Edipo e Teseo, storia di un doppio mimetico (Violenza e creatività all'origine dell'individuo e della famiglia)*, Edizioni Alice, Comano, pp. 210, lire 29.000

Il lavoro analitico sui miti di Edipo e di Teseo ha rappresentato per l'autore l'occasione per ripercorrere i principali concetti della teoria adleriana e per riflettere sulla posizione clinica e psicoterapeutica: è sua convinzione che la sfida in questo campo sia sempre più legata alla capacità di articolare (e di rispettare) le competenze individuali e le competenze familiari e sociali, vuoi nel comprendere l'insorgenza del disagio psichico, vuoi nel prospettare strategie di intervento. Edipo e Teseo, in questo senso, sono portatori di due storie "esemplari" e paradigmatiche che, pur lontane nel tempo, sono ancora davanti a noi, potentemente evocative della complessità umana, con la sua violenza e la sua creatività, con la sua grandezza e la sua miseria assieme.

(È possibile richiedere il libro presso la libreria Cortina, Largo Richini 1, Milano, oppure scrivendo direttamente a Edizioni Alice, Casella postale 83, 6949, Comano, Svizzera)

Notiziario

19th INTERNATIONAL CONGRESS OF INDIVIDUAL PSYCHOLOGY

Budapest, August 1-5, 1993

DIVERSITIES IN INDIVIDUAL PSYCHOLOGY AND THEIR RESOLUTION

Congress Organisation

Organizer:

On behalf of the International Association of Individual Psychology (IAIP) the Hungarian Psychiatric Association and the Hungarian Association of Individual Psychology

Congress Venue:

Central Building of the Semmelweis University Medical School
H-1089 Budapest, Nagyvárad tère 4

Registration Free:

DM - 450 - for participants
DM - 350 - for accompanying persons
DM - 150 - for full time students (with certified I.D.)

INTERNATIONAL CONGRESS OF INDIVIDUAL PSYCHOLOGY

- | | | |
|-------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1. München, D, 1922 | 8. Wien, A, 1960 | 15. Wien, A, 1982 |
| 2. Berlin, D, 1925 | 9. Paris, F, 1963 | 16. Montreal, CDN, 1985 |
| 3. Düsseldorf, D, 1926 | 10. Salzburg, A, 1966 | 17. Münster, D, 1987 |
| 4. Wien, A, 1927 | 11. New York, USA, 1970 | 18. Abano Terme, I, 1990 |
| 5. Berlin, D, 1930 | 12. Milano, I, 1973 | 19. Budapest, H, 1993 |
| 6. Zürich, CH, 1954 | 13. München, D, 1976 | |
| 7. Oosterbeek, NL, 1957 | 14. Zürich, CH, 1979 | |