

SOCIETA' ITALIANA DI PSICOLOGIA INDIVIDUALE

MEMBER GROUP OF THE INTERNATIONAL ASSOCIATION OF INDIVIDUAL PSYCHOLOGY

**IL NOSTRO CONTRIBUTO AL
17° CONGRESSO MONDIALE ADLERIANO**

Münster 12 - 16 luglio 1987

PRIMA PARTE

RIVISTA DI PSICOLOGIA INDIVIDUALE

ANNO 16 N.N. 28-29 MARZO-SETTEMBRE 1988

RIVISTA
DI
PSICOLOGIA
INDIVIDUALE

Anno 16
NN. 28-29
Marzo - Settembre 1988

Tipografia Saronne
Via Washington, 13
20146 Milano

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

DIREZIONE

Piazza Imerio, 2
20146 Milano

**REDAZIONE E
AMMINISTRAZIONE**

Via Giasone del Maino, 19/A
20146 Milano
presso la Segreteria della Società
Italiana di Psicologia Individuale

DIRETTORE RESPONSABILE

Prof. Francesco Parenti

REDATTORE CAPO

Dott. Pier Luigi Pagani



INDICE

- FRANCESCO PARENTI
«Valore dell'inutile e Sé creativo»
pag. 7
- GIACOMO MEZZENA
*Le finzioni e la loro successione
nella psicoterapia*
pag. 16
- RITA CANESTRARI,
BRUNO VIDOTTO
*Lo «Studio sulla compensazione
psichica dello stato di inferiorità
organica» come momento di tran-
sizione fra la «Preistoria» e la
«Storia» della psicologia indivi-
duale*
pag. 25
- DORALICE IANNI,
DONATELLA ZAVALLONI
*Il linguaggio del silenzio in psico-
terapia*
pag. 41
- DONATELLA ZAVALLONI,
DORALICE IANNI
I ruoli del persecutore e della vittima
pag. 50
- E. BERINGHIELI,
R. GADALDI
*«Anoressia mentale e cultura»
(osservazioni in un'ottica tran-
sculturale adleriana)*
pag. 58
- SILVIA FARINA,
ALBERTO ANGLÉSIO
Il bambino viziato
pag. 71
- SECONDO FASSINO
*Sé creativo e coesioni del Sé nella
terapia delle psicosi*
pag. 84
- GIUSEPPE FERRIGNO
*Ipotesi di tecniche comunicative
verbali e non verbali per una con-
versazione analitica incoraggiante*
pag. 99
- GIAN GIACOMO ROVERA
*Sessuologia e psicologia indivi-
duale oggi*
pag. 112
- CLAUDIO GHIDONI
*Contributo adleriano all'innova-
zione tecnologica nelle organizza-
zioni aziendali*
pag. 136
- PATRIZIA GAIDO
*«Studio in chiave adleriana sul
vissuto relativo alla propria iden-
tità socio-sessuale in un gruppo di
soggetti femminili sottoposti al
test di Rorschach»*
pag. 147
- R. ACCOMAZZO, A. FERRERO,
M. FULCHERI, L. RECROSIO
*Il confronto internazionale: stru-
mento di verifica e di sviluppo del-
la teoria adleriana*
pag. 157
- ALBERTO MASCETTI,
ANTONIO BRAIDA
*«L'uomo e la donna: simbolo,
mito e parità dei sessi»*
pag. 172

NOTA PRELIMINARE

Nei numeri dedicati alla pubblicazione dei contributi congressuali, la nostra Rivista si propone più come organo di documentazione che come organo di opinione. In tale ambito, i punti di vista dei vari Autori, non necessariamente coincidenti con quelli della Direzione e della Redazione, valgono come stimolo per un dibattito vitale in seno alla Scuola.

FRANCESCO PARENTI

«VALORE DELL'INUTILE E SÉ CREATIVO»

UN NUOVO INQUADRAMENTO PSICOLOGICO DEL PIACERE
NELL'OTTICA ADLERIANA

L'influenza dominante della psicoanalisi ha finito per assegnare, nell'ambito della psicologia dinamica, un significato riduttivo a molti concetti e vocaboli, censurando il valore innegabile di certi fenomeni assai più ampi che in effetti si verificano e creando una dicotomia fra linguaggio psicologico e linguaggio letterario e parlato. In questa sede vorrei affrontare in modo particolare il concetto di *piacere*, richiamando l'attenzione sulla sua portata vasta e complessa, specie a livello dei piccoli eventi comuni della vita, la cui importanza determinante nel corso di una psicoterapia analitica è inquadrabile in un ruolo che definirò «*valore dell'inutile*».

Il principio freudiano del «piacere-dispiacere» è inquadrato in un'ottica di ordine economico e pessimistico, che contempla non tanto finalità di appagamento, quanto il bisogno fisiologico di estinguere tensioni pulsionali sgradevoli mediante un soddisfacimento puramente energetico che riporti l'apparato psichico a una condizione di quiete e di omeostasi. Così il piacere non è soltanto ristretto nell'ambito della sessualità, ma addirittura negato, in quanto identificato difensivamente con l'eliminazione del dolore. La psicoanalisi è arrivata a considerare gli atti preliminari del rapporto sessuale, che sono il sale dell'erotismo, come una pura spinta introduttiva al raggiungimento della mèta pulsionale.

Vorrei ora effettuare un confronto, riportando il concetto di piacere alla sua accezione naturale. Ecco una definizione sintetica che riassume quanto riportato in diversi dizionari: «Il piacere è una sensazione gradevole che deriva dalla soddisfazione dei sensi, dell'intelletto o più genericamente dall'appagamento di desideri e aspirazioni». Includo in questo significato la soddisfazione di finalità affettivo-emotive. Appaiono qui, con maggiore coerenza, sia l'evidente progettualità delle vie del piacere, sia la molteplicità dei settori in cui questo può manifestarsi. Così piacere è certo provare un orgasmo, ma anche gustare un cibo, risolvere un'equazione, scambiarsi tenerezza, compiacersi di una vittoria.

Non convince neppure il principio psicoanalitico secondo cui la condizione ottimale dell'apparato psichico è rappresentata dalla quiete, dall'omeostasi. L'osservazione psicologica dimostra che la vitalità e la salute si identificano meglio con il «movimento», inteso come attività progettuale positiva. La stasi è introduzione alla morte o pausa preparatoria per successive attività. La specie, le collettività umane e l'individuo sopravvivono solo se si indirizzano verso cambiamenti migliorativi, che almeno settorialmente sono indispensabili. L'antropologia culturale ha constatato la staticità solamente nelle comunità umane ripiegate verso l'estinzione. L'assenza di dolore, quindi, non è piacere altro che per brevissimi periodi temporali. Ciò premesso, cercherò di analizzare la qualità e la quantità dei progetti che l'individuo elabora necessariamente per il fatto stesso di vivere. Il concetto originale adleriano di **fine ultimo** sottolinea acutamente il bisogno dell'uomo di privilegiare una mèta, improntando a questa tutto il suo stile di vita. Mi è sembrato opportuno allargare questo principio, prendendo in considerazione più di una finalità prevalente. Nella psiche, a mio parere, coesistono o si alternano diversi progetti pregnanti, consci o inconsci, che strutturano una conflittualità intrapsichica.

La conquista degli obiettivi privilegiati è a volte impossibile, per difficoltà reali esterne o per l'azione frenante delle tensioni finalistiche contrapposte; altre volte richiede l'elaborazione e l'attuazione graduale di un complesso piano di vita, il che allunga i tempi di attesa e incrementa l'ansia di fondo; altre volte ancora i traguardi programmati sono raggiunti, ma non appagano e la programmazione deve essere ricreata su basi nuove, quando la frustrazione non sfocia in una condizione depressiva.

La facoltà psichica che Adler definì *Sé Creativo* prevede di conseguenza a continue revisioni e «arrangiamenti», smantellando vecchie finzioni ed elaborandone altre, il che mantiene un'accettabile vitalità interiore, a meno che non sussista una patologia psichica che boicotti gli adattamenti e i riadattamenti. Accanto alle finalità maggiori, quelle che improntano il «senso della vita», se ne strutturano altre minori, il cui appagamento o la cui frustrazione inducono solo una modesta fenomenologia di piacere o di sofferenza.

Vorrei affrontare qui in modo specifico le dinamiche che si verificano quando le «linee direttrici» che si dirigono verso le mètte soggettivamente privilegiate (primarie o secondarie) sono inattivate o comportano tempi d'attesa troppo lunghi. Insorgono allora disturbi psichici reattivi caratterizzati dall'ansia o dalla depressione. A questo punto le finalità minori collocabili nell'area del «valore dell'inutile» potrebbero offrire significative vie di compenso, se non fossero a loro volta in vario grado inattivate da fattori così riassumibili:

- a) *finzioni* che strutturano un «senso di giustizia frustrata» riferito alle persone, alle circostanze o al destino, il che comporta un'infelicità d'obbligo in ogni settore, con un ruolo di polemica e di accusa;

- b) *finzioni* che, con una particolare polemica intrapsichica, esasperano l'abbassamento depressivo dell'immagine di sé, instaurando un vissuto d'insufficienza anche nei confronti dei compiti minori;
- c) *finzioni* che incrementano acriticamente la lotta improduttiva per conseguire un fine ultimo davvero irraggiungibile, inquadrandolo come il solo obiettivo capace di dare un senso alla vita;
- c) *finzioni* che elaborano un modello pseudoeroico di sofferenza, per cui gustare i piccoli piaceri diviene paradossalmente devalorizzante.

Il ricorso a ciò che abbiamo definito «inutile» come strumento di compensazione avviene a grandi linee con due modalità, l'una minore e non risolutiva e l'altra talora così intimamente impegnativa da improntare un nuovo stile di vita.

I piaceri minuti, che non entrano nei grandi temi finalistici individuali, possono avere un ruolo blandamente sostitutivo, contingente e transitorio, la cui elaborazione dà un breve sollievo e presume comunque che la frustrazione del soggetto non sia grave. La mobilitazione del Sé creativo è in questi casi parziale e intimamente non sentita.

Il ruolo dei piaceri prima trascurati diviene invece determinante quando si verifica una vera e propria *valorizzazione dell'inutile*. Il Sé creativo svolge allora un compito essenziale e induce di conseguenza importanti modifiche positive nelle finalità che sostengono lo stile di vita. Sono queste le dinamiche che avviano veramente un recupero e di cui vorrei occuparmi specialmente in questa sede.

Prima di entrare nel merito delle modalità operative

mi sembra indispensabile un'analisi dei fattori che inducono l'attribuzione di «inutilità» a certe fonti di un possibile piacere, largamente inteso. Alcuni di questi appartengono alla cultura e altri al vissuto individuale, con imprevedibili e continue osmosi fra gli uni e gli altri. Le influenze della cultura possono far considerare futile ciò che non rientra nelle convenzioni valorizzanti che caratterizzano il tempo e il luogo contingenti. L'individuo in genere fa sue queste convenzioni, ma può anche modificarle o respingerle in base alla sua esperienza personale. Così, se un certo settore d'impiego ben presente nella cultura ha stimolato la sua ricerca di piacere, ma non ha avuto risonanze nella cerchia ambientale che gli è più vicina o non ha attirato l'attenzione di una persona eretta a modello o di un rivale, egli può relegarlo nel ripostiglio dell'inutilità. Altre volte l'attribuzione di futilità a una scelta ipotizzabile rappresenta una finzione, che devalorizza un obiettivo inconsciamente desiderato, ma vissuto come irraggiungibile per un complesso d'inferiorità o sentito come fonte d'angoscia per un complesso di colpa.

Entriamo ora nel setting di un'analisi di linea adleriana. In base a quanto ho sinora esposto, una terapeuta che stia trattando un paziente angosciato o depresso perché le sue finalità prevalenti sono state deluse deve innanzitutto ricostruire i criteri, gli artifici e l'eventuale rigidità con cui il soggetto ha operato la sua selezione fra il «privilegiato» e «l'inutile». Deve inoltre valutare con cura quanto abbiano inciso sino a quel momento le compensazioni edonistiche sullo stile di vita del paziente. Questa ricapitolazione analitica potrà orientarlo circa i tempi da assegnare a una «valorizzazione dell'inutile».

Un trattamento che sia davvero analitico non consente al terapeuta di esercitare una pressione direttiva, sia perché la direttività contrasta con il suo impegno interpretativo e autonomizzante, sia perché il soggetto non potrebbe modifi-

care con una tenuta sul tempo il suo stile di vita in base a temi acquisiti come «imposti» e «curativi». Resta comunque all'analista capace la possibilità di avvertire quelle scintille di gradimento genuino che scaturiscono in tanto in tanto, come sfida vitale ambivalente alle dinamiche autodistruttive. Egli potrà allora iniziare, sui temi emersi, un sondaggio analitico alla ricerca di antiche e congeniali risonanze.

Ciò che sembrava inutile e che è stato valorizzato come fonte di gratificazione – mi preme ribadirlo – diviene un agente di rivitalizzazione *se non è inteso come un artificio sostitutivo, ma come l'obiettivo di un desiderio precedente e censurato*. L'entrata in campo robusta del Sé creativo deve essere vissuta, per risultare efficace, come un'imprevista scoperta liberatrice. Se il fenomeno si verifica, il soggetto si addestra a provare un piacere nuovo di ampia portata: quello di esistere e di comunicare con una propria espressività inventiva. Tutti i compiti vitali ne risultano incrementati: l'amore perché il soggetto è in grado di presentare al partner un'immagine di sé caricata di energia finalistica; il lavoro e l'intelligenza perché la creatività ristrutturata facilita la produttività; l'amicizia perché l'afflato creativo è positivamente coinvolgente nei rapporti interpersonali.

Il quadro che ho descritto è stato un poco enfatizzato a scopo didattico e rappresenta, se inteso integralmente, una finalità resa improbabile dall'utopia. Una sua realizzazione parziale rappresenta già un apprezzabile risultato nei trattamenti adleriani. Essa presume un cospicuo lavoro a monte, svolto a sostegno del sentimento sociale, poiché una valorizzazione dell'inutile non inserita in una calda relazionalità darebbe luogo solamente a un compiacimento narcisistico, di per sé illusorio o addirittura contaminato dalla patologia. A questo proposito risulta essenziale un'atmosfera del setting partecipativa, che attui il concetto individualpsicologico di «coppia terapeutica creativa».

L'esposizione teorica e metodologica generale, in campo psicodinamico, non è mai sufficiente. La completerò quindi con l'illustrazione di un caso che esemplifica bene la genuinità dei processi e il ruolo non direttivo, essenzialmente analitico, del terapeuta.

A.C., una donna di trent'anni, inizia un trattamento analitico per una crisi matrimoniale, che ha indotto a sua volta l'accantonamento depressivo di impegnativi progetti sul piano culturale. Si è sposata tre anni prima «per amore» con un uomo affascinante sul piano estetico e intellettuale, ma rigidamente chiuso nelle sue difese per quanto riguarda la comunicazione affettivo-emotiva. Forse erano state proprio queste difese a determinare la scelta passionale di A.C.: un mistero da penetrare, una virilità da conquistare, un'ipotesi di segreta tenerezza da scoprire.

La vita matrimoniale della paziente ha proposto in progressione una serie di eventi frustranti e, negli ultimi tempi, anche delle esperienze davvero traumatiche. Il marito parla poco e in modo concessivo, non offre mai una gestualità affettiva, nella sessualità è un buon tecnico senza troppa fantasia. A volte, purtroppo, reagisce alle richieste affettive con crisi d'ira che implicano anche vie di fatto.

Quando si è sposata, A.C., tutta presa dalla sua passione, ha interrotto la frequenza a una facoltà universitaria decisamente razionale: fisica. Dopo un anno di matrimonio ha tentato di riprendere gli studi, interrompendoli poi nuovamente per reazione alle crisi d'ira del marito. Ci prova, ma non riesce, le formule e gli schemi le sfuggono dalla mente, il che aggrava le sue frustrazioni e forse corrisponde a una linea di protesta basata sull'autodistruzione.

Non mi è possibile soffermarmi in questa sede sui dettagli analitici del caso, che riassumerò a grandi linee. A.C.,

figlia unica, aveva vissuto con grande ansia gli scontri conflittuali dei genitori: una madre poco propensa ad aprirsi sessualmente e un padre clamorosamente proteso a esigere il suo diritto. Nell'adolescenza, A.C. si è chiusa nei rapporti con il sesso maschile, operando una difesa preventiva verso l'esempio di coppia osservata da piccola. Per compenso aveva ipertrofizzato scelte di studio logiche e tutt'altro che emotive. La figura del futuro marito, assai diverso dal padre perché non propenso a chiedere, aveva acceso in lei sui venticinque anni un investimento affettivo-sessuale stimolante. Ma gli introversi sono scatole chiuse che riservano non di rado sorprese sgradevoli.

L'analisi procede fluida, con una relazione terapeutica in apparenza solidale e armonica. Per luogo tempo, però, le interpretazioni dell'analista, pur comprese e accolte razionalmente, non sollecitano progettazioni innovatrici in nessun campo. La paziente continua a presentare con ossessività le ingiustizie subite nel settore affettivo.

Dopo due anni di analisi, A.C. comunica con una certa vergogna al terapeuta un suo fenomeno del tutto nuovo. Ha preso a coltivare la lettura di una collana di romanzetti d'amore semplicistici, ingenui, talora piccanti, molto al di sotto del suo livello di cultura. La paziente si sente sminuita intellettualmente e il marito la deride quando vede i suoi libri.

A questo punto l'analista, per approfondire il sondaggio, invita la paziente a produrre associazioni e fantasie «proprie», partendo dalle vicende dei romanzi. Dopo qualche tempo A.C., spontaneamente, scrive dei racconti che arricchiscono le trame originali, le rendono più evolute e dignitose sul piano letterario. La mobilitazione piena del Sé creativo offre del materiale per l'analisi e nel contempo sollecita un piacere compensatorio, intellettuale ed emotivo.

Gli eventi si succedono, incalzanti e positivi: un concorso per dilettanti indetto da un settimanale femminile, la vittoria inaspettata ottenuta con una novella che unisce, al romanticismo di fondo, un'acuta ricerca psicologica, sicuramente favorita dall'esperienza di analisi.

Ora A.C. è collaboratrice di quel settimanale e gestisce una rubrica di consigli alle lettrici, nella quale ha assunto un piglio personalissimo, assieme delicato e anticonformista. La nuova attività le ha fruttato molte conoscenze, fra cui una maschile che potrebbe avere un seguito...

Il ruolo dell'analista in tutto il corso del trattamento è stato, come ho detto in apertura, discreto e interpretativo, partecipe con esclusione di ogni direttività. La paziente ha potuto così seguire le linee inconscie di quanto le stava accadendo e discutere alla pari i suoi dubbi e i suoi entusiasmi. Al termine, comunque, il suo stile di vita era positivamente rinnovato per le maggiori e addestrate implicazioni del Sé creativo.

Il caso che ho presentato è stato d'intenzione lieve, come appunto deve essere ciò che si riferisce al valore dell'inutile.

GIACOMO MEZZENA

LE FINZIONI E LA LORO SUCCESSIONE NELLA PSICOTERAPIA

La filosofia della finzione è la filosofia del «Come se» (1911) di Vaihinger, la quale si propone di dimostrare che tutti i concetti, le categorie e i principi di cui si avvalgono il sapere comune, la scienza e la filosofia sono finzioni. Esse, prive di qualsiasi validità teoretica, spesso intimamente contraddittorie, sono accettate e mantenute solo in quanto ausili utili per ottenere con metodo risultanti pratici, i quali, d'altra parte, non potrebbero essere ottenuti in altro modo, o lo sarebbero con grande difficoltà. Si tratta, comunque, solo di supposizioni provvisorie, le quali, sebbene condotte in modo conseguente, si distinguono, tuttavia, delle ipotesi scientifiche «nella misura in cui sono, o almeno dovrebbero essere, accompagnate dalla consapevolezza che ad esse non corrisponde alcuna realtà, e che si limitano a fissare un frammento di realtà, in luogo dell' intero numero delle cause e dei fatti» (Vaihinger).

Per chiarire meglio: l'ipotesi sottopone la sua realtà alla verifica, la finzione è un costrutto ausiliario che può essere eliminato quando non serve più.

Nella ricerca di conferme storiche Vaihinger fa riferimento a molti filosofi, soprattutto dell'età moderna. Riporto in sintesi quanto da lui viene detto in merito. Nei «Nouveaux Essais» Leibniz tenta di spiegare metodologicamente la finzione giuridica. Gli autori della «Logique» di Port Royal discutono sulla teoria dell'astrazione basandosi in parte sulle finzioni. Ma sembra che Wolf sia il primo logico che

abbia trattato con perfetta perspicuità le finzioni. Egli mostrò di apprezzare le finzioni matematiche e, sia pure in misura insufficiente per oggi, tenne conto di certi particolari concetti e operazioni finzionali persino nella sua metafisica. Così per esempio nella sua «Ontologia» è trattata, tra l'altro, la finzione della frazione $\frac{1}{1}$ e la finzione degli infinitesimali che «non sunt verae quantitates, sed saltem imaginariae».

Maimon ha dedicato, in tutti i suoi scritti, un'estrema attenzione alla finzione, riguardandola tanto sotto il profilo meramente metodologico, quanto sotto il profilo teoretico-conoscitivo. Fra i logici successivi a Maimon, Herbart ha rigorosamente dato un'esposizione metodologica della questione nel suo «Manuale di introduzione alla filosofia», dove sono annoverati tanto i concetti di convenienza e i concetti ausiliari, come quelli di spazio, quanto i differenti metodi matematici.

Egli dice molto giustamente che il pensiero deve disporre di certi punti di transizione e «che deve eseguire una certa operazione per mettere in accordo i momenti principali della conoscenza con la natura della cose».

Lotze, che si ricollega più volte ad Herbart, ha riportato la finzione nel contesto delle discussioni logiche.

Dobbiamo inoltre menzionare brevemente la graduale applicazione del concetto di finzione alla teoria della conoscenza.

Locke è il primo che abbia spiegato come soggettive una serie di rappresentazioni. Tuttavia Locke è meno convinto della possibilità di riguardare le finzioni come utili di quanto lo sia Hume, in cui si trova spesso ripetuta l'espressione «fintion of thought».

Ma è Kant che prese l'iniziativa di dimostrare l'utilità di queste rappresentazioni soggettive e di farle così divenire effettivamente finzioni logiche.

Kant ha voluto attribuire alle rappresentazioni soggettive un valore conoscitivo, al contrario di Hume che le aveva unilateralmente riguardate come invenzioni, e ciò può essere affermato in quanto Kant dimostrò come, da queste rappresentazioni conoscitive, si produca per noi il mondo oggettivo. Come viene rilevato da Ansbacher, un quarto libro di Vaihinger è dedicato alla dimostrazione di come non solo Kant, ma anche Nietzsche abbia usato il metodo finzionale del «Come se». Vaihinger chiarifica così i rapporti di Adler con Kant e con Nietzsche; Adler infatti, soprattutto nelle prime opere, fa riferimento ai due filosofi.

Attraverso Vaihinger si può anche cogliere il rapporto di Adler con William James e John Dewey, da Adler discussi e considerati negli scritti successivi.

Ansbacher ricorda che, secondo Frank Thilley e Ledger Wood, il finzionismo di Vaihinger è simile al pragmatismo di James e allo strumentalismo di John Dewey, laddove interpreta il pensiero come un'attività che adempie alla funzione biologica di assistere l'organismo nel suo adattamento all'ambiente circostante. Ma, mentre il pragmatista attribuisce «fantasia» ai suoi schemi concettuali – una verità che è dimostrata dalle loro conseguenze pratiche –, i costrutti finzionali di Vaihinger, benché possano essere in contraddizione con la realtà, hanno una funzione predicente, nel senso che ci mettono in grado di calcolare gli avvenimenti finzionali in sé e ci portano a corrette predizioni che riguardano la futura apparizione delle sensazioni.

Infine si può chiarire con Ansbacher che, mentre l'idealismo considera le idee come realtà definitiva, ed il positivi-

simo riconosce soltanto i fatti osservabili, il sistema di Vaihinger considera i costrutti ideazionali, di grande valore pratico ed indispensabili alla vita umana, persino quando sono in contraddizione con la realtà, Adler spiega le finzioni psicologiche riferendosi sovente a Vaihinger. Infatti, parlando delle linee di orientamento che sono create dall'individuo per trovare la propria strada nel caos della vita, egli paragona tale artificio psicologico a quelli usati in campo scientifico geografico, come i meridiani e i paralleli.

Si tratta, in questo caso, di finzioni che Vaihinger definisce «neglettive» o «astrattive». Nel «Temperamento nervoso» Adler afferma che il «pensare analogico» è espresso nei nevrotici in modo assai più accentuato che nei soggetti normali. Il «pensare analogico» è una finzione che Vaihinger inserirebbe fra quelle da lui definite «simboliche» le quali, peraltro, sono spesso utilizzate nella deduzione di rigorose leggi teoretiche.

Ma non è mia intenzione di analizzare qui tutti i tipi di finzione illustrati da Vaihinger (Astrattive, Simboliche, Euristiche, Pratiche, Estetiche, ecc.). Mi pare invece più opportuno accennare brevemente a ciò che riguarda più direttamente la concezione di Adler sulle finzioni.

Adler, parlando del finalismo come meta finale, asserì che questo futuro non era un futuro oggettivo, ma un futuro soggettivo, condizionato dall'esperienza presente.

Pertanto con il termine «meta finzionale» sostenne che la meta non è riducibile a determinanti oggettive. Anche se i fattori oggettivi di eredità e di ambiente, di inferiorità d'organo e di esperienze passate sono utilizzati dall'individuo nel processo di formazione della propria meta finale, questa è pur sempre una finzione, una creazione propria dell'individuo.

Lo sviluppo della vita mentale dell'uomo si compie, dunque, con l'aiuto di una teleologia finzionale. Ma, mentre il nevrotico crede pienamente nella sua finzione, e non trova più la strada che lo porta dalla finzione alla realtà, la persona sana utilizza la finzione per raggiungere una meta nella realtà. Questa osservazione è molto importante perché permette di chiarire il compito dello psicoterapeuta. È importante, infatti, che l'analista nell'impostare il processo terapeutico si disponga a favorire nel paziente lo sganciamento da quella che Adler definisce «Finzione rafforzata». Ma l'operazione non deve esaurirsi qui. A questo punto è opportuno incoraggiare una meta nella realtà. Come?

Rispondo: mediante l'utilizzazione della finzione, o meglio, di altri tipi di finzione che io propongo alla vostra riflessione.

Si tratta di una successione di finzioni che vanno dalla «finzione rafforzata» a quella che io ho definito «finzione vitale».

Per chiarire meglio il mio pensiero, penso sia utile riportare, commentandoli, i punti salienti del processo analitico di un caso da me trattato, che si presta molto bene a una esemplificazione didattica. A tal fine sintetizzo, almeno in parte, ed elaboro ulteriormente quanto è già stato detto in un mio studio precedente, apparso sulla Rivista di Psicologia individuale, dal titolo «Dalla finzione rafforzata alla finzione vitale».

Qui presento il caso di un giovane diciottenne, primogenito con una sorella di sedici anni, appartenente a una famiglia normocostituita. Il padre è dirigente industriale. La madre è casalinga. Ambedue i genitori sono colti e intelligenti.

Mentre la figura paterna appare un po' distaccata dai problemi della famiglia e, in particolare, dal figlio, la madre si mostra apprensiva, iperemotiva. La sorella coglie successi nella scuola e nei gruppi giovanili che frequenta. Il nostro soggetto, che ripete la seconda classe di liceo scientifico (è stato respinto altre volte), ha una bella presenza, un sorriso mite, ma non appare disponibile al dialogo. La madre riferisce che da qualche settimana non va più a scuola e non rivolge più la parola a nessuno, nemmeno ai familiari. Una certa comunicazione con la madre viene realizzata tramite un «oggetto ponte» che è un orsacchiotto di peluche. Se deve dire alla madre: «oggi vorrei mangiare la pastasciutta», prende Bigo, il suo orsacchiotto più caro, batte con la zampina la spalla della genitrice e subito dopo dice: «Bigo vuole dire alla mamma che oggi desidera la pastasciutta».

E il ragazzo passa il tempo ascoltando dischi di musica moderna o classica, parlando con i suoi orsacchiotti o scrivendo con caratteri grafici da lui inventati. Non esce mai di casa, non vuole incontrarsi con le persone che vengono a far visita in famiglia e non va a trovare nessuno. Anche a scuola non ha realizzato alcun rapporto, né con ragazzi né con ragazze e tanto meno con gli insegnanti.

La madre riferisce che il figlio non ha mai avuto gravi problemi sanitari, eccezion fatta per alcuni sintomi addominali che Adler asserisce essere atti simbolici che si renderebbero manifesti sotto l'azione di una finzione rafforzata.

Al primo approccio con me, invece di rispondere alle mie domande, sorride timidamente lasciandomi quasi intendere che non ce la fa a parlare direttamente dei suoi problemi. Accetta comunque di sottoporsi al reattivo di Rorschach. È evidente che il test gli permette di parlare di sé indirettamente, senza troppe sofferenze.

Sulla base dei risultati del reattivo che, insieme a un'ottima intelligenza, pone in luce uno spiccato orientamento alla fantasiosità sognante, che lo porta a sganciarsi progressivamente dalla realtà, gli chiedo se ha degli amici immaginari.

Risponde affermativamente, quasi con gioia, elencando i nomi più importanti: Dortly, Sitre, Dafne e Pictfan. A questo punto sento che devo accettare di partecipare al suo mondo fantastico, se voglio realizzare una profonda e proficua comunicazione con lui. Mi rendo conto che solo partendo dalle finzioni rafforzate, che condizionano negativamente la sua situazione attuale, posso decondizionarlo dallo stress.

Pertanto l'approccio terapeutico è caratterizzato dal mio coinvolgimento nella finzione rafforzata, che è alla base dei disturbi del giovane. Per ragioni di tempo non posso dilungarmi, come nel citato mio studio, sulle diverse fantasie che hanno caratterizzato la vita interiore del mio giovane paziente. Tuttavia, accennerò a una di quelle che ritengo più significative. «Io mi penso come un paese e lascio il potere ai miei amici che tentano all'interno di me una specie di democrazia». Alla mia domanda: «Come sono i tuoi amici?» Risponde: «Sitre è violenta, egocentrica, distruttrice, Dortly è fragile, timida, compassionevole e buona, ma depressa. Dafne è ambigua e sfuggente. Pictfan è sognatrice, sballata, con la testa fra le nuvole». Come si vede le diverse qualità degli amici (egli li indica come «amici», ma ne parla al femminile) sono le sue diverse qualità, i suoi diversi atteggiamenti. Solo Sitre gli infonde coraggio e fa sì che egli possa anche compiere atti distruttivi. Per esempio il giorno in cui, a scuola, riesce a sottrarre molto gesso per buttarlo, non visto dai professori, ma solo da alcuni compagni, giù per la strada. È Sitre che gli permette di orientarsi verso soluzioni alternative che però non sono accettabili social-

mente. Allora si verifica un ripiegamento autoprotettivo che può avere caratteristiche rilevabili in qualche altro «amico».

Mano a mano che si procede nella analisi, il meccanismo delle finzioni rafforzate si dimostra sempre meno valido e perciò le resistenze si riducono fino a che in una delle ultime sedute del primo anno di analisi, prima delle vacanze estive, egli mi annuncia: «Stanotte ho distrutto i popoli che avevo dentro di me. Questa settimana sono uscito con degli amici di mia sorella... Voglio avere degli amici fuori di me». Con questo atteggiamento verso il mondo esterno, che esprime tutta la sua volontà di avere un contatto verso la realtà, parte per le vacanze. Ma quando ritorna in settembre, per riprendere le sedute analitiche, dice: «Non c'è l'ho fatta... Non riesco ad avere un contatto valido con la realtà che mi circonda». A questo punto egli si propone, non ostacolato da me, di ritornare alle finzioni di prima. Però osserva: «Ora sono conscio di questa mia finzione e me ne servo per stare meno male».

Io gli faccio osservare che a questo punto è passato dalla finzione rafforzata ad un altro tipo di finzione che io definirei «finzione consciamente difensiva».

Si tratta di una fase in cui il soggetto effettua un volontario allontanamento dalla realtà, conscio della fittizietà e senza pretesa della fattità. Lo scopo è la difesa dal contatto con la realtà per la quale il soggetto non si sente preparato ad affrontarla. Qui è essenziale che lo psicoterapeuta utilizzi in modo adeguato le tecniche di incoraggiamento.

A mio modo di vedere questo è un passaggio che ritengo molto importante, in quanto permette allo psicoterapeuta di preparare il soggetto ad affrontare un altro passo in avanti: quello che lo condurrà alla finzione vitale, che, come è stata da me definita, «è una prefigurazione positiva di eventi futuri di possibile realizzazione».

Mediante la finzione vitale, ultima fase della psicoterapia, il soggetto è portato ad assumere un atteggiamento decisamente e consciamente teleologico; emerge, così, il ruolo importante che tale finzione svolge nel progettarsi umano, con la creazione di una meta finale che permette un cambiamento in positivo di uno stile di vita, dapprima in contrapposizione al sentimento sociale e alla realtà. Finzione rafforzata, finzione inconsciamente difensiva, finzione vitale, sono dunque tre momenti da affrontare con competenza e creatività da parte dell'analista adleriano.

RITA CANESTRARI, BRUNO VIDOTTO

LO «STUDIO SULLA COMPENSAZIONE PSICHICA
DELLO STATO DI INFERIORITÀ ORGANICA» COME
MOMENTO DI TRANSIZIONE FRA LA «PREISTORIA»
E LA «STORIA» DELLA PSICOLOGIA INDIVIDUALE

Introduzione

In una lettera del 1° gennaio 1908 indirizzata a Max Eitingon (1), così scriveva Karl Abraham: «Dei seguaci viennesi non sono troppo entusiasta. Sono stato alla riunione del mercoledì. Lui è anche troppo avanti sugli altri... Fra i medici, mi fa la migliore impressione il dottor Federn; Stekel è superficiale, Adler unilaterale, Wittels troppo verboso, gli altri insignificanti» (2).

Il 3 marzo 1911 Freud così scrive a Karl Abraham: «La condotta di Adler non era più conciliabile con i nostri interessi psicoanalitici; egli rinnega il significato della libido e riconduce tutto all'aggressività. I dannosi effetti dei suoi lavori non tarderanno a farsi sentire».

(1) Max Eitingon partecipò come ospite ad alcune riunioni del «gruppo del mercoledì», in particolare a quelle del 23 gennaio e 30 gennaio 1907. Eitingon aveva a quel tempo già terminato gli studi di Medicina ma non aveva ancora sostenuto l'esame di laurea. Risultava particolarmente significativa la presenza di Eitingon, allora allievo di Bleuler presso la clinica Burghölzli di Zurigo. Era stato lo stesso Bleuler a mandare Eitingon a Vienna affinché apprendesse alla fonte qualcosa di più della psicoanalisi e appurasse che cosa poteva imparare uno psichiatra da Freud e dalla sua teoria. Cfr. Dibattiti della Società Psicoanalitica di Vienna, 1906-1908, Boringhieri, Torino, 1973, p. 100.

(2) In Hilda Abraham (1974), Mio padre Karl Abraham, Boringhieri, Torino, 1985, pp. 49-50.

E Abraham in risposta a Freud (9 marzo 1911): «Del-l'uscita di Adler non posso dire di dispiacermi troppo. Con tutto il rispetto per le sue qualità... i suoi ultimi lavori non mi aggradano affatto. Naturalmente non credo di poter dare un giudizio definitivo, poiché non mi libero di un'antipatia per lo stile e il modo espositivo di Adler. Vi è allora il pericolo che uno rifiuti, magari per motivi di comodo, molte idee, per non doversi adattare allo stile. Ma non credo di fargli torto se considero la «pulsione aggressiva» come unilaterale. L'abbandono del concetto di libido, il trascurare tutto ciò che abbiamo appreso circa le zone erogene, l'autoerotismo ecc., a me sembra un passo indietro. Il principio di piacere va totalmente perduto. In più ancora, ricadute nella psicologia di superficie, come «l'ipersensibilità» ecc... Il fatto fondamentale della sovradeterminazione è totalmente trascurato... La «protesta virile» mi sembra un buon punto di vista in certi casi; non ci trovo niente di nuovo in linea di principio; vorrei dire che è l'idea (della natura maschile della libido) già contenuta nei Suoi Tre Saggi, esageratamente accentuata e unilateralmente spinta all'estremo... Nonostante tutte queste obiezioni, si trova sempre qualcosa di valido, così che ci si rammarica che tutto sia presentato in modo tanto schematico, frammentario e insufficientemente fondato».

Ancora Freud ad Abraham il 14 marzo 1911: «Il Suo giudizio su Adler coincide pienamente con il mio, in particolare con il mio giudizio prima dei dibattiti. Da allora, si è molto inasprito; dietro le sue astrazioni si nasconde una grande confusione» (3).

Nei brani epistolari si possono cogliere alcuni aspetti che oseremmo definire «tipici o peculiari» della preistoria della Psicologia Individuale di Adler.

(3) H. Abraham, op. cit.

Vorremmo in particolare sottolineare:

- a) La stima, in generale, per l'intelligenza di Adler sia da parte di Freud che di altri psicoanalisti del tempo quali Karl Abraham, E. Jones, Ferenczi, Stekel ecc.
- b) Un giudizio di «unilateralità» rispetto alla teorizzazione. Il carattere o personalità che emerge dalla lettura dei dibattiti o dal giudizio degli psicoanalisti del tempo (compreso Freud) è quello di un Adler attaccabrighe, ambizioso, ostinato, geloso delle proprie idee originali: un giudizio assai contrastante rispetto a quello, dato anni dopo, dallo stesso E. Jones (biografo di Freud) o da altre personalità che incontrarono e conobbero Adler quali ad esempio: Binswanger, Minkowski, Stanley Hall, Phillis Bottome ecc.
- c) L'aspetto di non sistematicità dell'opera e della teorizzazione adleriana. Aspetto questo universalmente riconosciuto come vero e come tipico di Adler (4).
- d) L'accusa di portare avanti una «psicologia di superficie» o dell'Io in cui l'inconscio e la libido trovano sempre minore spazio. Il movimento psicoanalitico successivo (neofreudiani, psicologie psicoanalitiche dell'Io) dimostrerà come, anni dopo, certi stimoli e intuizioni di Adler erano significativi e importanti.

Vorremmo però, col presente lavoro, fermarci su un aspetto particolarissimo fra quelli or ora segnalati.

Ci preme esaminare e sottolineare la «unilateralità» di

(4) H. Ellenberger sottolinea il netto contrasto fra l'acume psicologico di Adler e «la sua carenza di doti pratiche che spesso si dimostrò disastrosa per il movimento da lui fondato». (Cfr. la Scoperta dell'inconscio, vol. II, Boringhieri, Torino, 1982, p. 68).

cui Adler veniva sovente accusato. Noi preferiamo parlare di «ostinazione» o meglio ancora di «una specie di oscuro (nel senso di non completamente chiaro) finalismo» che spingeva Adler a perseguire «mete» ben precise.

Tale atteggiamento si riscontra con estrema evidenza nei riscontri delle riunioni del mercoledì sera nell'abitazione di Freud.

Si osserva in tali dibattiti una specie di perseguimento continuo e incessante di un filone che parte dalla medicina sociale e arriva ad una sempre più chiara teoria delle nevrosi attraverso le seguenti tappe: inferiorità organica e compensazione, protesta virile, rapporti fra i sessi, pulsione aggressiva, ermafroditismo psicologico.

Adler e lo studio sull'inferiorità organica

Adler pubblicò nel 1907 l'opera «Studio sulla compensazione psichica dello stato di inferiorità organica». Ma già nei dibattiti del mercoledì del 1906 Adler aveva discusso la sua teorizzazione sull'inferiorità organica nel gruppo di psicoanalisti di allora.

Già nella riunione del 7 ottobre 1906 (verbale 2) Adler aveva annunciato una relazione sui fondamenti di una teoria della nevrosi. In tale riunione la discussione verteva sulla relazione di Otto Rank «Il dramma dell'incesto e le sue complicazioni. Seconda parte: la relazione incestuosa tra fratelli e sorelle». In tale contesto «Adler si rammarica di non poter seguire il suo pensiero preferito dimostrando le radici organiche degli incestuosi; si limita a dire che dagli esami medici dei poeti si scopre ogni volta una precocità anormale, la cui causa però non è immediatamente comprensibile». Come sottolineano Nunberg e Federn (curatori

della stampa dei Dibattiti): «qui troviamo i primi segni della teoria dell'inferiorità organica, che avrà una parte tanto rilevante nella sua successiva psicologia individuale».

Nella riunione del 7 novembre 1906 (Verbale 5) Adler presenta una relazione dal titolo «Sulle basi organiche della nevrosi». In essa illustra alcuni concetti che si pongono in modo complementare piuttosto che opposto alla psicoanalisi. Adler sottolinea ad esempio come le nevrosi si sviluppino sulla base di una predisposizione, cosa sostenuta anche da Freud. La compensazione, secondo Adler, deriva dalla concentrazione del paziente sull'organo inferiore e sulla circostante superficie corporea e, nel caso che questa sia una zona erogena, ne risulterà necessariamente una sua iperstimolazione che darà inizio a un processo nevrotico ⁽⁵⁾. Inoltre, dice Adler, «non esiste inferiorità organica senza inferiorità sessuale», soprattutto in casi di inferiorità organiche multiple. Strettamente collegato allo stato di inferiorità organica risulta il concetto di *compensazione*.

Ci pare significativo come soltanto due dei partecipanti alla riunione suddetta (e cioè Rudolf Reitler, e Wilhelm Stekel) ⁽⁶⁾ criticchino in modo completamente negativo e quindi rifiutino i contenuti proposti da Adler nella sua relazione.

Freud dimostra di apprezzare il lavoro di Adler. «Al lavoro di Adler egli attribuisce grande importanza; ha fatto avanzare di un passo i suoi propri lavori. A giudicare dal-

⁽⁵⁾ Cfr. Ellenberger, la scoperta dell'inconscio, vòl II, p. 695

⁽⁶⁾ Rudolf Reitler (1865-1917) eminente medico di Vienna, si unì a Freud nel 1902. Wilhelm Stekel (1868-1940) fu uno dei primi quattro membri del gruppo. Si separò da Freud poco tempo dopo Adler. Paul Federn (1871-1950) medico, conobbe Freud nel 1902. Ricevette l'incarico da Freud stesso di curare la stampa dei verbali dei Dibattiti. Hugo Heller (1870-1923) fu il primo editore di «Imago» e della «Internationale Zeitschrift für Psychoanalyse».

l'impressione immediata, vi deve essere molto di giusto. Due idee principali egli pone in rilievo come significative e proficue: 1) il concetto di compensazione secondo il quale un'inferiorità organica è bilanciata da un'attività cerebrale sopravvalente e 2) che la rimozione è compiuta dalla formazione di una sovrastruttura psichica.

Una formula simile era venuta in mente anche a lui ...Giudica interessante e significativo anche il fatto, posto in rilievo da Adler, che l'attività del bambino sia volta al conseguimento del piacere e che questi sentimenti di piacere siano più tardi abbandonati. Federn (6) dice che il lavoro gli è congeniale. È favorevole ad analizzare la sopravvalenza e l'inferiorità delle persone secondo la particolarità delle loro abitudini. Qualche cosa della nevrosi è certamente da attribuire a predisposizione organica. Heller (6) esprime l'impressione che il lavoro di Adler sia una importante conquista intellettuale. Gli aspetti intuitivi gli paiono molto plausibili. Vede in tale lavoro una continuazione e un completamento dei risultati di Freud. Altri partecipanti alla riunione esprimono giudizi lusinghieri e positivi riguardo alla relazione di Adler. Qualcuno pone delle critiche su aspetti specifici e marginali.

Il tema dell'inferiorità organica emergerà costantemente e ripetutamente in altre riunioni, fino a diventare un filo conduttore stabile nell'interpretazione delle nevrosi ed un punto fermo della dottrina adleriana.

La teoria adleriana dell'inferiorità organica fu accettata con favore dal gruppo degli psicoanalisti ma l'insistenza con cui Adler la perseguì lo condusse progressivamente ad allontanarsi da alcuni principi-cardine della psicoanalisi. Nei verbali dei Dibattiti emerge il progressivo incrinarsi del rapporto di Adler con la ortodossia degli altri psicoanalisti e lo sviluppo graduale ma continuo di concetti che entreranno

nel corpus definitivo della dottrina adleriana. Ci riferiamo per esempio all'aspetto sociale connaturato alla medicina, al concetto di protesta virile, alla pulsione aggressiva, al rapporto maschio-femmina che caratterizza i sessi, al concetto di ermafroditismo psichico ecc.

I Verbali dei Dibattiti compresi fra il 1906 e il 1908 evidenziano già lo snodarsi di alcuni di tali concetti all'interno della cerchia psicoanalitica.

Tornando al tema dell'inferiorità organica, nella riunione del 14 novembre 1906 (Verbale 6) che fa seguito alla relazione di Hollerung (?), Adler sostiene che «nell'eredità svolge una parte importante l'inferiorità organica. L'acquisizione di una qualità non è mai casuale, ma è strettamente collegata con l'intera natura dell'organo».

Altri riferimenti esplicativi legati alla teoria dell'inferiorità organica troviamo nel Verbale 7 del 21 novembre 1906, nel Verbale 11 del 30 gennaio 1907, nel Verbale 15 del 27 febbraio 1907.

Nella riunione del 6 marzo 1907 (Verbale 16) Adler legge una relazione dal titolo «Una psicoanalisi». Nel corso di tale riunione sono presenti per la prima volta come ospiti anche Jung e Binswanger. Anche in questo caso parte della discussione si accentra sul concetto di inferiorità organica. Adler illustra il trattamento di un paziente ossessivo con tratti esibizionistici, di sadismo e con balbuzie. Esso «sembra essere un uomo con un apparato nutritivo inferiore». Il riferimento all'inferiorità organica viene in questo caso criti-

(?) Edwin Hollerung prestava servizio militare come chirurgo nell'esercito austro-ungarico. La relazione in oggetto aveva per titolo: «Recensione del libro di Semon: La mneme come principio conservativo nel cambiamento del succedere organico».

cato in particolare da Sadger ⁽⁸⁾ che trova «troppo accentuata l'inferiorità organica» e da Stekel.

Freud sottolinea che «per ciò che riguarda la teoria dell'inferiorità di Adler, certamente la conoscenza della base organica delle nevrosi è stata da essa ampliata. Lo sviluppo del paziente diverge però dalla concezione di Adler». Apprezzamento anche da parte di Jung, presente per la prima volta alle riunioni del mercoledì. Secondo Jung «la critica a cui è stata sottoposta la teoria dell'inferiorità organica gli sembra troppo aspra. A suo avviso è un'idea brillante, che non siamo giustificati a criticare perché non abbiamo sufficiente esperienza».

I riferimenti all'inferiorità organica da parte di Adler si susseguono nel corso delle riunioni come se il concetto fosse divenuto un punto fermo e un principio irrinunciabile. In nota a margine della riunione del 17 aprile 1907 (Verbale 20) Nunberg scrive testualmente: «Nuovamente un riferimento all'inferiorità organica!».

Nuovamente, nella riunione del 24 aprile 1907 (Verbale 21), Adler riprende il tema e, in merito alla relazione di Stekel su «Psicologia e patologia della nevrosi d'angoscia», «esprime la sua soddisfazione per il lavoro di Stekel, che è un tentativo di prendere in più ampia considerazione i processi organici delle nevrosi», anche se aggiunge che «una fondazione puramente organica della nevrosi d'angoscia forse non è ancora realizzabile oggi».

Ancora riferimenti all'inferiorità nella risposta alla discussione sulla degenerazione introdotta da Sadger (riunione

⁽⁸⁾ Isidor Sadger, uno dei primi pionieri della psicoanalisi. Rilevanti soprattutto i suoi studi sulle perversioni e l'omosessualità. Viene descritto come un uomo di carattere difficile. Morì durante la seconda guerra mondiale.

del 1° maggio 1907 - Verbale 22), nella riunione del 9 ottobre 1907 (Verbale 25) in risposta a Steiner ⁽⁹⁾, nella riunione del 30 ottobre 1907 (Verbale 28) in seguito alla relazione di Freud su un caso clinico comunemente conosciuto come «L'uomo dei topi» (1908), nella riunione del 27 novembre 1907 (Verbale 31) in seguito alla relazione di Stekel «Due casi di isteria d'angoscia», nella riunione del 18 dicembre 1907 (Verbale 34) in seguito alla discussione sui traumi sessuali e l'istruzione sessuale.

Nella riunione del 19 febbraio 1908 (Verbale 41) dedicata a «La natura del simbolo» (relatore Joachim) ⁽¹⁰⁾ Adler osserva che «anch'egli ha fatto risalire i fenomeni preminenti della vita psichica agli organi. Si troverà un'aumentata attività simbolica con organi inferiori, che tendono a un certo perfezionamento». E prosegue sottolineando «ancora una volta il collegamento tra simbolismo e organo inferiore, in base a cui ci si spiega specialmente il tipo di simbolo».

Lo stillicidio di riferimenti all'inferiorità organica da parte di Adler prosegue fino a suscitare aperte critiche da parte di altri psicoanalisti del gruppo. Il clima emotivo nel gruppo stesso inizia a evidenziare tensioni fra i componenti sino dalla fine del 1907, tanto che la lettura dei Verbali ci pone di fronte ad attacchi personali anche ingiuriosi fra i vari membri. L'impressione che se ne riceve è che Adler persegua ormai precise linee di orientamento teorico per la spiegazione delle nevrosi. Ciò viene chiaramente evidenziato da Nunberg nelle note a commento di alcune riunioni (cfr. Verbale 28 e Verbale 31). Anche nella sua relazione del 29 gennaio 1908 dal titolo «Un contributo al problema della

⁽⁹⁾ Maximilian Steiner (1874-1942) specialista in malattia della pelle e veneree, divenne in seguito psicoanalista.

⁽¹⁰⁾ Albert Joachim era direttore di una clinica privata per malati di mente nei pressi di Vienna.

paranoia», Adler riporta la paranoia a una «sovrastruttura degli organi della vista e dell'udito, divenuti difettosi» e dunque a una inferiorità di questi due organi.

Nel corso della riunione del 4 marzo 1908 (Verbale 43), Adler viene attaccato duramente da Stekel, il quale sente che il continuo ricorso alla teoria dell'inferiorità è ormai divenuto penoso.

Adler si difende ribattendo che «può spiegare la resistenza alla teoria dell'inferiorità solo supponendo che non sia stata ancora capita». Anche Graf ⁽¹⁰⁾ dissente parzialmente. Freud invece, ancora una volta, esprime apprezzamento per la teoria dell'inferiorità organica e sottolinea come l'antichissimo mito dell'arciere cieco illustrato da Rank sia «una conferma mitologica particolarmente bella del principio di Adler, e sicura come lo sono poche interpretazioni».

La lettura dei Verbali fa rilevare all'interno del gruppo degli psicoanalisti una notevole tensione che pare gradualmente accentuarsi nel corso del 1908. Si susseguono frequenti attacchi personali fra i vari membri e accese discussioni per rivendicare la priorità su alcune teorizzazioni proposte. L'intervento di Freud citato (4 marzo 1908), oltre a evidenziare l'immutata stima e considerazione nei confronti di Adler, pare anche esprimere un tentativo di evitare spaccature all'interno del gruppo.

Al di là della teoria sull'inferiorità organica, la lettura dei Verbali dei Dibattiti ci propone «in nuce» anche altre tematiche poi riprese e ulteriormente sviluppate da Adler nelle opere successive. Ne affronteremo alcune qui di seguito.

Le «radici» della teoria adleriana

Fin dall'inizio Adler entrò in contatto con Freud con alcune idee originali già formate e che sviluppò pian piano.

Un primo contributo originale fu il modo con cui Adler affrontava i problemi connessi all'esercizio della medicina. Sottolineò ripetutamente la funzione «sociale» della stessa, si interessò alle malattie professionali, deplorò la dicotomia fra aspetti scientifici e sociali della medicina, parlò del medico come «educatore» (introducendo così la discussione anche sulle complesse problematiche relative all'educazione e alla pedagogia).

E tutto questo avveniva fra il 1898 e il 1904!

Altro problema che Adler affrontò nel corso del suo periodo «psicoanalitico» fu quello dei rapporti fra uomo e donna. In alcuni Verbali dei Dibattiti emerge con estrema evidenza l'ottica completamente diversa con cui Adler considerava il problema rispetto a Freud e agli altri psicoanalisti. Esplicita l'ispirazione socialista ed esplicito il riferimento a Marx. Afferma Adler nella riunione dell'11 marzo 1908 (Verbale 44): «mentre tutti ammettono che la struttura degli attuali rapporti tra uomo e donna sia immutabile, i socialisti ammettono che la struttura della famiglia è già oggi scossa e lo sarà sempre di più in futuro. La donna non lascerà che la maternità le impedisca di svolgere una professione: la maternità o resterà un ostacolo per alcune oppure perderà la sua gravosità ...Negli studi di Karl Marx viene descritto come sotto il dominio proprietà tutto diventa dominio. «La donna diventa una proprietà e da qui scaturisce il suo destino. Perciò innanzitutto la donna deve cessare di essere proprietà». Come sottolinea Nunberg «Adler si riferisce alla dottrina marxiana secondo cui i modi di produzione di una società ne determinano le condizioni politiche, sociali e cul-

turali. Così nella società capitalistica anche la donna diventa proprietà privata». La sintesi di Otto Rank, redattore dei Verbali delle riunioni, appare tanto succinta da rendere poco chiaro l'intervento di Adler. Prosegue Nunberg: «Adler deve aver detto pressapoco che come, dominando la proprietà privata, tutto diventa proprietà privata, anche la donna diventa tale. Prima è possesso del padre, poi del marito. Questo determina il suo destino. Perciò deve innanzitutto essere eliminata l'idea del diritto di proprietà su una donna».

Tali idee, già espresse nel 1908, saranno poi ulteriormente riprese e rielaborate da Adler nelle sue opere successive (ad. esempio: «Conoscenza dell'uomo» e «Qual'è per voi il significato della vita»).

Il Verbale della riunione del 3 giugno 1908 fa seguito a uno scritto letto da Adler al 1° Congresso Internazionale di Psicoanalisi a Salisburgo (26 aprile 1908) e risulta particolarmente significativo perché annuncia con chiarezza il dividersi delle strade di Adler e di Freud: nel presente Verbale dal titolo «Sadismo nella vita e nella nevrosi» (il titolo è lo stesso della relazione letta a Salisburgo) compare per la prima volta la parola «pulsione aggressiva». Il titolo tedesco è infatti «Dur Aggressionstrieb im Leben und in der Neurose». Così Karl Abraham illustra e riassume il contenuto della relazione di Adler: «Ogni pulsione deriva da un'attività organica. Gli organi inferiori sono caratterizzati da una particolare intensità della pulsione. Nell'insorgenza delle nevrosi gli organi inferiori hanno una parte importante. Il sadismo si basa sul rapporto incrociato tra pulsione aggressiva e pulsione sessuale. La pulsione aggressiva - come ogni altra pulsione - può entrare nella coscienza in forma pura o sublimata oppure, in seguito all'effetto inibente di un'altra pulsione, può essere rovesciata nel contrario o essere rivolta contro l'individuo stesso o essere spostata su un'altra meta.

L'autore dà un quadro sommario delle manifestazioni e del significato di queste forme della pulsione aggressiva nell'individuo sano e nevrotico.

Anche in questa circostanza Freud sembra voler valorizzare le idee di Adler e sfumare gli aspetti in contraddizione con la psicoanalisi da un lato, pare invece prendere quasi le distanze dall'altro. Federn invece ravvisa nette «contrapposizioni nella concezione freudiana e in quella adleriana». Federn ritiene che Adler «abbia avuto torto ad abbandonare tanto in fretta il significato originario delle pulsioni sessuali».

Come fa notare Nunberg «Federn sembra essere stato uno dei primi a richiamare l'attenzione sulla tendenza di Adler ad abbandonare la concezione dell'importanza della sessualità per le nevrosi».

La lettura del Verbale della riunione fa capire (come già il riassunto di Abraham) l'importanza che continua ad avere la teoria sull'inferiorità organica.

Lo sviluppo della teoria adleriana vista dagli psicoanalisti del tempo

Purtroppo non esiste traduzione dei Verbali dei Dibattiti che vanno dall'autunno 1908 alla primavera del 1911, quando Adler si dimise dalla Società psicoanalitica.

Sappiamo comunque dalle testimonianze che le concezioni di Adler si diversificarono sempre più da quelle di Freud e della psicoanalisi.

E. Jones così descrive il progressivo incrinarsi del rapporto: «Le divergenze scientifiche tra Adler e Freud sono

così fondamentali che mi stupisce la pazienza di Freud nel prolungare tanto la collaborazione. Adler ha avuto due idee nuove nei cui termini cercava di spiegare tutto il resto: una era la tendenza a compensare i sentimenti di inferiorità e l'altra era che una aggressività innata rafforzasse la tendenza suddetta. In principio le mise in rapporto con i lati femminili dell'essere umano definendo la conseguente compensazione con il famoso termine di protesta virile! Ben presto, però, Adler passò all'estremo opposto e interpretò tutto nei termini del desiderio di potenza nietzschiano. Perfino nell'accoppiamento sessuale l'impulso non era costituito tanto dal desiderio sessuale quanto da pura aggressività» (Vita e opere di Sigmund Freud).

Le idee di Adler gli attirarono violente critiche fino a denunciarne la incompatibilità con la psicoanalisi di Freud. Il 4 gennaio e il 1° febbraio 1911 Adler lesse due scritti: uno sui problemi della psicoanalisi e l'altro sulla «protesta virile». Le riunioni dell'8 e dell'22 febbraio 1911 furono dedicate a una vivace discussione delle idee di Adler, a cui seguirono le dimissioni di Adler e Stekel dalle cariche, rispettivamente, di presidente e di vicepresidente della Società psicoanalitica di Vienna (Ellenberger). In tale occasione Stekel assunse le difese di Adler ma lo stesso Freud così si pronunciò: «Io sento che gli insegnamenti adleriani non sono giusti e risultano quindi pericolosi per il futuro sviluppo della psicoanalisi. Essi sono errori scientifici dovuti a falsi metodi; ciononostante sono errori onorevoli. Pur rigettando il contenuto delle idee di Adler, se ne può riconoscere la sostanza e il significato» (Jones).

Parole ben meno cortesi scriverà Freud nel 1914: «La raffigurazione della vita che risulta dal sistema adleriano è basata completamente sul tipo aggressivo, non lascia spazio all'amore. Potrebbe meravigliare che una visione del mondo tanto disperata sia stata presa in considerazione, ma non

dobbiamo trascurare il fatto che l'umanità, sottomessa al gioco dei suoi bisogni sessuali, è disposta ad accettare tutto, quando le si fa intravedere il miraggio del superamento della sessualità».

Fa sorridere che Freud accusi di pessimismo proprio Adler. Evidentemente anche il grande Freud, scopritore del meccanismo della proiezione, veniva talvolta tradito dal «suo» inconscio!

Nella seduta straordinaria dell'11 ottobre Freud annunciò le dimissioni di Adler e di altri componenti della Società psicoanalitica. Adler aveva nel frattempo fondato la «Società per la libera psicoanalisi», divenuta dopo breve tempo «Società per la Psicologia Individuale». La Scuola di Adler era così ufficialmente nata.

BIBLIOGRAFIA

- ABRAHAM H. (1974), *Mio padre Karl Abraham*, Boringhieri, Torino, 1985
- ANSBACHER H.L., ANSBACHER R.R., *The individual Psychology of Alfred Adler*, Basic Books, New York, 1956
- *Dibattiti della Società Psicoanalitica di Vienna - 1906-1908* (a cura di H. Nunberg e E. Federn, 1962 - Boringhieri, Torino, 1973)
- ELLENBERGER H.F., *La scoperta dell'inconscio*, vol II, Boringhieri, Torino, 1982
- FREUD S., *Storia del movimento psicoanalitico*, Newton Compton, Roma, 1976
- JONES E., *Vita e opere di Sigmud Freud*, il Saggiatore, Milano, 1973
- VEGETTI FINZI S., *Storia della psicoanalisi*, Mondadori, Milano, 1986.

NOTA DEL DIRETTORE

Questa comunicazione offre un prezioso contributo – come viene precisato nel titolo – sulla preistoria della psicologia individuale. Mi sembra importante precisare per i lettori della Rivista che non appartengono alla nostra Scuola che le opinioni di Alfred Adler riportate in questo lavoro sono ancora molti distanti da quello che diverrà il suo pensiero più maturo e definitivo. Qui infatti il fondatore della psicologia individuale, quando mette a punto il suo originale concetto di «inferiorità d'organo», appare ancora legato a una visione parzialmente organicistica, che sarà poi gradualmente superata. Nell'ultimo Adler l'inferiorità d'organo è considerata non come un elemento condizionante biologico, ma come un termine di confronto con «gli altri», largamente influenzato in senso positivo o negativo dagli stimoli dell'ambiente.

DORALICE IANNI, DONATELLA ZAVALLONI

IL LINGUAGGIO DEL SILENZIO IN PSICOTERAPIA

Le vie espressive del paziente nel setting psicoterapeutico, e più sottilmente nel setting analitico, sono molte e complesse. Esse caratterizzano lo stile comunicativo del soggetto attraverso le dirette manifestazioni del linguaggio verbale spesso sostenuto e rafforzato, talora controllato, contraddetto o addirittura negato dalle più diverse, evidenti, «profonde» e quasi impercettibili significazioni analogiche. La comunicazione allora, in apparenza prevalentemente verbale, diviene analogica e offre nella relazione terapeutica possibilità d'ascolto delle inflessioni vocali, della sequenza, del ritmo e della cadenza delle stesse parole; di visione delle immagini mimiche, gestuali e posturali e di lettura dei messaggi contenuti nelle pause di silenzio più o meno prolungate.

Anche ciò che appare come resistenza e impronta astensionistica nasconde messaggi che non possono semplicemente essere riassunti in una sola interpretazione, seppure questa rassicurerebbe gli studiosi mediante una finzione di rigore e di scientificità.

Ciò premesso, intendiamo con questa comunicazione passare in rassegna alcuni dei possibili significati dinamici del silenzio, ossia di uno fra i più frequenti e problematici fenomeni che il paziente, in apparenza o veramente collaborativo, può presentare. In seconda istanza vorremmo proporre alcune possibili soluzioni per il superamento non semplicistico del fenomeno, articolato nelle sue diverse categorie.

Il silenzio può in alcuni casi presentare un rifiuto dell'esperienza psicoterapica a livello cosciente o inconscio.

Esistono talora crisi consapevoli di tale esperienza e il silenzio le esprime qualificandosi come atto di volontà. Ciò può verificarsi anche quando l'accordo analitico è stato stipulato. Il paziente allora pone in discussione la sua stessa scelta con le più diverse motivazioni, vissute appunto coscientemente. Si può trattare del rifiuto di sondarsi e di essere sondati, non sempre specificamente riferito a determinati contenuti, ma anche solo al fatto di aprirsi, di offrirsi senza veli, perdendo così la sicurezza fittizia gestita da un personaggio che fa da supporto corrente nella vita relazionale del soggetto.

Quando la resistenza al sondaggio analitico contrasta invece con l'accordo razionalmente accettato anche nella fase operativa, le ragioni che strutturano il fenomeno sono più delicate e più spesso collegabili a precise tematiche che il soggetto non avverte a livello di coscienza. Esse riguardano in linea di massima, almeno in prevalenza, due tematiche fondamentali: il senso di inferiorità e di insicurezza da un lato e il senso di colpa (come variante specifica del primo) dall'altro.

Ci spiegheremo meglio. In questi casi il paziente non può sopportare neppure come ipotesi la prospettiva di rivelare a se stesso e al suo partner terapeutico certe sue intime debolezze e certe sue presunzioni di colpa, intese come qualcosa di degradante o come qualcosa che preclude, mostrando un'indegnità, la possibilità di chiedere e di ricevere ancora regressivamente.

La semantica del silenzio può improntarsi con varie motivazioni e modalità a tematiche aggressive.

Ciò può presentare un tratto dello stile di vita del paziente che si manifesta d'abitudine o con frequenza anche al di fuori del setting terapeutico o invece una reazione mirata al rapporto con il terapeuta. Anche in questo secondo caso è comunque possibile scoprire analogie col ricorso al silenzio che appare in condizioni particolari dell'esistenza. L'aggressività del silenzio può essere punitiva, cioè significare indirettamente all'interlocutore che il soggetto vuole sfidarlo o umiliarlo non concedendogli la propria comunicazione. In altri casi l'aggressività parte da un pudore espressivo che scatena poi nel soggetto una reazione eteropunitiva eretta a difesa della propria dignità.

Sono talvolta avvertibili espressioni del silenzio cariche di una emotività contenuta, che il soggetto frena per vergogna, in modo duraturo o anche solo contingente, in attesa di un cenno di comunicazione improntato alla solidarietà che dia via libera al prorompere di certi contenuti.

Il silenzio del paziente può inquadrarsi talora come fenomeno reattivo a un'interpretazione o anche solo a una comunicazione non attesa del terapeuta. Si tratta di un silenzio parlante, poiché racchiude il disappunto o l'ammirazione o la vergogna o la ribellione a un vissuto di confronto assaporato appunto senza parole. Come tutte le manifestazioni reattive, anche questa forma di silenzio non è mai del tutto enigmatica e manifesta con altre metacomunicazioni i suoi contenuti a chi sia appena in grado di coglierli.

Il silenzio di riflessione è una manifestazione che risente molto della tecnica applicata dal terapeuta e dello stesso stile espressivo di quest'ultimo. Quando nel setting le parole fluiscono con parsimonia, intervallate da lunghe pause, il paziente può adeguarsi a questa armonia del «non detto ancora», meditando prima di parlare, alla ricerca di un perfezionismo semantico. Questa situazione è più frequente

nelle analisi tradizionali di impronta freudiana ortodossa. Ciò che accade però in quel contesto nasconde vissuti estremamente differenti, riportabili allo stile emotivo dei pazienti. Così alcuni di questi si adeguano «perché costretti dalla situazione», ma nel loro intimo ne soffrono e lo comunicano indirettamente con la mimica e con la postura. Altri pazienti ancora vivono il silenzio nell'analisi come un dramma, articolando una convinzione di «non essere capaci» di comunicare o di adeguarsi. È questa una frequente causa di interruzione nelle analisi classiche.

Nel setting adleriano, impostato sulla comunicazione nei due sensi, il fenomeno può verificarsi, ma è in genere palesato dal paziente che esprime, per chiedere aiuto o per protestare, il suo blocco, a volte addirittura preparato nei periodi di attesa della seduta.

Esistono modalità particolari dei fenomeni ora descritti, riconducibili all'ansia e al dubbio, sollecitati da certi contenuti. Il paziente allora è incerto se comunicarli o non comunicarli e a volte nutre perplessità sul come comunicarli.

È importante anche il momento della rottura del silenzio. A volte questa può manifestarsi in modo esplosivo, con un'espressività travolgente, di caso in caso commossa e liberatoria o invece «rabbiosa», come se la comunicazione si accompagnasse in ambivalenza a un senso di sconfitta o di costrizione, capace di generare reazioni aggressive.

Gran parte delle forme di silenzio che abbiamo fin qui esaminato racchiudono in sé una conflittualità, scoperta o contenuta o anche solo potenziale come avviene nelle situazioni di dubbio. Il silenzio però può elevarsi paradossalmente a livello di una disibinizione massima e perfetta: quella che toglie ogni contenuto di ansia al rapporto inter-

personale e presume una compartecipazione emotiva che non ha bisogno di rassicurazioni verbali. Nell'ambito della vita di relazione e dei suoi aspetti più pregnanti emotivo-sessuali questo silenzio costella i rapporti di amicizia meglio riusciti e i momenti di armonia massima in una coppia.

Nella psicoterapia il silenzio empatico può certo comparire quando la relazione terapeutica è ben consolidata e le difese da una parte e dall'altra sono state tutte dissolte. Si tratta però quasi sempre di un silenzio di breve durata, poiché il rapporto terapeutico è una relazione sotto molto aspetti innaturale, priva della continuità che costella invece l'amicizia e l'amore ben articolati. I momenti della terapia, specie quando sono ben vissuti, devono sfruttare tutto il loro tempo intensamente per gli scopi interiori di chi vi partecipa e non possono prendersi vacanze troppo lunghe nell'impegno comunicativo.

Non abbiamo inserito nella nostra rassegna panoramica delle dinamiche improntate al silenzio le manifestazioni che appartengono alla patologia maggiore: ad esempio il *mutacismo* che appare in molti soggetti psicotici e che esorbita dalle sfumature prima descritte, tutte collocabili nella normalità o in quelle accentuazioni disturbate della normalità che si definiscono nevrosi. Il tema del silenzio patologico maggiore è di grande interesse sia sul piano clinico, che interpretativo. Esso comporta un approccio psicoterapico speciale, che esce però dal tema della nostra comunicazione e che ci ripromettiamo di trattare in altra sede.

Tratteremo solo brevemente l'argomento del silenzio del terapeuta, meritevole anch'esso di uno studio a sé stante ben strutturato. Ci riferiremo, in sintesi, solo agli analisti preparati, il cui comportamento, pur sostenuto da una genuina e propria emotività, deve poi inserirsi, riplasmandosi, in una metodologia appresa e già collaudata.

Nei trattamenti psicoanalitici ortodossi il silenzio, come noto, è di rigore. Le critiche a questa impostazione appaiono in tutta la letteratura adleriana sulla relazione terapeutica. È possibile però che l'uso del silenzio sorga spontaneo e si articoli senza esasperarsi in momenti non prolungati anche di una terapia empatica come quella adleriana. Esso può consentire una brevissima autoanalisi o la preparazione sempre breve di una successiva modalità di approccio.

Le pause di silenzio, poi, scandiscono il ritmo espressivo di alcuni terapeuti e allora non rappresentano un problema, poiché sottolineano uno stile non necessariamente problematico a cui il paziente ha modo di adeguarsi.

Il silenzio conflittuale dell'analista rappresenta un grande tema ma ripete, attraverso il filtro di un ruolo assieme più impegnativo e più protetto, quasi tutte le tematiche che abbiamo descritto a proposito del silenzio dei pazienti (con esclusione augurabile di quelle patologiche).

Le strategie che si possono produttivamente impiegare verso il silenzio dei soggetti in terapia sono anzitutto caratterizzate dagli indirizzi di scuola. Nell'analisi classica freudiana il silenzio è scontato, ma l'analista capace sa avvertire i momenti, seppure distanziati, in cui le sue interpretazioni possono accendere altre fasi del transfert. Nei trattamenti in cui, come in quello adleriano, la comunicazione fluisce nei due sensi, il silenzio si presenta più nettamente come un problema che richiede soluzioni dopo tempi di attesa non troppo lunghi.

Non riteniamo che possano esistere delle tecniche generali standardizzate applicabili in ogni caso.

Se il silenzio, come abbiamo sottolineato, è una comunicazione non verbale, occorre dapprima leggerla e poi ri-

spondere ai suoi contenuti. La lettura non è sempre facile e talora prospetta ipotesi non sovrapponibili. È necessario allora aprire quella che potremo chiamare «discussione sul silenzio» con il paziente.

Secondo Adler quella terapeutica deve essere, al massimo del possibile, una coppia creativa, che risolve i suoi problemi di rapporto senza persecutori né vittime e «inventando» nuovi finalismi con grande duttilità. Lo stile con cui si affronta il tema del silenzio deve anzitutto evitare alcuni errori, che potrebbero determinare variazioni negative sia del transfert che del controtransfert.

L'approccio non può essere qui perciò inquisitorio, poiché in tal modo solleciterebbe ripiegamenti ancor più astensionistici o reazioni aggressive e (secondo il nostro punto di vista) spesso neppure proiettive. Anche un avvicinamento frustrato e insicuro da parte del terapeuta può essere altrettanto gravido di rischio: egli infatti finirebbe così per perdere una parte del suo ruolo, pregiudicando la fiducia dei soggetti, che sostiene il successo del trattamento, o tramutando l'analizzato in persecutore vendicativo, in quanto insoddisfatto nelle sue legittime aspirazioni.

Il messaggio più utile da inviare ai soggetti è l'impressione che l'analista conosca il fenomeno del silenzio, lo dia quasi per scontato e ne conosca già i possibili significati e le possibili soluzioni. Il tutto, però, senza supponenza. Il paziente che recepisce tale comunicazione attenua il suo disagio quando vince il silenzio con ansia o spunta subito le sue armi quando le sta impiegando come uno strumento d'attacco. Due ostacoli per la prosecuzione del programma sono così in parte accantonati.

In linea di massima, la sofferenza che nutre il silenzio è avvertita dalla semantica non verbale dei soggetti. Se ciò

cade, la discussione non è neppure necessaria. Il terapeuta può rivolgere delle domande, sulla scorta di quanto già acquisito nell'analisi e con lo scopo di esplorare certe zone e certe fasi temporali del vissuto del paziente che si prospettano come problematiche.

Se l'analizzato offre una rigidità o un'apatia non leggibili, è possibile rivolgergli una richiesta tranquilla sul tipo di: «Come vive il silenzio?». E anche poi: «Vuole mantenerlo o desidera il mio aiuto?». La seconda domanda deve essere effettuata con prudenza e solo quando la si sente in qualche modo attesa.

I silenzi permeati di aggressività rappresentano a grandi linee un problema più impegnativo. Chi polemizza non parlando è infatti quasi sempre un partner difficile. Se esistono, nel bagaglio ormai acquisito, degli spunti interpretativi già pronti che sembrano adeguarsi alla situazione, essi possono essere proposti, ma come ipotesi e non come freccia esplorativa frustrante. A volte il paziente resta sorpreso dalle osservazioni centrate che gli si rivolgono e reagisce al sentirsi esplorato in modo efficace o rinunciando alla difesa dura o polemizzando più apertamente. In ogni caso ciò rappresenta un tema di analisi più ricco dell'astensionismo ambiguo.

L'abbinamento fra silenzio e vergogna, anch'esso avvertibile da chi sia addestrato a leggerlo, può essere efficacemente risolto con un approccio naturale, non troppo emotivo, che tolga appunto parte delle emozioni inibenti che strutturano il significato del pudore. Un'analogia: se l'atto osservato dello spogliarsi appare un atto spontaneo, chi resiste a farlo tramuta spesso in un dissolvimento divertito la sua precedente resistenza.

Due atteggiamenti negativi, anche se soltanto sfumati,

sono invece la derisione del pudore o una vergogna che compare sottilmente anche nel terapeuta.

Accade talora che il paziente giunga ad affrontare bene il problema del silenzio e mostri al riguardo una chiara disposizione collaborativa, ma risulti poi incapace di ritrovare la via della comunicazione in modo autonomo. È questa, a nostro parere, la sola occasione in cui possa prospettarsi l'utilità di vere e proprie tecniche. In merito facciamo riferimento alle soluzioni presentate da Francesco Parenti nel volume «La psicologia individuale dopo Adler» (Astrolabio, Roma 1983). Senza trattarle in esteso, poiché appunto già descritte dall'Autore, ne citiamo alcune in sintesi:

- a) ricorso ad associazioni libere puramente percettive, mediante le quali il paziente possa evocare delle immagini non necessariamente conflittuali.
- b) invitare il paziente, dopo rilasciamento, a una regressione di età che solleciti ancora visualizzazioni temporalmente collocate
- c) sogni o fantasie simulati.

In conclusione introduciamo appena il tema del trattamento del silenzio davvero patologico, ossia con una componente autistica. In tali casi è assai utile abituare il paziente alla co-presenza del terapeuta, per un po' anche silenziosa, seguita da un pacato discorso dell'analista, tale da indurre un'atmosfera nella quale una comunicazione apparentemente a senso unico apra sottili canali anche nell'altra direzione. Ci riserviamo di affrontare in modo più esauriente l'argomento in altra sede.

DONATELLA ZAVALLONI, DORALICE IANNI

I RUOLI DEL PERSECUTORE E DELLA VITTIMA

Le dinamiche di persecuzione, vissute dal lato attivo e passivo, appaiono nell'esperienza relazionale dell'uomo non solo nelle loro manifestazioni aperte, direttamente osservabili, ma anche in una complessa rete di fenomeni più sottili, che intervengono quasi in ogni campo d'azione del pensiero, del comportamento, dei sentimenti e delle emozioni. I due ruoli, in apparenza opposti, spesso invece si contaminano o si alternano.

La duttilità nel gestirli scambiandoli è tipica di chi sa operare efficienti compensazioni e ciò si verifica d'abitudine in chi non sia stato costretto a vivere nella prima età evolutiva situazioni continuative, drastiche e innaturali dell'uno e dell'altro tipo, le quali inducono a loro volta compensazioni altrettanto rigide e drastiche. Aggiungiamo che tutto ciò fluisce lungo linee molteplici e spesso reciprocamente conflittuali, a livello conscio e inconscio.

Ciò premesso, ci proponiamo di dimostrare con questa comunicazione che lo studio della relazione persecutore-vittima può offrire una chiave di lettura di grande interesse per l'analisi individuale, per l'approccio delle dinamiche di gruppo e per le successive strutturazioni di recupero. L'impostazione psicoterapica del nostro lavoro ha indirizzato la nostra attenzione soprattutto alla fenomenologia deviante, che richiede in quanto tale un trattamento. Ci ripromettiamo di affrontare in altra sede il campo altrettanto ricco di sfumature della fenomenologia normale.

La formazione dei ruoli

L'ambiente in cui si comincia a osservare, a subire o a esercitare la persecuzione è quello del nucleo familiare. Esso scandisce infinite elaborazioni, vicine o distanti all'impronta media della cultura vigente. La cultura stessa, poi, può esemplificare secondo il luogo e il tempo più o meno intensamente i conflitti di cui ci occupiamo. Quando la presenza della persecuzione all'esterno della famiglia è quasi scontata per gli schemi del costume, la successiva pericolosità di quanto è percepito in famiglia risulta minore. Specularmente è invece angosciante la scoperta che «fuori di casa» la persecuzione non esiste.

Nella costellazione familiare due figure anzitutto presentano i modelli del nostro tema: quelle dei genitori. È indispensabile tenere conto che i bambini tendono a incamerare le dinamiche che sono loro comunicate in modo scoperto, poiché stanno percorrendo il processo di apprendimento e «devono credere» alla persona più efficace (anche solo per la presenza maggiore) nell'offrire le sue finzioni. Di qui, negli inquadramenti culturali classici, deriva l'azione scenica fra un padre persecutore e una madre a lui subordinata. I concetti di Alfred Adler «alto-maschile» e «basso-femminile» erano al suo tempo assai precocemente appresi dai bambini. Oggi tale raffronto non è più così schematico, è anzi in parte ridimensionato o sovvertito. Si tratta però di una serie di messaggi settoriali nel cui ambito le superiorità e le inferiorità si intrecciano a scapito della coerenza.

Attorno alle due figure-fulcro genitoriali, agiscono altri personaggi di importanza assai variabile. Il gruppo di fratelli e sorelle disegna adesioni e differenziazioni per quanto riguarda gli esempi paterni e materni. Ciò contribuisce, nel caso delle adesioni molto marcate da parte di un fratello e di una sorella, a rafforzare i primissimi engrammi.

In proposito vorremmo illustrare una situazione tipo che abbiamo avuto modo più volte di osservare. La tracceremo in sintesi: un persecutore, una vittima, un imitatore del persecutore, un ribelle e un mediatore, che cerca di articolare soluzioni cuscinetto. Queste ultime sono spesso in superficie produttive, ma a un livello più profondo possono accendere nuove conflittualità sottili.

Se i fenomeni che abbiamo descritto si verificano in modo pregnante, si ha presto l'addestramento a certi ruoli, che entrano a far parte delle finzioni coscienti dello stile di vita. A un livello più profondo, intanto, fermentano incertezze contraddittorie con sapore di speranza o di condanna. Anche la condanna a essere vittima deve in qualche modo però consentire la sopravvivenza, nutrendosi di pseudoeroicità o di S.O.S o di proteste passive caratterizzanti.

Un ruolo specialissimo in famiglia è quello che definiremo di «aspirante-persecutore». Può trattarsi di un padre, di una madre, di una sorella o di un fratello. Il fatto caratterizzante è che il personaggio riceve d'imperio da tutti gli altri il ruolo di chi perseguita, opprime, disturba, odia e altro ancora. Chi si trova in questa posizione finisce per sentirla inevitabile e deve apprenderla, come se fosse appunto un aspirante in una carriera. Il designato, purtroppo, fallisce intimamente nel compito assegnatogli e rimane doppiamente frustrato; perché gli è stata data proprio questa connotazione e perché non riesce a esplicitarla. Una trasformazione di grande importanza dinamica è quella che segna il passaggio dalla posizione di vittima a quella di persecutore. Ci occuperemo in questo momento dei cambiamenti precoci, ma la metamorfosi può avvenire anche in seguito nell'ambiente sociale. Il bambino che si trova a passare da vittima a persecutore mostra, quasi sempre, delle abilità impreviste, che gli attirano plausi e gli aprono la prospettiva altrettanto inaspettata di potere a sua volta infierire sugli altri, vendicandosi. Il nuovo vissuto offre comunque gratifi-

cazioni brevissime e incomplete, poiché comporta una solitudine non meno frustrante di quella del passato.

Nel descrivere le differenti dinamiche abbiamo talvolta impiegato il termine «finzione». Vorremmo ora spiegarci meglio. Le convinzioni di essere vittima o persecutore possono corrispondere alla realtà o essere fittizie. Si hanno così bambini in effetti terribili e altri che pensano soltanto di esserlo; abbiamo ancora vittime con reali ferite e altre, amatissime, che si crogiolano in persecuzioni inesistenti.

Dopo aver presentato le prime fasi di formazione di quadri dinamici in seno alla costellazione familiare d'origine, affronteremo il loro divenire nell'ambito della graduale, successiva socializzazione. Ci riferiremo sempre, per il particolare obiettivo del nostro lavoro, alle ipercharacterizzazioni problematiche.

Il gruppo dei persecutori nella vita sociale

a) Il persecutore compiaciuto

Chi si affaccia alle relazioni umane più estese con un attributo di persecutore, che ha costruito per imitazione o dopo superamento compensatorio di un'inferiorità, tende a mantenere il suo prestigio eterolesivo. Egli ha quindi uno stile di vita con ipertrofia della volontà di potenza e con decremento del sentimento sociale. Il nuovo ambiente extrafamiliare può incoraggiare questo fine ultimo, stabilizzando il carattere di scena nella vita. Il grandangolo della storia e il microscopio che osserva le vicende minute hanno esplorato e continuano a esplorare molteplici influssi di questi personaggi. Accade però, non di rado, che il contesto ambientale in cui l'adolescente entra non favorisca affatto le sue finalità persecutorie, ma le frustra o addirittura rovesci

la situazione, creando una nuova vittima impreparata. La patologia depressiva si nutre di questi contributi.

b) Il persecutore suo malgrado

La cattiveria come attributo imposto è un peso grave da sopportare, sia nella famiglia che nella società. Chi lo regga sulle sue spalle si sente condannato a portarlo ancora, ne soffre senza via d'uscita e non è neppure, come abbiamo detto, troppo abile nella parte. Le molte circostanze fortuite che costellano la cronologia personale e collettiva scandiscono in questo capitolo gestioni di ferocia effettiva anche se non voluta, cupi isolamenti ma anche qualche volta, per fortuna, imprevisi recuperi del sentimento sociale e della compartecipazione emotiva. Questa sottocategoria, infatti, presenta un'incidenza maggiore, rispetto alla precedente, di recettività ai fattori positivi.

b) Il persecutore con senso di colpa

Le dinamiche di compenso che portano al passaggio dal ruolo di vittima a quello di persecutore creano, non di rado, delle ambivalenze sofferte. Anzitutto i familiari verso cui il soggetto si rivolta, cercando di imitare il loro potere e la loro presunta cattiveria, sono spesso nel contempo amati. Entrare in competizione con loro, quindi, può generare un vissuto di colpa e di perdita, specie quando si scoprono negli antichi dominatori valenze prima non immaginate di affetto.

Ancor più frequente è la genesi di un complesso di colpa basato sull'identificazione con la vittima prescelta da parte di chi, prima, vittima era stato lui stesso.

La posizione del persecutore che si autocolpevolizza resta quasi sempre ambigua e irrisolta. Egli non può infatti

rinunciare al prestigio che ha finalmente acquisito, ma nel contempo non lo può accettare perché lo sente perverso. I comportamenti che ne seguono sono di caso in caso ambivalenti o alternanti, espandendo messaggi non comprensibili di odio-amore o invece facendo seguire l'uno all'altro periodi di cattiveria e di bontà, entrambi credibilissimi. A queste persone il potere non manca, poiché la loro incomprendibilità è un fattore d'attrazione; ma si tratta di un potere dal gusto amaro.

Dinamismi, solitudini e relazioni delle vittime

a) Le vittime rassegnate e la depressione

È questa la categoria più classica e integrale dell'essere perseguitati. Essa prende corpo negli individui come ultima compensazione, quando l'ambiente di origine non offre possibilità di rovesciamenti e neppure di abili scappatoie. La rigidità di tali premesse non consente rimodellamenti nel passaggio all'ambiente extrafamiliare. Anche in questo i soggetti cercano spazi per la passività frustrata e vi si inseriscono con un senso di inesorabilità: questo è il loro ruolo dovunque. Certo, come sottolinea Adler, si possono ravvisare anche qui finalità di protesta, ma non esibite con clamore, non recitate, presentate anzi con una cupa modalità che sfugge ai più e si avvolge di silenzio.

b) Le vittime con speranza di revisione

Intendiamo riferirci alle prospettive di passaggio dal ruolo di vittima a quello di persecutore che non insorgono precocemente nell'ambiente familiare di origine, ma assai più tardi in quello sociale. Le occasioni sono avvertite dapprima con stupore, con incredulità, poi si presentano come agibili, ma solo per frammenti. I soggetti che includiamo in

questa categoria non divengono mai veri persecutori; sono come degli assediati che fanno una sortita e poi si ritirano nelle loro mura. Le potenzialità di recupero sono per tali individui un poco maggiori e sono legate essenzialmente agli imprevedibili eventi della vita relazionale. La soluzione del problema non avviene quando si prospetta una possibilità di dominio duro, che non potrebbe essere assunta senza capacità di gestione continuativa. Si verifica invece quando si aprono prospettive per una fine della subordinazione e per l'apertura di una parità comunicativa. L'analisi ha qui spazi di azione non trascurabili.

c) Le vittime compiaciute

Il termine «persecutori occulti» si adatta molto bene agli individui che stiamo presentando. Essi non trascurano alcuna occasione per attribuire agli altri il ruolo di persecutori e a se stessi quello di vittima. Le dinamiche fluiscono senza la rassegnazione della prima categoria. Sono presentate sul palcoscenico relazionale con la teatralità accusatoria tipica dello stile di vita isterico. I soggetti sono dunque colpevolizzanti e con efficacia, ma si attirano anche irritazione. Sono comunque sempre un fulcro per l'attenzione altrui e se ne compiacciono. Anche questo è un ruolo ben configurato. Ne deriva una scarsa recuperabilità, poiché il potere, anche se privo di dignità, è sempre un'acquisizione a cui non si rinuncia volentieri.

Persecutori e vittime nel setting analitico

Abbiamo di fronte qui un obiettivo di indagine così interessante e impegnativo, che ci spiace sacrificarlo come sottotema nell'ambito di una comunicazione di argomento generale. Ne offriremo quindi solo qualche cenno introduttivo.

L'analista-persecutore si configura come personaggio obbligato con certe metodologie, come quella psicoanalitica ortodossa, oggi in declino nella sua applicazione integrale. Se il programma terapeutico si svolge correttamente, la persecuzione ha compiti transitori e stimolanti diretti a far affiorare i contenuti inconsci. A questa fase dovrebbe seguire un'azione liberatoria ed esplicativa del terapeuta, che consenta un rapporto un poco più vicino alla parità. Riteniamo comunque tutto l'iter troppo gravoso per il paziente e non potrebbe essere altrimenti vista la nostra scelta adleriana.

La tentazione di perseguitare si manifesta però talvolta in terapeuti di ogni indirizzo, motivata da proprie conflittualità irrisolte ed è allora ben più gravemente lesiva, poiché non implica una pianificazione logica.

Quando abbiamo esposto configura in ogni caso il paziente come vittima nel setting. La patologia delle sue risposte è graduabile secondo il suo vissuto precedente per cui rinviamo a quanto già detto.

Nella relazione terapeutica possono apparire anche dei ruoli di persecutore progettati o davvero gestiti dai pazienti. Ci limitiamo a segnalare il fenomeno e ad esemplificarne alcune motivazioni e dinamiche. Il paziente perseguita il proprio terapeuta colpevolizzandolo e adducendo come prova il mancato appagamento di certe richieste o la carenza di risultati, ma può anche perseguitare mettendo in luce con messaggi sottili alcuni difetti dell'analista o alcuni suoi cedimenti nel ruolo. Tutto questo merita, come abbiamo premesso, una trattazione a sé stante.

E. BERINGHELI, R. GADALDI

«ANORESSIA MENTALE E CULTURA»

OSSERVAZIONI IN UN'OTTICA TRANSCULTURALE ADLERIANA

L'«Eccellentissimo Filosofo» Simone Portio Napoletano racconta, nella sua «Disputa» ... «sopra quella fanciulla della Magna la quale visse due o più anni senza mangiare e senza bere», di una ragazza tedesca di nome «Margarita» che «cominciò di subito che ella era nata a pigliare poco latte e poppare molto manco che non usan fare comunemente tutti li altri fanciulli di simile età.»

Quando crebbe «dicono che ella cominciò a mangiare anchor manco che ella non faceva prima e che ella restò al tutto di bere dicendo che non haveva sete e così seguìto circa sei mesi, in capo ai quali, cominciò anchora a lasciare il mangiare e restò al tutto di pigliare cosa alcuna, e a vivere, senza pigliar nutrimento di sorte nessuna».

L'«Eccellente Filosofo», di cui abbiamo notizia grazie a un pregevole lavoro di Accornero, cominciò la sua «Disputa» per Papa Paolo III, intorno al 1550, chiedendogli se la fanciulla potesse nutrirsi d'aria.

In effetti lo stupore del filosofo rinascimentale è anche il nostro di fronte alle drammatiche limitazioni alimentari delle anoressiche.

Dopo un lungo oscillare fra ipotesi organiche e psicologiche, si è, oggi, pressoché tutti d'accordo nel riconoscere l'origine psicogena dell'anoressia mentale.

Scopo del nostro lavoro è di dimostrare come le modificazioni culturali dei ruoli maschile e femminile possano riflettersi anche sulle dinamiche profonde delle anoressiche, che sembrano ancorarsi e trovare un rifugio in una situazione rassicurante di ermafroditismo psichico.

Modificazioni socio-culturali dei ruoli maschile e femminile e riflessi sui vissuti individuali.

Adler, analizzando il tema della condizione femminile, aveva evidenziato come il ruolo subordinato della donna fosse conseguenza della struttura sociale più che di una «inferiorità d'organo».

Tradizionalmente la relazione maschile-femminile si caratterizzava per una complementarità dei ruoli socio-sessuali in cui, alla donna, era negata la possibilità di partecipare alle attività e alla cultura extra-familiari, di dominio maschile. La divisione dei ruoli appariva codificata in maniera abbastanza rigida e precisa e attribuiva un ruolo «attivo» al maschio che doveva garantire la sopravvivenza del nucleo familiare, intesa non solo come soddisfacimento dei bisogni primari ma anche come immagine sociale da salvaguardare. Per contro, alla donna veniva attribuito un ruolo che possiamo definire «passivo» solo in rapporto al mondo esterno e non già nell'ambito familiare.

Ai fini di quanto diremo è importante far risaltare come la società richiedesse alla donna, in maniera maggiore di oggi, canoni estetici e comportamentali finalizzati alla possibilità di essere scelta, condizionando a ciò l'immagine di sé. Benché questa rigida divisione in ruoli sia attualmente meno marcata e molti spazi, prima esclusivamente maschili, vedano ora anche la partecipazione femminile, rimangono le tracce di questo passato.

Un buon osservatorio di questa modificazione è rappresentato dal nostro lavoro quotidiano nel quale riconosciamo, sotto forma di conflitti, le difficoltà dell'uomo e della donna nell'adattarsi ai rispettivi mutamenti di ruolo. Il fatto di non vedere immediatamente riconosciuto dalla donna il ruolo cui è stato educato, crea nell'uomo uno stato di smarrimento e la necessità di ridefinire la propria immagine in funzione della mutata immagine femminile. Di fronte a questo inevitabile compito assistiamo a risposte diverse: sia nella ricerca di un adeguamento, sia nel ritiro su posizioni rigidamente tradizionali. Ciò rende conto di vissuti d'angosciata incertezza e di atteggiamenti aggressivi e oltranzisti, che vengono riproposti anche dai mass-media, con finalità compensatorie di tipo commerciale. Assistiamo così a personaggi diversi il cui denominatore comune sembra essere a volte il nostalgico eroe tradizionale e a volte un novello Narciso dedito al culto di sé. È evidente come entrambi questi meccanismi rappresentino dei ripieghi pseudo-rassicuranti nell'attesa di trovare più consoni risposte alla volontà di potenza, permettendole di rifluire nuovamente in relazioni di buon equilibrio con l'altro sesso.

L'area conflittuale femminile sembra attualmente rappresentata: da un lato dal desiderio di realizzare le proprie potenzialità creative anche in ambiti precedentemente solo maschili, dall'altro dall'esigenza di salvaguardare l'essenza della propria femminilità. Anche in questo caso assistiamo a tentativi diversi di affrontare i problemi, che spaziano dal rifiuto della femminilità lungo linee esasperate di protesta virile, al nostalgico desiderio di rientrare in ruoli più tradizionali e meno rischiosi.

Vedremo, nel caso che segue, come queste problematiche si manifestino anche in una situazione in cui sono di estrema importanza il rapporto madre-figlia e quindi l'identità femminile.

La storia di Maria

Maria, impiegata diciannovenne di ottime capacità, arriva nel mio studio dicendo di essere inviata dal ginecologo perché amenorroica.

Ha effettuato moltissimi esami clinici, tutti ad esito negativo. Dice di non capire perché sia stata mandata da me e ritiene di non avere alcun problema emotivo.

Accetta, senza convinzione, di effettuare un test di Rorschach. Disinteressata come quando è arrivata, lascia lo studio.

Nella seduta successiva la faccio partecipe di quegli aspetti di sé che il test mi ha fornito: scoppia in un pianto diretto e spontaneamente dipinge un quadro familiare assai più drammatico anziché idilliaco come quello descrittomi la volta precedente.

Una madre dura, ipertesa, costantemente preoccupata dalle cose «importanti» della vita, che nega qualsiasi dignità a tutto ciò che non si vede e non si tocca. Personificazione della «mater dolorosa», trae da questa finzione il diritto a considerare la figlia come oggetto di sua proprietà, da plasmare e modificare secondo l'ambivalenza dei suoi desideri.

Un padre inaffidabile, incapace di intervenire attivamente nelle dinamiche familiari delle quali appare spettatore passivo, quasi a compensare l'iperattività della moglie. Ciò nonostante viene vissuto come dominatore dalla madre che così lo presenta alla figlia.

Infine, un fratello quattordicenne che sembra essersi messo al riparo dalle interferenze materne adottando, in casa, un atteggiamento passivo-astensionista e riservando al-

l'ambiente sociale una maggiore partecipazione.

Il clima culturale della famiglia appare povero di stimoli e sganciato dal proprio contesto sociale; i soli rapporti con il mondo esterno sono rappresentati dal lavoro, anche se i figli sembrano ricercare una migliore integrazione e appaiono più coinvolti nei fermenti culturali in atto.

Torniamo a Maria che non sembra aver avuto difficoltà relazionali extra-famigliari fino agli anni delle medie, periodo in cui condivideva con un gruppo di coetanei le medesime passioni sportive. Le prime difficoltà sembrano insorte intorno ai quattordici anni sia in ambito familiare che con gli amici, nei cui confronti comincia a sentirsi goffa, pesante e poco agile. D'altro canto è in questo periodo che la madre comincia a farle notare, in modo sempre più insistente, il suo eccesso di peso, salvo continuare a prepararle cibi di cui è molto golosa e a cui non sa resistere, finché un giorno Maria decide: «Basta, affronto la situazione in modo drastico».

Il risultato è un calo di quasi dieci chilogrammi in due mesi!

La scomparsa del ciclo mestruale, vissuta inizialmente come liberatoria, rappresenta l'inizio di una lunga serie di visite e di esami specialistici che diventano ben presto una sofferta costrizione.

Dall'analisi dei primi ricordi di Maria emergono:

- una precoce opposizione alla madre, che si manifesta nel prediligere giochi con bambini che la madre disapprova;
- il tentativo di riscattare, attraverso il rapporto col padre, i propri sentimenti d'inferiorità;

- il timore di essere abbandonata;
- la sensazione di essere cattiva e quindi di meritare di essere punita dalla madre.

Evoluzione analitica del caso di Maria

L'inizio dell'analisi appare contrassegnato da un atteggiamento di gentile ma distaccato riserbo, appena smussato da qualche domanda che Maria pone con l'evidente scopo di valutare l'affidabilità della persona che si trova di fronte.

Fa molte domande che riguardano l'analista come persona, che hanno per oggetto il ruolo della donna nella società attuale; ben presto il distaccato riserbo lascia spazio a un rapporto emotivamente più ricco, che appare come l'inizio di una positiva «alleanza al femminile».

L'analista e la situazione terapeutica cominciano a essere avvertite come l'«l'alternativa al passato» (F. Parenti).

Porta i primi sogni, dai quali affiora, in modo ambivalente, il desiderio di una maggiore autonomia accanto a quello di rimanere in una posizione di passiva dipendenza. Il tema del distacco dalla famiglia si accompagna a vissuti angoscianti nel sogno e nella realtà.

Maria sente come urgente il bisogno di riavvicinarsi ai propri amici; spesso però viene accolta da crisi d'angoscia e li deve abbandonare precipitosamente per far rientro a casa.

Qui l'angoscia svanisce ma viene riproposta l'antica trappola materna che, offrendo sicurezza dal mondo esterno, svilisce, svalorizzandola, ogni possibilità di crescita.

Le sedute che seguono sono incentrate sulla paura di

crescere e sul coraggio di affrontare la vita con i suoi inevitabili rischi. Emerge, più marcato, il desiderio di ritrovare buoni rapporti con gli amici ed effettivamente Maria comincia, nella realtà, a muoversi in questa direzione.

L'incontro con alcune coetanee, aperte e disinvolute, benché non prive di problematiche esistenziali, fa in modo che la ragazza si renda conto che anche «le altre» hanno problemi, fatto che incide positivamente sulla sua stima di sé, diminuendo il bisogno di un rigido perfezionismo.

Il personaggio di copertura, prima drasticamente esibito, tende a dissoversarsi, liberando le parti più autentiche della personalità di Maria e le motivazioni profonde del suo intimo.

Diremo subito che lo sciopero della fame attuato da Maria si inserisce in una logica finzionale, che vede all'origine un profondo contrasto con la figura materna e con il femminile così come la madre lo rappresenta.

Quest'ultima si è sempre proposta come unico approdo sicuro verso le insidie del mondo, esibendo un'immagine femminile sofferente, perdente e svalutata, che non sembra trovare possibilità di riscatto o di gioia. Nella sua finzione, la madre propone un modello di strapotere maschile che di fatto, in questo contesto, è inesistente.

La figlia, pur rifiutando tale modello, appare incapace di trovarne uno alternativo, in grado di offrire maggiori gratificazioni e una ragionevole sicurezza.

Il tentativo di avvicinarsi al padre è fallimentare in quanto l'uomo non è in grado di proporle qualcosa di diverso né di offrirle fiducia e coraggio. Appare, al contrario, inaffidabile e imprevedibile nelle sue manifestazioni, oppu-

re del tutto assente. Questa esperienza col padre induce la ragazza ad allontanarsi da lui, confermandole, nel contempo, che la madre aveva ragione.

In questa situazione che non sembra presentare sbocchi soddisfacenti, Maria inizia ad attuare una protesta passiva ed esibizionista nei confronti di entrambi i genitori, che si rivela però ben presto rischiosa e autolesiva.

Le modalità autodistruttive appaiono finalizzate a dominare l'ambiente e a ottenere un potere maggiore di quello materno; offrono inoltre la possibilità di un'autovalorizzazione pseudo-eroica nella sofferenza: «mi dicevano che rischiavo di morire, ma mi sembrava impossibile, potevo ben vivere senza mangiare.».

In questa affermazione di Maria possiamo vedere il grado di distorsione della sua volontà di potenza. Il corpo, elemento concreto ma «ingombrante» della realtà, non viene tenuto in alcuna considerazione se non per essere svilito e comunque piegato alle leggi della finzione dominante: non voler essere donna.

Si assiste, infatti, al tentativo di arrestare il proprio processo di crescita alla fase pre-adolescenziale, in cui non veniva richiesto il coinvolgimento in relazioni sociali ritenute pericolose perché proponevano un maggiore collaudo del proprio ruolo socio-sessuale.

Nella sua finzione pseudo-eroica, Maria sembra voler fermare il tempo, cancellando le espressioni più palesi della sessualità: scompaiono le mestruazioni e il corpo si svuota fino a perdere ogni elemento di femminilità, per assomigliare sempre più a un'immagine efebica di ermafrodito.

Sfiduciata, svilita e piena di risentimento verso la ma-

dre, nei cui confronti si sente sempre colpevole, Maria cerca rifugio nell'ambiguità, nel ruolo indefinito che, pur non completamente rassicurante, le sembra migliore di quello cui si sente destinata.

A due anni dall'inizio dell'analisi sono ricomparse le mestruazioni e lo sciopero della fame sembra definitivamente interrotto.

Maria è riuscita a modificare molti aspetti del proprio stile di vita, rimodellandolo lungo linee femminili non tradizionali, che propongono un'immagine di donna diversa da quella materna, con la possibilità di instaurare un rapporto paritario con l'altro sesso.

Considerazioni teoriche

«La mèta nevrotica di superiorità è sempre più o meno identificata con il ruolo maschile, a causa dei privilegi sia reali che immaginari, di cui questo è stato investito dalla nostra cultura.» (A. Adler).

All'origine dei disturbi psichici, Alfred Adler individuò un'inferiorità d'organo, reale o presunta, che viene vissuta dall'individuo con le stesse connotazioni attribuite, dalla cultura del suo tempo, alla femminilità. Ne discende che il tentativo di superare tali condizioni d'inferiorità è perseguito da entrambi i sessi, attraverso ciò che Adler definì «protesta virile».

In «Prassi e teoria della psicologia individuale», Adler interpreta il rifiuto del cibo nelle anoressiche come rifiuto dell'identificazione con il ruolo femminile e con le responsabilità che da questo derivano. Nota, inoltre, che tale rifiuto si esprime nell'exasperazione della volontà di potenza.

Il cibo, che nelle famiglie delle anoressiche rappresenta un elemento di notevole importanza, diventa lo strumento della rivalse e il momento del pasto il palcoscenico dell'esibizione protestataria. Ostentare il rifiuto del cibo, la magrezza e il pericolo che ne deriva significa, per Adler, sfidare l'autorità familiare, quindi il padre, quindi il maschio, assumendo un potere maggiore del suo. Acquisendo un potere uguale o maggiore di quello paterno, l'anoressica è nella condizione di poter criticare polemicamente e continuamente le capacità e il ruolo della madre, sottomettendo, in definitiva, l'intera famiglia ai suoi rituali che la pongono costantemente al centro dell'attenzione.

Attraverso il rifiuto sistematico di nutrirsi adeguatamente, l'anoressica esprime, come dicevamo, il rifiuto di identificazione nel proprio ruolo socio-sessuale. Quest'ipotesi interpreta il sintomo come finalizzato a ottenere il raggiungimento di un elevato ideale di personalità in cui il dominio dell'ambiente familiare rappresenta l'elemento distintivo. Tale bisogno di dominio può essere indotto da diverse situazioni di cui daremo alcuni esempi.

Nel caso della nostra paziente erano presenti vissuti svalORIZZANTI della figura femminile che appariva umiliata e emarginata. In altre situazioni può accadere l'esatto opposto e cioè che la futura anoressica si trovi a perseguire un modello femminile in qualche modo irraggiungibile che propone competizioni impossibili. A ciò si aggiungono spesso precoci esperienze negative con la figura maschile che, apparendo dotati di illimitato potere, condiziona ulteriormente i vissuti d'inferiorità.

Il rifiuto del proprio ruolo si manifesta anche nel rifiuto della sessualità, che sembra essere vissuta come paura del partner e come situazione degradante più che colpevolizzata; in quanto possibile oggetto di desiderio sessuale l'imma-

gine estetica del Sé viene rifiutata e il corpo, per conseguenza, tende a essere privato delle sue connotazioni sessuali.

In questa logica di potenza le componenti autodistruttive vengono continuamente esibite, quasi centellinate, al fine di mantenere una costante tensione intra-familiare che ha lo scopo di punire attraverso la colpevolizzazione. Inoltre, la sofferenza che scaturisce dalle precarie condizioni fisiche e dalla rinuncia (al cibo, alla vita relazionale, etc.) assume le caratteristiche di un'autovalorizzazione pseudo-eroica che rende conto anche dell'apparente ascetismo e dell'altrettanto apparente serenità che queste pazienti ostentano.

Se queste ipotesi sono sufficientemente confermate e ormai condivise anche da altre scuole, è da notare come le modificazioni culturali dei ruoli maschile e femminile abbiano prodotto, a nostro avviso, anche alcune modificazioni dei vissuti di queste pazienti.

In particolare abbiamo potuto constatare come l'immagine maschile non presenti più un modello qualificante da imitare, avendo perso parte di quelle connotazioni di ruolo che possiamo genericamente ricondurre al potere. Ciò crediamo dimostri ulteriormente la validità dell'ipotesi che pone al centro della sintomatologia anoressica la volontà di potenza. Possiamo quindi dire che il desiderio di avere più potere del maschio non aveva in realtà a che fare con il maschio se non come detentore di un potere maggiore di quello femminile, escludendo così ogni problematica di carattere sessuale.

Completamente assorta nella ricerca di un potere «assoluto», che considera irraggiungibile, sia perseguendo linee di identificazione femminile che maschile, l'anoressica appare trincerarsi in una posizione di ermafroditismo psichico che le consente il vantaggio dell'ambiguità.

Tale vantaggio appare infatti derivare dalla possibilità di essere l'una e l'altra cosa permettendo una completezza rassicurante, quanto fittizia, che non implica il dover scegliere e quindi la possibilità di limitarsi.

Abbiamo riscontrato in una certa percentuale di pazienti anoressiche, parallelamente alle dinamiche che abbiamo descritto, l'esistenza di un'altra linea profonda, matrice di un conflitto intra-psichico. Si tratta di ragazze che, mentre si de-femminilizzano e si distruggono, effettuano sottili e contemporanei confronti con gli esempi di quella femminilità integra che si sono precluse. Da ciò deriva quella che Parenti ha definito una «nevrosi secondaria»: in questo caso un nuovo complesso d'inferiorità è innescato dalla prima compensazione e per così dire «nostalgico».

Un presupposto indispensabile per neutralizzare le finzioni autolesive dell'anoressia mentale, mediante un trattamento analitico, è lo smascheramento delle finzioni che sostengono gli artifici devianti. Anche il raggiungimento di un insight sulla base ora esposta non consente però il recupero. Perché questo avvenga è necessario che la coppia terapeutica elabori creativamente un modello che sia femminile e nel contempo si proponga alternativo agli aspetti della tradizione o delle disarmonie intra-familiari da cui è partito il quadro.

BIBLIOGRAFIA

- ACCORNERO F.: L'anoressia mentale, Riv. Sper. Fren. vol. 67, 1943
- ADLER ALFRED: *Prassi e teoria della psicologia individuale*, Astrolabio, Roma, 1967
- ADLER ALFRED: *Il temperamento nervoso*, Astrolabio, Roma, 1950
- ANSBACHER H.L., ANSBACHER R.: *The Individual Psychology of Alfred Adler*, Basic Books, New York, 1956
- DE AJURIAGUERRA J.: *Manuel de psychiatrie de l'enfant*, Masson, Paris, 1971
- JEAMMET P.: *L'anoressie mentale*, *Encycl. Mèd-Chir.*, Paris, Psychiatrie, 37350 AIO et A15, 2-1984
- PARENTI FRANCESCO: *La psicologia individuale dopo Adler*, Astrolabio, Roma, 1983
- PARENTI F., ROVERA G.G., PAGANI P.L., CASTELLO F.: *Dizionario ragionato di Psicologia Individuale*, Cortina, Milano, 1975
- PARENTI F., PAGANI P.L.: *Psichiatria dinamica*, Centro Scientifico Torinese, Torino, 1986
- SELVINI PALAZZOLI M.: *L'onoressia mentale*, Feltrinelli, Milano, 1981

SILVIA FARINA, ALBERTO ANGLÉSIO

IL BAMBINO VIZIATO

Nel capitolo «Superamento dell'inferiorità» del «Discorso sulla metapsicologia» Carotenuto scrive che «Alfred Adler è stato... l'autore più derubato della storia della psicologia, in quanto le sue scoperte e le sue concezioni sono entrate... a far parte del linguaggio comune della psicologia senza che gliene sia stato riconosciuto il merito» e che «...si differenziò però dagli altri due Freud e Jung, perché la sua indagine non è stata tanto rivolta alla comprensione dei meccanismi psichici inconsci, quanto a quegli aspetti psicologici abbastanza evidenti e riconoscibili anche da persone dotate solo di buon senso.» Prosegue affermando che «bisogna impegnarsi intellettualmente per capire Freud, Jung e la Klein, ma non è difficile capire Adler, poiché...», citando Ellenberger «...non si prefigge tanto di giungere alle più profonde radici dei problemi, quanto di fornire principi e metodi che ci mettano in grado di acquisire una conoscenza pratica di noi stessi e degli altri».

Una lettura approfondita della teoria adleriana consente di capire che le proposizioni enunciate della psicologia individuale offrono il vantaggio di essere «riconoscibili anche da persone dotate solo di buon senso» ma fornisce anche la via per la comprensione dei meccanismi psichici dell'inconscio.

Questo lavoro prende in considerazione l'essere stati viziosi e, in subordine, l'essere stati o l'essersi sentiti trascurati, fattori cui Adler, assieme all'inferiorità d'organo, attribuisce un ruolo di primo piano nella etiologia delle nevrosi.

Gli autori si sono proposti di verificare se esiste una concordanza tra il dato anamnestico «viziatura infantile» e il «carattere nervoso», se esiste un rapporto tra diagnosi e viziatura, se questa abbia generato una distorsione nella percezione del soggetto con caratteristiche simili in tutti i casi e, infine, se richieda modalità di trattamento particolari.

Sono stati esaminati casi di pazienti in psicoterapia. L'indagine non è statisticamente significativa per l'esiguità numerica e le caratteristiche del campione. Qualsiasi tipo di valutazione relativa alla popolazione dei casi di uno psicoanalista non può essere significativa e le possibilità di comparazione con le altre popolazioni analoghe e con la popolazione generale sono circoscritte solo ad alcuni parametri in quanto esiste una doppia selezione nella formazione del campione: la prima relativa alla tipologia del soggetto che si sottopone al trattamento e all'impossibilità di effettuare controlli su campioni di «normali»; la seconda alla scelta dell'analista. Quest'ultima dipende da due fattori, costituiti da un lato dalla selezione di casi che l'analista fa con il primo colloquio e dall'altro dalla scelta che il paziente opera nella selezione dell'analista, per cui si potrebbe sostenere che, paradossalmente (ma questo non è inverosimile), ogni analista si trovi a trattare un solo tipo di patologia.

Il campione cui si fa riferimento per questa indagine è composto di quaranta pazienti, diciotto maschi e ventidue femmine.

L'ipotesi di lavoro è: la «viziatura» infantile è un rapporto affettivo di privilegio di cui il paziente gode nell'infanzia, che gli fornisce la percezione di una dimensione affettiva non riproducibile nel successivo rapporto con il sociale; questa percezione determina l'insorgere di una sensazione nel contatto con il mondo e sposta verso la ricerca della situazione di privilegio originaria con i più svariati

«artifici» nevrotici o psicotici, provocando un malessere esistenziale che si manifesta in modo differente nei vari soggetti considerati.

La viziatura può essere «assoluta» o «relativa», ma essa è in entrambi i casi generatrice di problemi psicologici. Esistono casi in cui parlare di viziature sembra un paradosso in quanto si tende ad assumere come prototipo di «viziato» il figlio unico iperprotetto.

Ma all'origine della nevrosi si può trovare una viziatura «relativa» e cioè una condizione stabilitasi all'interno di una situazione infantile ben lontana dall'idea cui il concetto del figlio unico porta a pensare. Un soggetto orfano di genitore, ad esempio, divenuto oggetto di particolare attenzione e protezione da parte del genitore superstite o dei parenti, nel tentativo di compensare la perdita, è viziato. La viziatura può essere fornita anche da persone estranee al nucleo familiare. Uno dei casi esaminati aveva un padre rigido e scoraggiante e una madre affettivamente fredda e distaccata. La vita infantile, svoltasi in un piccolo paese, consentì di ottenere simpatie e privilegi «vizianti» al di fuori della famiglia.

L'analisi dei casi ha evidenziato che la viziatura infantile non richiede sempre un intervento centrato sul problema e raramente provoca un malessere che si mantiene anche dopo che il trattamento analitico in corso ha apportato cambiamenti nello stile di vita.

Il dato «viziatura» risalta nell'anamnesi psicologica di ventisette soggetti ed è in accordo con la posizione nella costellazione familiare: quattordici sono figli unici, tredici primo od ultimogeniti.

Solo in un caso la posizione di figlio unico non ha comportato viziature. La paziente è orfana di padre e la

madre ha un'atteggiamento egoisticamente centrato su di sé e sui problemi derivati dal lutto: questo ha generato nella figlia la sensazione di essere trascurata.

Non si osserva invece alcuna correlazione tra viziatura e diagnosi clinica nella popolazione esaminata.

Altri undici casi presentano dinamiche familiari infantili che hanno generato la sensazione di «essere trascurati»; queste dinamiche hanno determinato l'insorgere di un vissuto di esclusione, anche se con modalità differenti a seconda dei casi: atteggiamento di esclusione verso il soggetto, oppure percezione di un trattamento di privilegio per altri componenti della fratria.

La correlazione viziatura-esclusione e la loro rilevanza nella genesi delle nevrosi sono comprensibili se si considera che sono connesse entrambe con la sfera affettiva.

La correlazione con la sfera affettiva consente di capire il motivo per cui viziatura ed esclusione provocano una distorsione del rapporto con il sociale. I caratteri con cui questo rapporto viene percepito sono però diversi nel viziato e nell'escluso. La viziatura consente al soggetto di sperimentare una relazione infantile privilegiata, all'interno della quale l'accettazione da parte degli altri è incondizionata; egli è costantemente al centro dell'attenzione del microcosmo familiare, indipendentemente dal suo modo di porsi. L'escluso vive invece l'esperienza di una distanza che non si modifica nonostante gli sforzi fatti per conquistare gli altri.

Nel contatto con il mondo esterno il viziato percepisce una «differenza» nella qualità dell'atteggiamento che gli altri hanno verso di lui: non è più al centro dell'attenzione e l'accettazione non è più incondizionata. Questo genera una serie di reazioni finalizzate alla riconquista della posizione

di centralità e fornisce la percezione di una distanza dagli altri derivante dalla differenza esistente tra quanto ha sperimentato nella situazione di viziatura e quando vive nel rapporto con il sociale.

Anche l'escluso percepisce una distanza in quanto è condizionato dall'esperienza di un rifiuto da parte degli altri. Ma, se il viziato percepisce questa differenza come un difetto dovuto al sociale e tende ad aggredire il sociale cercando di modificarlo, l'escluso percepisce il difetto come dovuto a sé e il sociale come qualcosa verso cui è ambivalente: oscilla tra il desiderio di inserirsi ed essere accettato e l'aggressività generata dalla sensazione di rifiuto. Da questa differenza trae origine il fatto che l'escluso vede l'altro come se fosse un «desiderato irraggiungibile» e cerca di modificarsi per essere accettato. Il viziato, invece, vede l'altro come «sbagliato» e cerca di modificarlo.

In alcuni soggetti le due problematiche coesistono: essi sono stati al contempo viziati ed esclusi e sviluppano contemporaneamente un'esigenza di adeguamento del Sé e di modificazione dell'altro.

La strategia della terapia del soggetto escluso è relativamente più semplice, in quanto la situazione psicoterapeutica fornisce già di per se stessa quella sensazione di accettazione che egli desidera e il processo d'incoraggiamento favorisce il recupero.

Per il viziato anche il terapeuta può essere parte di quel mondo da modificare da cui si sente circondato. Se il terapeuta si sposta verso il paziente corre il rischio di vizziarlo creando una modalità di relazione che è difficile modificare successivamente, perché il viziato è esigente e tende a costringere all'infinito il terapeuta a spostarsi col rischio di un fallimento della terapia.

Adler, nel capitolo dedicato al caso di una bambina viziata, suggerisce che il primo passo consista nel «consentirle di menzionare le sue buone qualità»; l'atteggiamento che ha assunto Mosak nella dimostrazione dell'analisi della costellazione familiare e dello stile di vita, presentata al congresso di Montreal, utilizza la sottile ironia per conquistare il soggetto e impedirgli di percepire l'altro come distante, offrendogli contemporaneamente uno specchio della propria immagine sul quale le componenti di difesa sono rappresentate in modo accettabile in quanto caricature.

Dal confronto tra gli scritti adleriani e le strategie di Mosak si rileva l'importanza che assume ai fini del successo della terapia il modo in cui questa viene impostata all'inizio e quindi il riconoscimento precoce dello stile di vita del soggetto allo scopo di sfruttare sin dalle prime sedute la relazione col paziente in un modo che sia funzionale non già ai desideri, bensì ai reali bisogni intesi in senso terapeutico.

Questa situazione teorica ideale è facile da elaborare quando si progetta a tavolino una strategia finalizzata alla soluzione del problema, ma nella pratica non sempre è possibile attenersi rigorosamente a queste indicazioni.

Si potrebbe risolvere il problema affermando che, se non esiste una vera motivazione, non si può fare analisi: ma questa soluzione non è condivisa dagli autori, che sono dell'opinione che i motivi dell'accesso al primo colloquio con un terapeuta originano spesso da problematiche contingenti per le quali il terapeuta intravede come soluzione l'analisi personale, mentre questa soluzione non è considerata dal paziente che chiede che «gli venga tolta la propria sofferenza».

È opinione degli scriventi che il compito dello psicolo-

go individuale sia offrire alla domanda che viene posta una risposta «risolutiva». Ma il cammino è breve solo in alcuni casi: si tratta di soggetti che hanno già compiuto per conto proprio una meditazione sull'analisi, che sono consapevoli del fatto che il problema è in loro stessi e che sono desiderosi di risolverlo. Per altri casi il cammino dal primo colloquio all'analisi è lungo e propone al terapeuta la scelta tra un irrigidimento all'interno del cosiddetto setting analitico, cui il paziente può accettare di accedere o meno, e l'assunzione di una posizione elastica, sicuramente non analitica in senso ortodosso, finalizzata a entrare in contatto con il paziente.

La seconda scelta comporta però dei movimenti verso il paziente che costringono il terapeuta a sbilanciarsi temporaneamente con una «presa in carico».

Quanto asserito potrà essere oggetto di critiche da parte dei puristi della psicoterapia analitica, ma è opinione degli autori che la psicologia abbia trovato origine nel contesto delle scienze mediche allo scopo di «aiutare a guarire» i soggetti che presentano malattie della psiche e che l'obiettivo più importante che essa può porsi è quello di riuscire ad aiutare coloro che sono affetti da tali malattie a «guarire». Se è vero che la psicoterapia è nata per i pazienti, non è vero il contrario.

Pertanto la psicologia non può essere rigida, ma dev'essere uno strumento duttile ed elastico in grado di adattarsi alle situazioni differenti che le diverse malattie della psiche propongono all'osservazione e all'intervento dello psicologo.

Fatte queste premesse, si propone il problema della rilevanza che la dinamica «bambino viziato» assume nell'ambito del trattamento analitico in quei casi in cui i colloqui

iniziali hanno costretto il terapeuta, per le ragioni esposte, a spostarsi dalla propria posizione verso il paziente.

Dalla casistica presentata si osserva in primo luogo che, anche se il problema della viziatura infantile compare in ventisette casi, la sua presenza è rilevante ai fini della risoluzione del caso per undici di essi.

Fra questi undici l'interpretazione della viziatura infantile è stata problematica solo per quattro pazienti, che appartengono proprio a quel tipo di soggetti cui si è appena fatto riferimento: si tratta cioè di persone che si sono presentate al terapeuta portando un problema da risolvere e richiedendo una «presa in carico», ma «mettendo condizioni». Un atteggiamento rigido avrebbe provocato l'interruzione delle consultazioni.

Ma la strada «morbida» scelta ha costretto il terapeuta a spostarsi e ad assecondare le esigenze del paziente, richiedendo un successivo lavoro di lenta modificazione del rapporto che consentisse di incidere sulle dinamiche del caso.

Per comprendere la strategia da usare in questi casi ci si deve rifare ad alcuni aspetti teorici. Lo «essere stati viziati» ha generato, prima della nevrosi compensatoria, l'insicurezza, in quanto ha determinato la formazione di una «immagine del Sé» inferiore, originatasi dalla comparazione con il sociale. Il problema centrale è costituito dal complesso d'inferiorità e sull'inferiorità il terapeuta deve centrare la propria attenzione.

Da questo vissuto di inferiorità nascono nel soggetto insicurezza e aggressività. L'aggressività stessa è secondaria e può essere finalizzata a richiamare su di sé l'attenzione oppure a correggere il sociale per un tentativo di autoaffermazione o di difesa.

La strategia da usare nella terapia del viziato mira a evidenziare e correggere il sentimento d'inferiorità. Questa strategia è comune a quella da utilizzare per la correzione del vissuto di esclusione e si ottiene con il processo di incoraggiamento.

Nel caso del viziato il tentativo di far emergere il complesso di inferiorità può provocare un rifiuto, in quanto questi, centrato sull'elevazione dell'immagine del Sé, tende a rimuovere qualsiasi tentativo che venga percepito come «essere messo in basso». In questa fase un rapporto positivo con il terapeuta consente di centrare l'attenzione del paziente sulle contraddizioni costituite dai sintoni che lo hanno spinto alla consultazione.

Solo dopo che il complesso d'inferiorità è stato accettato dal soggetto si può fare riferimento alla viziatura. Tentativi di interpretazione precoci determinano invece l'insorgere di un senso di colpa, perché l'immagine del genitore viziante viene percepita come una critica e genera un senso di colpa verso il genitore, senso di colpa che ha lo scopo di mantenere intatta la finzione collegata alla figura del genitore stesso.

Anche la presentazione dell'immagine di «soggetto viziato» viene rifiutata in quanto percepita come inferiorizzante perché negativa culturalmente. Il termine viziato deriva da vizio come «tendenza al male, difetto, cattivo vezzo, scorrettezza, imperfezione fisica o fisiologica» (cfr. Dizionario della lingua italiana). Il significato stesso del termine è inferiorizzante e, anche se sembra pleonastico ricordare che il bambino viziato è il prodotto di un genitore che «ha viziato» cioè che ha «educato male, con soverchia indulgenza» (cfr. Dizionario della lingua italiana), proprio per questo può essere rifiutato. Il termine adleriano dovrebbe essere sostituito con un altro linguisticamente più adeguato. Ma

questo non è facile, né è di aiuto il Dizionario dei sinonimi che contribuisce a peggiorare l'immagine o ne diminuisce l'efficacia.

Il termine «viziato» sembra essere l'unico realmente efficace ma, per essere usato senza sortire gli effetti inferiorizzanti di cui sopra, si deve curare la modalità di presentazione dell'interpretazione, che deve mirare a centrare l'attenzione sulla figura del personaggio che ha viziato portando il paziente a percepire solo le conseguenze di questo, cioè il proprio essere viziato.

In conclusione si può osservare che, nella casistica presentata, il concetto adleriano di viziatura infantile è presente come fattore etiologico dello sviluppo della nevrosi o della psicosi dell'adulto in un numero rilevante di casi. Al di là del problema dell'interpretazione, che richiede attenzione nel trattamento solo in una esigua percentuale di casi, l'analisi del concetto ha consentito agli autori di verificare come esista una dinamica che, in molti pazienti, interferisce sia con la sfera affettiva, sia con il sentimento sociale ed è alla base della mancanza del sentimento sociale. Questa dinamica è relativa all'accettazione primordiale sia nel senso di iper-accezzazione (bambino viziato), sia nel senso di ipo-accezzazione (bambino trascurato). Esiste una correlazione inversa tra la posizione di viziato e quella di rifiutato, correlazione che determina un diverso atteggiamento verso il Sé e verso il sociale, andando a sfociare nel cosiddetto «narcisismo» per il viziato, verso la depressione per il rifiutato. La correlazione con la sfera affettiva chiarisce la portata e la profondità del concetto adleriano di «bambino viziato», in quanto il vissuto affettivo si collega con la capacità di realizzare progetti esprimendo in questi la propria creatività. Se questa possibilità viene a mancare, si determina una perdita dell'equilibrio psichico che sposta il soggetto verso l'acquisizione dei meccanismi compensatori sotto forma di artifici nevrotici.

BIBLIOGRAFIA

- ADLER A., *La compensation psychique de l'état d'infériorité des organes*, Payot Paris, 1956.
- ADLER A., *Il temperamento nervoso*, Astrolabio, Roma, 1971.
- ADLER A., *La psicologia individuale*, Newton Compton, Roma, 1975.
- ADLER A., *Superiority and social interest*, Edited by Ansbacher H.L. and Ansbacher R.R., Norton & Co., New York, 1979.
- ADLER A., *Cos'è la psicologia individuale*, Newton Compton, Roma, 1976.
- ADLER A., *Psicologia individuale e conoscenza dell'uomo*, Newton Compton, Roma, 1975.
- ADLER A., *The structure of neurosis*, Int. J. of Individual Psychology, July 1975, pp. 3-12.
- ADLER A., *Prevention of neurosis*, Int. J. of Individual Psychology, 1935, VI, pp. 3-12.
- ADLER K.A., *La psicologia individuale di Adler*, in Wolman B.L., *Manuale delle tecniche psicoanalitiche e psicoterapeutiche*, Astrolabio, Roma, 1974.
- ADLER K.A., *Radical and traditional psychology of Alfred Adler*, University of Oregon, October 1976.
- ADLER K.A., *Philosophical and sociological concepts in adlerian psychology*, *Proceedings of the Symposium: The individual psychology of Alfred Adler*, University of Oregon, October 1976.
- ADLER K.A., *The relevance of Adler's psychology to present day theory*, Amer. J. Psychiat., 127.6, December 1970.
- ADLER K.A., *Power in adlerian theory, from Science and psychoanalysis*, Vol. XX; *The dynamics of power*, ed. by Masserman J.H., Grune & Stratton, 1972.
- ADLER K.A., *Adler Alfred (1870-1937)*, from *International Encyclopedia of Psychiatry, Psychology, Psychoanalysis and Neurology*, Aesculapius Publ., 1972.

- ADLER K.A., *Therapy: Adlerian, from International Encyclopedia of Psychiatry, Psychology, Psychoanalysis and Neurology*, Aesculapius Publ., 1972.
- ANGLÉSIO A., FARINA S., *La finzione di Adler: una prospettiva verso il futuro per la Psicologia Individuale*, Rivista di Psicologia Individuale, N.N. 24-25, pp. 73-83, 1986.
- ANSBACHER H.L., ANSBACHER R.R., *The individual psychology of Alfred Adler*, Harper & Row, New York, 1964.
- BOTTOME P., *Alfred Adler*, The Vanguard Press, New York, 1957.
- CAROTENUTO A., *Discorso sulla metapsicologia*, Boringhieri, Torino, 1982.
- ELLENBERGER H.F., *La scoperta dell'incoscio*, Boringhieri, Torino, 1972.
- FARINA S., ANGLÉSIO A., *Associazioni: strumento della psicoterapia analitica*, Atti del III Congresso Nazionale della S.I.P.I., Rivista di Psicologia Individuale; N. 20-21, pp. 59-64, 1984-1985.
- FORGUS R., SHULMAN B., *Personality: a cognitive view*. Prentice-Hall Inc., Englewood Cliffs, 1979.
- HALL C.S., LINDZEY G., *Teorie della personalità*, Boringhieri, Torino, 1976.
- LANGS R., *La tecnica della psicoterapia psicoanalitica*, Boringhieri, Torino, 1979.
- MOSAK H.H., MOSAK B., *A bibliography for adlerian psychology*, John Wiley & Sons Inc., New York, 1975.
- MOSAK H.H., *Life style assessment: a demonstration focused on family constellation*, J. of Individual Psychology, 28, pp. 232-247, 1972.
- MOSAK H.H., DREIKURS R., *Adlerian Psychotherapy*, in Current Psychotherapies, ed. by Corsini R., Peacock Publ. Inc., Itasca, 1973.
- PARENTI F., *La Psicologia Individuale dopo Adler*, Astrolabio, Roma, 1983.
- PARENTI F., *Alfred Adler*, Laterza, Roma, 1987.

- PARENTI F., PAGANI P.L., *Lo stile di vita*, De Agostini, Novara, 1987.
- PARENTI F., ROVERA G.G., PAGANI P.L., CASTELLO F., *Dizionario ragionato di Psicologia individuale*, Cortina, Milano, 1975.
- PARENTI F., PAGANI P.L., *Dizionario alternativo di psicoanalisi*, Quaderni della Rivista di Psicologia Individuale, Milano, 1984.

SECONDO FASSINO

SÉ CREATIVO E COESIONI DEL SÉ NELLA TERAPIA DELLE PSICOSI

A 50 anni dalla morte di Adler, le sue formidabili intuizioni circa il sentimento Sociale quale struttura centrale del sistema Individual-Psicologico non solo mantengono una viva attualità, ma hanno trovato recentemente supporti oltre che da altre scuole psicologiche anche dalla sociobiologia e dalla matematica. È qui possibile solo accennare agli studi di Wilson e Trives circa la valutazione delle condotte tipo «buon samaritano», per i quali una popolazione che assuma una serie di obblighi morali tipo quelli descritti come «altruismo reciproco», sarà una popolazione dotata di fitness genetica accresciuta.

Le ricerche strategico-matematiche di Axelrod, fondate su esperimenti tipo il «gioco del dilemma del prigioniero», dimostrano come il comportamento più conveniente sia quello fondato sulla cooperazione reciproca. Secondo questi modelli è inoltre sostenibile l'ipotesi per cui nella storia della evoluzione la cooperazione, una volta affermata sulla base della reciprocità, riuscirebbe a proteggersi da sola dall'invasione di strategie meno cooperative.

Questi dati, se suffragati da altri studi, consentirebbero di ancorare il paradigma di riferimento della Psicologia Individuale a livelli intermedi rispetto ai modelli epistemologici deboli (scienze umanistiche) o a quelli forti (fisica, biologia).

A) La struttura che indirizza l'attuazione comportamentale delle richieste del Sentimento Sociale è stata da

Adler individuata nel concetto del Sé Creativo. Nel presente lavoro si intende fornire contributi metapsicologici e di teoria della tecnica circa il Sé Creativo nella psicoterapia di pazienti psicotici.

Il concetto di Sé Creativo fu introdotto da Adler tardivamente nel 1935. Tuttavia già nelle formulazioni concernenti lo stile di vita (1929) è evidente un'impostazione soggettiva umanistica in antitesi con le concezioni deterministiche e pulsionali della psicoanalisi. Il Sé Creativo, unitario e coerente, governa la struttura della personalità, è un sistema soggettivo altamente personalizzato che interpreta e rende significative le esperienze dell'organismo. Esso inoltre attua e forgia in combinazione con il Sentimento Sociale, selezionando adeguate esperienze, lo Stile di vita tramite un adattamento creativo alle richieste della società.

Per Ansbacher le diverse modalità interattive tra Sentimento Sociale e Sé Creativo concorrono a definire i tipi dei caratteri; si può ritenere che le due istanze e le reciproche interazioni possano essere diversamente interessate dai disturbi e processi patoplastici propri delle psicosi.

Appare agevole integrare i modelli metapsicologici del Sé-Stile di vita di Shulman e Mosak e Ansbacher in un'accezione di comunicazione sia interpersonale che intrapsichica (Fassino).

La componente percettiva del Sé-Stile di vita sarebbe costituita da strutture biologiche – percezione, pensiero, affettività – ecc. Queste producono con il loro funzionamento interattivo: a) il concetto di Sé (ripartito in Sé corporeo, identità del Sé, immagine di Sé, Sé narrativo); b) l'ideale di Sé, fatto di valori e simboli guida; c) il non-Sé, costituito dalle convinzioni sul mondo. La dimensione processuale del Sentimento Sociale – anche nell'accezione del primo rap-

porto sociale madre-bambino fatto di identificazioni culturali, transindividuali (Fassino), empatiche (Ansbacher) – consentirebbe un armonico collegamento tra queste diverse componenti del Sé. Tale funzionamento armonico – per la Psicologia Individuale il concetto di struttura e quello di funzione si sovrappongono – fatto di scambi informativi tra i diversi nodi della rete intrapsichica, configurerebbe l'istanza del Sé Creativo.

Precoci alterazioni dovute al processo psicotico a carico di strutture intrapsichiche biologiche possono così alterare – con interazioni a feed-back – le primitive dotazioni di struttura del Sentimento Sociale, sia nelle dimensioni processuali che in quelle oggettuali; come pure (cfr. Benedetti) precoci alterazioni del Sentimento Sociale provocate da arcaici disturbi relazionali possono generare disturbi nelle strutture biologiche intrapsichiche del Sé (cfr. anche le ipotesi sulla frammentazione del Sé di M. Kruttke-Ruping).

Tra le numerosi definizioni della creatività, che qui si intende come risultato dell'attivazione del Sé Creativo (Rogers, Fromm, Bertelet, ecc.), quelle di Arieti e di Stevenin paiono nel presente contesto più fruibili. La creatività, coerentemente con le ipotesi Individual-Psicologiche, configurerebbe uno stato soggettivo di ricerca delle somiglianze tra le esperienze, intesa come risultato ottimale del conflitto tra sentimento di totipotenza e onnipotenza e l'interiorizzazione delle richieste sociali esterne (Adler citato da Ansbacher) dovuta all'istanza del Sentimento Sociale. L'oggetto creato (non necessariamente un oggetto artistico, ma il frutto di qualunque trasformazione dell'ambiente esterno o interno) accresce la autostima dell'individuo nel senso di una compensazione positiva del sentimento di inferiorità. L'autostima accresce la creatività in un'interazione circolare tipo «circolo virtuoso», che costituisce l'adattamento creativo dell'individuo al gruppo.

Non sarà qui approfondito il problema della creatività artistica come metafora, o della creatività scientifica come previsionale. La creatività è qui intesa come attitudine universale del soggetto. È suggestiva l'immagine di Stevenin per cui la creatività è «la miglior fruttificazione di un albero favorito dalla potatura».

Sul piano della logica formale la creatività sembra riferirsi (Bonfantini) alla forma logica dell'astrazione; e nell'argomentazione discorsuale quindi essa sarebbe legata all'abduzione. Si tratterebbe di un cammino logico inverso e più rischioso rispetto a quello della deduzione: è l'assunzione di ipotesi per eccellenza in quanto pensiero dell'assente possibile. Il problema dell'inventiva-creazione non sarebbe quello di «buttare a mare le regole-somiglianze, ma di vedere quante in più ce ne siano» (Eco) con adeguate modulazioni tra pensiero divergente e convergente (Guildorf) e pensiero produttivo (Wertheimer).

La creatività in rapporto ai processi cognitivi è basata sui processi di percezione-elaborazione-output. È la flessibilità mentale che consente la plasticità di funzionamento dei tre processi di base, condizione preliminare della creatività (P.S. Klein).

Sul piano dell'affettività e dei bisogni (Maslow) c'è correlazione tra motivazione e creatività (Arieti). La transmotivazione tramite il passaggio da un livello motivazionale all'altro e l'integrazione dei motivi stessi (Rovera) consentirebbero che qualcuna di quelle «ipotesi rischiose» possa generare un atteggiamento di ricerca. Di qui può derivare un progetto (Torre), la cui attuazione richiede un programma: combinazione nuova di mezzi-metodi in vista di un fine.

In sintesi: fantasia-ipotesi, motivazione, transmotivazione, ricerca, progetto, programma per una nuova meta. Su

tale processo creativo getta luce «la meta finale» (Adler) che costituisce anche «la stella polare» della linea direttrice del Sé-Stile di vita.

È opportuno anticipare che all'analista intenzionato a prendere cura di un paziente psicotico è richiesta, tra le altre attitudini, una specifica tendenza alla creatività.

L'ipotesi di riferimento del presente contributo consiste nel ritenere che una (ri)attivazione del Sé Creativo, favorita dalla psicoterapia, consenta una (ri)coesione dei diversi frammenti del Sé-Stile di vita separati a causa del processo psicotico. Il principio dell'unità personalizzata evidenziato da Adler trova qui riscontro nel senso che un approccio globale alla persona consentirebbe di rimediare al non funzionamento di alcune parti difettose. D'altra parte anche il modello psicopatologico di K. Schneider prevede una possibilità di psicoterapia sulle componenti extrapsicotiche degli schizofrenici.

Di primaria importanza appare il problema di definire gli stadi evolutivi del paziente (confronta anche Kruttke-Ruping) e dell'interazione su quelli dovuti allo sviluppo del processo psicotico. Tale questione condiziona pesantemente l'obiettivo preliminare del terapeuta di avviare col paziente una seppur rudimentale comunicazione «consensuale» (Shulman) che consenta ai due di incontrarsi nello stesso luogo e nello stesso tempo.

B) Nel paziente psicotico, il Sé Creativo attiva a causa del processo psicotico progetti psicotici, tipo costruzioni deliranti e allucinatorie. «La schizofrenia appare più spesso il risultato di un piano di vita che di un difetto» dice Shulman. Vi è un'interazione negativa – circolo vizioso – tra tale progettazione e assenza di consensualità e il processo psicotico: fino all'exasperazione della schizofrenia catatonica in cui

l'arresto ideomotorio conferma che l'unico programma possibile è quello di non programmare (Parenti).

Il progetto psicotico propone una mèta fino a Dio: tanto immani sono l'inferiorità e la mancanza da compensare. In che modo il Sé Creativo del terapeuta può interagire con il Sé Creativo del paziente? È una riformulazione della gestione dell'agente terapeutico, identificazione culturale e transindividuale (confronta Fassino e Ferrero).

Una preoccupazione non ottimale (eccessiva o insufficiente) del terapeuta talora costituisce l'ostacolo principale nel contenere l'angoscia psicotica trasmessa dal paziente. Il modello esplicativo trifasico della patogenesi derivato e modificato da Lehmkuhl è stato fruito in precedenti ricerche per la teorizzazione degli interventi psicoterapeutici «a rete» (Rovera e Fassino) in pazienti psicotici. Tale modello si può sintetizzare nel seguente modo:

FASE I. le cause genetiche e biochimiche associate ad alterazioni famigliari provocano una predisposizione a livello del Sé-Stile di vita con disturbi dell'informazione intra e interpersonali.

FASE II: I life-events scatenano lo scompenso relazionale dovuto a sintomi che tendono a ripristinare la sicurezza del Sé con rinforzo della meta fittizia di onnipotenza e disfunzione a livello di realtà.

FASE III: Si verificano le relazioni famigliari che condizionano la remissione, la guarigione con difetto, o la cronicizzazione.

Secondo la casistica che ha motivato il presente contributo, la psicoterapia individuale del paziente psicotico si configura con uno dei nodi costituenti una rete di nodi alle-

stita strategicamente: a) terapia farmacologica; b) psicoterapia individuale, c) approccio psicoterapeutico a uno o più membri della famiglia del paziente attuato da un secondo terapeuta che si occupa anche del nodo (a). Talvolta i farmaci sono somministrati da un terzo terapeuta. All'équipe curante, sono richiesti un buon livello di Sentimento Sociale e attitudine al lavoro di gruppo, per evitare distorsioni comunicative e rinforzi di «doppi messaggi e doppi legami».

Questa rete terapeutica può consentire a) il contenimento delle identificazioni multiple – legami multipli (Parenti) da cui deriva il Sé frammentato; b) preparazione all'esperienza della relazione duale; c) può funzionare come protesi e successivamente modello per l'interiorizzazione di una rete strutturale intrapsichica di coesione: relazioni interpersonali come modello per le relazioni intrapsichiche; d) soprattutto per quanto concerne il tema in oggetto la strategia a rete consentirebbe allo psicoterapeuta del paziente di controllare e condividere la propria angoscia attivata dal «contagio psicotico» e anche le fantasie compensatorie di totipotenza. Favorisce quindi la «preoccupazione ottimale». In questo clima emotivo può attivarsi nel terapeuta il Sé Creativo rivolto ad accrescere la creatività del paziente in spazi extrapsicotici e nell'area socialmente utile.

Tale processo di addestramento alla creatività richiede al terapeuta, oltre che una adeguata motivazione, un rinnovabile interesse al paziente e una notevole flessibilità nel modulare correttamente i processi identificatori, i quali ultimi fondano la comunicazione empatica. Occorre evitare di chiedere al paziente, soprattutto tramite comunicazioni non verbali, più di quanto egli in quella fase può fare, per non generare altra confusione. È anzi indispensabile che il terapeuta sia chiaro e lineare nella propria condotta e si attenga a un codice flessibile, semplice ed esplicitato per quanto lo richiede la situazione del paziente.

La prima fase, forse la più decisiva, del lavoro terapeutico consiste nel «contattare» il paziente ed essere da lui riconosciuto come interlocutore, come persona nuova significativamente diversa e più valorizzante rispetto alle persone del suo ambiente familiare (Parenti). Si tratta, come tattica di una più vasta strategia comunicativa, di saper assecondare il bisogno di irrazionalità del paziente, il suo bisogno di essere rifiutato e persino di rifiutare il terapeuta. Già in questi primi approcci è richiesta al terapeuta una buona attitudine al pensiero divergente (Guildford). Ma nella seconda fase, in cui i Sé Creativi interagiscono, tale attitudine fonda il lavoro analitico.

Il pensiero divergente del terapeuta comporta a) un'apertura verso l'esperienza e la capacità di esaminare le alternative al tipo di convenzionalità che gli è più familiare. Adler nella prefazione al diario di Nijinsky rimarcava l'opportunità che il terapeuta rinunci al «proprio concetto di vanità, al proprio metro di concessione della stima». b) Nel pensiero divergente del terapeuta è al contempo presente un criterio interno di valutazione (Rogers) personale, autonomo e critico rispetto alle teorie e tecniche apprese durante il training formativo. c) C'è poi una capacità inventiva di giocare con gli elementi e i concetti, attitudine ad associare in modo fluido e aperto fuori degli schemi abituali. d) Il terapeuta tende a sviluppare meccanismi coscienti per giovarsi tanto di elementi razionali che irrazionali del proprio pensiero (tecniche sinettiche di Gordon): rendere «famigliare» ciò che è estraneo e estraneo ciò che è «famigliare» al paziente. Il fine è costituito dal recuperare il paziente alla consensualità con rinuncia a un uso privato troppo esteso della logica.

L'impiego del pensiero divergente è finalizzato al costituirsi del pensiero produttivo (Wertheimer). Esso può definirsi frutto delle modulazioni di pensiero convergenti (le

acquisizioni teorico-tecniche che il terapeuta ha collaudato nelle precedenti esperienze) e del pensiero divergente. Il pensiero produttivo configura l'atteggiamento ponte tra il rigido set mentale di massiccia onnipotenza dello psicotico e la flessibilità mentale richiesta per la costruzione di strati consensuali di simboli, concetti, progetti, programmi.

Per esempio, l'espedito del «sasso nello stagno». Quando si sia stabilita un'alleanza di lavoro, un'idea «pre-progettuale» del terapeuta viene proposta in modo informale, tra le righe, senza sottolineature, in modo quasi impercettibile. Essa può mobilitare, tramite onde concentriche, nuove idee, forse progetti nel paziente. Oppure possono essere presentate al paziente in modo interrogativo ipotesi sul suo sviluppo futuro al fine di provocare in lui prese di posizione.

Può inoltre essere utilizzato il «binomio fantastico» (Rodari): a una fantasia psicotica si contrappone una fantasia del terapeuta. Questa deve apparire sufficientemente insolita e bizzarra rispetto alle attese del paziente. Si potrà così lavorare «insieme» sulle due «stranezze» (cfr. le tecniche di Erikson per delirare più del paziente). La logica consensuale del terapeuta potrà prima o poi entrare nella logica privata del paziente e conversare con essa.

In altre occasioni si può ricorrere al «tit fortat» di Axelrod: rispondere con simpatia a un atto simpatico del paziente, con antipatia a un suo atto antipatico. Il paziente capirà che dipende da lui la reazione di accettazione da parte del prossimo, e di non essere del tutto in balia degli altri.

Con altri espedienti si può sfruttare un errore o lapsus del paziente per metterlo di fronte a nuovi inconsueti sviluppi del discorso.

La finalità di queste e altre tecniche (ogni terapeuta potrà scoprire quelle idonee per il suo paziente in quel momento) è comunque quella di camminare con lo stile del paziente, al suo fianco, perché questi accetti prima o poi di lavorare creativamente con il terapeuta secondo abbozzi di logica consensuale, progredendo nei livelli di motivazione.

Secondo la teoria della comunicazione si tratterebbe di parlare con le parole del paziente, perché il paziente, dopo aver stabilito un contatto affettivo, possa usare «le parole» del terapeuta.

Giocare con i giochi senza regole del paziente perché lui possa fidarsi e tentare di giocare ai «giochi con regole» del terapeuta. La costruzione di un dizionario comune, fatto quindi anche dei simboli «privati» del paziente, potrà servire come prototipo incoraggiante per un nuovo piccolo, ma «realistico», progetto esistenziale (Torre).

Tali espedienti possono anche essere considerati come «regressione creativa» (Schmidt), integrata con una strategia di incoraggiamento (Dyckmeier-Dreikurs), transmotivazione (Rovera) e rieducazione (Shulman).

L'obiettivo terapeutico finale (terza fase) è di aiutare il paziente a raggiungere collaudi positivi, magari secondo schemi non convenzionali (Fromm-Reichman) nel mondo dei compiti fondamentali dell'amore, del lavoro e dell'amicizia. Di qui potrà avviarsi quel circolo virtuoso verso la crescita dell'autostima. Le ricadute possono essere frequenti, ma il collaudo creativo stabilito col terapeuta consentirà al paziente di tener viva la speranza: «il processo psicotico finisce là dove inizia un sentimento di appartenenza» (Dreikurs).

Il terapeuta può aiutare il paziente ad avere successo in

diversi modi , come ricorda Shulman. Egli può appartenere, può piacere, può influenzare gli altri, può cambiare i propri atteggiamenti e sintomi, può essere utile.

Nell'accettare di collaudare fuori dal setting la nuova piccola creatività che si è consentito col terapeuta, il paziente è sostenuto dalla «rete» sopra descritta. Brusche regressioni e ricadute dovranno essere preventivate al paziente, soprattutto quando la motivazione del paziente sarà risalita ai livelli in cui i life-events avevano slatentizzato la tendenza psicotica. È opportuno che lo scoraggiamento del terapeuta non sia inconsapevolmente trasmesso al paziente. Shulman suggerisce di aiutare il paziente a considerare le ricadute come vacanze che il paziente si è concesso.

In genere risulta più costruttivo allestire piccoli progetti extrasetting, al contempo bizzarri e utili, che consentano una ripetitività collaudante. Un piccolo cambiamento convince il paziente che può imparare il «linguaggio del cambiamento» (Watzlawick)

Appendice

«C.S. è un paziente di 35 anni. Da dieci anni ha un delirio di nocumento da parte di una organizzazione politica-filosofica-scientifica il cui scopo è sperimentale «quanto un uomo può sopportare un'occulta persecuzione». Da quando ha dovuto interrompere gli studi di giurisprudenza è stato ricoverato più volte. Solo dopo molto tempo affronta il tema delirante e accetta che la questione possa considerarsi secondo almeno due ipotesi: a) del paziente; b) del terapeuta. Ognuno doveva concedere all'altro la sua ipotesi, «perché comunque si trattava di non concedere all'organizzazione di avere la meglio». Le sedute erano spesso dedicate dal paziente a giochi teorici di fisica e meccanica dei fluidi, a cui il paziente si dedicava con competenza da studente, e che probabilmente erano legati al delirio di grandezza. Il terapeuta riprese i libri di fisica del liceo, per partecipare con sufficiente conoscenza. Tale alleanza di lavoro ha consentito che, con l'aiuto dell'équipe, il paziente fosse trasferito, all'interno dell'azienda in cui lavorava, nel «laboratorio

per la valutazione dei materiali», di cui ora è il principale collaboratore.

«M.A. è un ragazzo di venti anni. Da tre anni ha accusato sintomi di schizofrenia catatonica. Per molte sedute il paziente è muto, il terapeuta decide talora di tacere, talora di parlare tra sé e sé, a bassa voce, commentando qualcosa del paziente. Altre volte, in silenzio, si dedica a riordinare i cassetti o la stanza. In una seduta il paziente chiede se il terapeuta è tifoso di quella squadra cittadina di football che ha subito una clamorosa sconfitta. Il terapeuta propone di studiare insieme una formazione migliore. Un giorno il paziente offre al terapeuta una caramella dal gusto forte e inconsueto. La seduta dopo il terapeuta gli offre una analoga caramella. Un'altra volta il paziente offre una sigaretta raffinata; la volta dopo il terapeuta ricambia con una sigaretta della stessa marca. In vista della ripresa degli studi interrotti dalla crisi psicotica il paziente accetta di portare i libri e di studiare un po' col terapeuta. Ora ha frequentato con sufficiente rendimento per due anni e pensa che «farà il veterinario perché con gli animali non occorre parlare».

«A.L. è un ragazzo di 27 anni, abita in un piccolo paese. Sette anni fa manifestò un grave tentativo suicidiario perché «la gente quando lo incontrava, in segno di disprezzo e minaccia, si metteva il dito in bocca». Ha sospeso gli studi di architettura appena avviati per lavorare col padre in un commercio di stoffe. Il padre ha violente esplosioni di rabbia.

Il paziente ha ripreso a girare per le vie del paese da quando si è procurato un cane. L'idea gli era stata proposta dal terapeuta, tra le altre non raccolte, quando si discuteva il modo più idoneo per difendersi dalla gente.

Nelle prime due sedute collaborative era stato chiesto al paziente di esprimere con un disegno ciò che sentiva.

«È una cozzaglia di colori uniformi... è come io sono stato ridotto». Due anni dopo regala per Natale al terapeuta un disegno, eseguito con la stessa tecnica «macchia su plexigas». «È la tecnica che mi impegna di meno... non devo decidere troppo il contorno». «È un aviatore abbattuto... prima c'era solo fumo e rottami... quella macchia gialla è tiepido fuoco».

Qualche settimana fa il paziente porta un dipinto a olio su tela, con cornice. Rappresenta uno scorcio un po' cubista del suo paese, illuminato da un fascio di luce surreale.

Il paziente ha fatto numerose esposizioni di sue opere e la gente ha comprato qualche suo quadro.

Forse il paziente sta ricostruendo creativamente il suo Sé-paese interiore.

BIBLIOGRAFIA

- ADLER A.: «*The Science of Living*» Greenber, N.Y., 1929 quoted by Ansbacher.
- ADLER A.: «*Cos'è la psicologia Individuale*» (1931), Newton Compton, Roma, 1976.
- ADLER A.: «*The fundamental views of Individual Psychology*», Int. J. Ind. Psychol. 1935
- ADLER A.: «*Prefazione al diario di V. Nijinsky*» in «*Adler e Nijinsky*», Ansbacher, Parenti, Pagani, Quad. 6 Riv. psicol. ind. 1981
- ANSBACHER H.L., ANSBACHER R.: «*Individual Psychology of Alfred Adler*», Basic Books, N.Y., 1956
- ANSBACHER H.L.: «*The concept of Social Interst*», Jour. Ind. Psyc. 24, 1968
- ARIETI S.: «*Il Sé intrapsichico*» (1967), Boringhieri, Torino, 1969
- AXELROD R.: «*Giochi di reciprocità*» (1984), Feltrinelli, Milano, 1985
- BARTLETT F.C.: «*Thinking: an exp. and soc. study*», Basic Books, N.Y., 1965
- BENEDETTI G. e coll.: «*Paziente e analista nella terapia della psicosi*», Feltrinelli, Milano, 1979
- BORGNA E.: «*Fenomenologia della creatività schizofrenica*», Riv. sper. Fren. Med. leg. Alin. ment. 105. 1981
- BONFANTINI M.A.: «*Invenzione e abduzione*» in «*La forma dell'inventiva*» a cura di R. Boeri, M. Bonfantini, M. Ferraresi, Unicopli, Milano, 1986
- DINKMEYER D., DREIKURS R.: «*Il processo di incoraggiamento*» (1963), Giunti e Barbera, Firenze, 1974
- ECO U.: «*L'inventiva si può anche inventare*» di R. Boeri et al. Unicopli, Milano, 1986
- ERICKSON M.H.: «*La mia voce ti accompagnerà*» (1982), Astrolabio, Roma, 1983

- FASSINO S.: «*Per una teoria Individual-Psicologica delle relazioni endopsichiche: il sentimento sociale e il dialogo interiore*, Riv. psicol. Indiv. 24-24, 1986
- FASSINO S. BOGETTO F., FERRERO A.: «*Concerning the problem of adaptation Social Interes and Reality Principle. A critical comparison*» Beiträge zur Individual Psych., 3, Reinhardt, München, Basel, 1984
- FASSINO S. FERRERO A.: «*A proposito dell'identificazione transindividuale al servizio dell'agente terapeutico*», Riv. Psicol. Indiv., 9-10, 1982
- FROMM E.: «*Il linguaggio dimenticato*» (1951), Bompiani, Milano, 1962
- FROMM -REICHMANN F.: «*Psicoanalisi e Psicoterapia*» (1959), Feltrinelli, Milano, 1975
- GUILFORD J.P.: «*Creativity: retrospect and prospect*», Jour of Creative Behavior, 4, 1970
- GORDON W.J.J.: «*Synectics*», Harper and Row, N.Y. in «*La creatività*», V. Rubini, G. Barbera, Firenze, 1981
- KLEIN P.S.: «*Promoting flexibility of mind in young children within the family*» in «*Psicologia e creatività*» Selezione Reade's Digest, Milano, 1985
- KOHUT H.: «*La ricerca del Sé*» (1978), Torino, 1982
- KRUTTK -RUPING M.: «*Narzistische Persönlichkeitsentwicklung*» z.f. Individualpsychologie, 10, 1985
- LEHMKUHL G. und U.: «*Psychotherapie der Psychosen*» z.f Individualpsych., 6, 1984
- MASLOW A.: «*Motivazione e personalità*» (1951), Armando, Roma, 1973
- MOSAK H.H. DREIKURS R.: «*Adlerian Psychoterapy*» in R. Corsini «*Current Psychotherapy*» Itaca, Peacock, 1973
- PARENTI F. PAGANI P.L.: «*Psichiatria dinamica*», C.S.T., Torino, 1986
- RODARI G.: «*Grammatica della fantasia*», Einaudi, Torino, 1973

- ROGERS C.R.: «*Libertà nell'apprendimento*» (1969), G. Barbera, Firenze, 1973
- ROVERA G.G.: «*Trasmotivazione: proposta per una strategia dell' incoraggiamento*», Riv. Psicol. Ind. 17-18, 1982
- ROVERA G.G., FASSINO S.: «*Interventi psicoterapeutici a rete in pazienti psicotici*» Atti XVIII Congr. Ital. Psicot. Medica, Bologna, 1984
- ROVERA G.G., FASSINO S.: «*La subcultura e lo Stile di Vita del paziente e dell'analista come variabili interdipendenti nella relazione psicoterapeutica*» Atti XVIII Congr. Ital. Psicot. Medica, Verona, 1984
- SCHNEIDER K.: «*Psicopatologia clinica*» (1980), Città Nuova, Roma, 1983
- SCHMIDT R.: «*Recenti sviluppi dell'Individual Psicol. nei paesi di lingua tedesca*», z.f. Individualpsychologie, 10, 1985
- STEVENIN L.: «*Psychotherapies de créativité*», E.M.C. (Paris) 37817 E 10-10, 1978
- SHULMAN B.H.: «*Life style*» in «*Contribution to Individual Psychology Selected Papers*», Adler Institute, Chicago, 1981
- SHULMAN B.H.: «*Essays in schizophrenia*» Adler Institute, Chicago, 1981
- TORRE M.: «*Esistenza e progetto*», Ed. Med. Scient., Torino, 1983
- WATZLAWICK P.: «*Il linguaggio del cambiamento*», Feltrinelli, Milano, 1980
- WILSON E.O.: «*Sociobiologia: la nuova sintesi*», Zanichelli, Bologna, 1979
- WERTHEIMER M.: «*Il pensiero produttivo*» (1959), G. Barbera, Firenze, 1965
- ZAPPAROLI G.C.: «*Psicoanalista, mestiere inventivo: la storia di Aldo*» in «*La forma dell'Inventiva*», Unicopli, Milano, 1986

GIUSEPPE FERRIGNO

IPOTESI DI TECNICHE COMUNICATIVE VERBALI E NON VERBALI PER UNA CONVERSAZIONE ANALITICA INCORAGGIANTE

Spesse volte si sente ripetere da chi ha ormai concluso la terapia: «A pensarci bene, in concreto, nella mia vita non è cambiato nulla: però, si è completamente trasformato lo spirito con cui io affronto le situazioni». Noi questo «spirito» lo chiamiamo coraggio e la relazione terapeutica è il mezzo attraverso cui codesto coraggio viene forgiato.

Che cosa deve fare e dire l'analista adleriano, per incoraggiare? In primo luogo sarebbe utile porsi continuamente quesiti di questo tipo: «Sto veramente facendo ciò che ho in mente? Sto effettivamente incoraggiando?» Purtroppo, sovente, durante il colloquio analitico, il significato di una frase, che nelle intenzioni avrebbe dovuto incoraggiare, non incoraggia affatto o, peggio ancora, viene contraddetto o vanificato da segni espressivi di tipo metalinguistico, incoerenti con quanto asserito a parole: ne deriva una comunicazione spezzata, difettosa, insincera, dal che deduciamo che le capacità professionali del terapeuta non si sposano con la buona volontà, con la spontaneità né con l'immediatezza. Il terapeuta non può sempre confidare sulla naturale attitudine dell'uomo a comunicare i suoi intendimenti. Lo dimostra il fatto che alcuni individui riescono a capire e a farsi capire con minore o maggiore capacità o difficoltà di altri, pur essendo dotati geneticamente degli stessi strumenti naturali di trasmissione e di ricezione dei messaggi.

Scopo di questo studio è di stimolare interesse e atten-

zione verso un approccio di tipo pluridisciplinare ad Adler, alla luce dei più recenti contributi della Psicologia generale, della Psicolinguistica e della Sociolinguistica, che possono fornire all'analista importanti strumenti di autoanalisi.

Il processo di incoraggiamento, di cui ci occuperemo, se è considerato secondo questa ottica, non può consistere unicamente in una semplicistica e generica compartecipazione emotiva, né chiaramente ci si può illudere che, in situazioni analitiche particolarmente problematiche, la faticosa frase «Su coraggio, ce la faremo!» possa avere un qualche effetto duraturo.

L'uomo come animale sociale

L'uomo è un animale già predisposto geneticamente alle relazioni oggettuali, in quanto è biologicamente equipaggiato di strutture mentali e organi che sono programmati per un certo tipo di funzionamento che ha fortissime componenti sociali.

L'adattamento al mondo esterno è radicato nel bisogno di sopravvivenza: gli occhi, la bocca, gli orecchi, il tatto, il sistema vestibolare, la zona genitale, la memoria, la funzione simbolica sono tutti mezzi ereditati che facilitano gli scambi interattivi fra l'uomo-biologico e l'ambiente.

D'altra parte, la storia personale di chi appartiene alla famiglia umana è fatta di esperienze, di immagini mnestiche, di concetti che hanno come referente il mondo oggettuale, senza del quale ci sarebbe il nulla, così come i pensieri e le azioni presuppongono sempre l'esistenza di un «altro da sé»: «Sono andato a...; ho parlato con...; ho pensato che stavo... mi han fatto capire che...».

Ne viene fuori il ritratto di un uomo che interagisce

costantemente con il prossimo, con se stesso e con gli oggetti che lo circondano; anche la seduta analitica è una interazione in cui sono coinvolti simultaneamente canali verbali e non verbali. Proprio da questa simultaneità nascono problemi di coerenza all'interno del' «setting analitico».

La malattia e la guarigione come apprendimento

Sulla base di pochissimi riflessi innati, il bambino diventa adulto attraverso continui processi creativi di accomodamento del «Sé» all'«altro da sé», del vecchio al nuovo, giungendo infine a consolidare personali schemi cognitivo-comportamentali, in un sottile giuoco di equilibrio fra predisposizione e apprendimento. È chiaro che la storia di ognuno di noi finisce con l'essere il risultato di apprendimenti graduali, successivi, stratificati, divenuti schemi mentali che ci guidano, che ci permettono o ci impediscono di fare, di dire, di sentire certe cose e non altre. Il bisogno vitale di non sprecare utili energie, così come la necessità adattiva di possedere una personalità unitaria, una «maschera», fa sì che l'uomo tenda più facilmente a ripetere piuttosto che a scambiare i propri schemi-guida, a meno che non subentrino trasformazioni conoscitive tali da spezzare quella circolarità che da taluni è chiamata pessimisticamente «destino», da altri «stile di vita».

Lo stile di vita altro non è che il risultato del rapporto interattivo fra l'uomo-biologico e il mondo esterno, il frutto di comunicazioni interpretate, travisate, trasformate, interiorizzate, strumentalizzate a proprio uso e consumo e divenute «schemi-guida». La «guarigione», fondamentalmente, è una nuova conoscenza.

Come Ciulla scopre la luna, pur avendola guardata tante volte, senza mai vederla, il paziente, attraverso un processo di riapprendimento, tenta di correggere quei vecchi

e rigidi schemi-conoscitivi, che non gli consentono di scorgere ciò che esiste. Se, perciò, attraverso continui scambi osmotici con l'ambiente, si apprende ad «ammalarsi» e perciò anche a «guarire» possiamo trarre le seguenti deduzioni: a) gli incontri settimanali fra paziente e terapeuta sono di natura interattiva, il che, come si è già detto, determina quel mutamento conoscitivo-comportamentale, che genericamente viene definito guarigione, ma che noi preferiamo classificare col termine di «apprendimento»; b) il particolare clima comunicativo può considerarsi una variabile indipendente di primo piano che favorisce o inibisce l'apprendimento.

Il clima democratico favorisce l'apprendimento

Il clima comunicativo minaccioso e autoritario genera non fluenza, rigidità, inibizioni e rallenta, perciò, ogni processo di apprendimento in atto. Il clima democratico, invece, facilita il flusso delle associazioni, invita a esprimere nel modo più aderente ciò che si pensa e si sente, produce disponibilità al cambiamento in occasione di informazioni nuove. L'apprendimento, in quanto ristrutturazione della percezione che l'individuo ha di sé e del mondo, avverrà più facilmente, qualora si svolgerà in condizioni di rapporto interattivo tali da garantire il massimo di rassicurazione e il minimo di minaccia. Da qui il ruolo di protagonista del terapeuta che ha la funzione di controllare l'atmosfera comunicativa.

Acquista, perciò, una significativa importanza il rifiuto del lettino sostituito dalla disposizione frontale, che, se da una parte pone lo psicoanalista sotto il costante tiro del paziente, facilita, dall'altra, un rapporto paritetico. Assume, inoltre, una precisa valenza ideologica la scelta democratica adleriana dell'incoraggiamento come strumento metodologico per un percorso conoscitivo così difficile come quello che deve compiere il paziente. Questi, infatti, per poter

desiderare di restaurare «il palazzo della sua vita», rimettendo al giusto posto i vari mattoni, ha bisogno di coraggio, come l'analista, per proseguire nel suo lavoro di riordino dei vari tasselli sparsi, necessita di «incoraggiamento di ritorno» da parte del paziente stesso.

Ma cosa significa incoraggiare, o meglio incoraggiarsi a vicenda nel «setting analitico»?

Le risposte potrebbero essere molteplici, ma, a mio avviso, la più importante è questa: saper «danzare». Alla base dell'incoraggiamento troviamo sempre una perfetta sintonia comunicativa fra chi trasmette e chi riceve il messaggio di coraggio, che, perciò, è un messaggio di comprensione reciproca. Non ha senso, infatti, proseguire un'analisi se i due interlocutori in questione non si capiscono. Ecco che uno studio delle tecniche di incoraggiamento non può prescindere dall'analisi del cosa significhi comunicare e, più in particolare, del cosa presuppone il «saper conversare», in quanto la conversazione è il principale mezzo di cui ci serviamo sia nella interazione quotidiana, sia nella relazione analitica.

Incoraggiare è saper conversare

All'analista adleriano è richiesto un grande sforzo comunicativo, in quanto si serve della conversazione come mezzo terapeutico di incoraggiamento. Essa, infatti, presenta notevoli difficoltà, implicando l'uso simultaneo di segni verbali, provenienti da più canali, in un rapporto altamente ritualizzato: scelta delle parole, struttura delle frasi, qualità della voce, intonazione, pause, sguardo, espressione facciale, gesti, postura, movimenti del corpo.

Il saper conversare è già un atto di cooperazione, in quanto presume l'adozione, seppur momentanea, degli scopi altrui, la qual cosa sgombra il campo da eventuali incom-

pressioni e fraintendimenti. Non tutti, però, sono in grado di utilizzare correttamente le regole e le strategie conversazionali né sanno tradurre le intenzioni in comportamenti comunicativi.

Le caratteristiche della comunicazione efficace non coincidono quasi mai, in genere, con le situazioni, in cui interagiamo, per strada, fra noi.

La comunicazione cooperativa, e quindi, incoraggiante è un comportamento pianificato che richiede rigoroso auto-controllo. L'autenticità dell'analista non deve, perciò, essere confusa con la spontaneità e l'immediatezza. Egli deve garantire un'elevata competenza comunicativa, soprattutto in quei contesti in cui la scelta di trasmettere incoraggiamento deve convivere con atti ad alto potenziale di scoraggiamento.

Un analista che non sa prendere il turno, che interrompe il paziente, che non ha l'abilità di entrare nei panni dell'interlocutore e di adeguarsi al ruolo complementare di volta in volta richiestogli nei vari contesti, che non riesce ad adattare il proprio linguaggio alle capacità fruibili di chi ascolta, non è in grado di conversare: crea soltanto disorientamento, confusione e, quindi, frustrazione in una mente già disorientata, confusa. In breve, non incoraggia. Incoraggiare, invece, significa saper «danzare» in perfetta sintonia col partner senza pestargli i piedi.

La regola fondamentale: dimostrare attenzione

L'analista dovrebbe imparare a padroneggiare con consapevolezza critica i vari mezzi espressivi di cui dispone. Il concetto di competenza comunicativa non presuppone soltanto abilità linguistiche, ma anche tutta una serie di segnali regolatori che indicano a chi parla se l'interlocutore è inte-

ressato, se è desideroso di intervenire o se preferisce interrompere la conversazione: i cenni del capo, l'inarcamento delle sopracciglia, il mutamento della posizione, il timbro della voce ed altri numerosi segnali hanno fatto presumere l'esistenza di «regole» di esibizione.

Un buon analista dovrebbe, inoltre, saper sincronizzare il dialogo attraverso il gioco degli sguardi. È stata dimostrata, infatti, l'esistenza di ben precisi e costanti movimenti oculari (frutto di lento apprendimento) sia da parte del parlante che dell'ascoltatore: colui che vuole intervenire nella conversazione guarda negli occhi l'interlocutore, per trasmettergli la sua intenzione; con uno sguardo «finale» gli fa capire che sta per concludere il discorso e per cedergli il turno.

L'ascoltatore che non guarda dà l'impressione di rifiuto o di indifferenza, così come un contatto visivo troppo intenso provoca imbarazzo, legato a un'intensa eccitazione fisiologica.

In seguito a quanto è stato detto, quindi, possiamo ricavare che, se un analista non ha fiducia, neanche per un momento, nelle capacità di ripresa del suo paziente, glielo comunica, a meno che non sia addestrato a regolare le proprie emozioni, che involontariamente si manifestano sotto forma di microcomportamenti verbali e non verbali: basti pensare al cosiddetto «effetto da aspettativa».

È bene che lo psicoanalista adleriano aspiri a diventare un professionista della comunicazione, una sorta di attore brechtiano critico e consapevole dei vari canali, di cui è stato fornito dalla natura per conversare e attraverso cui può esprimere di volta in volta solidarietà, incoraggiamento, comprensione.

Chi, d'altra parte, vuole incoraggiare, non può trascura-

re questa massima fondamentale: «Dimostra attenzione!».

Cosa può fare l'analista per dimostrare attenzione? Si è già visto come attraverso un sottile gioco di sguardi sia possibile una rassicurante sincronizzazione del dialogo, ma non basta. Dimostrare attenzione nel «Setting analitico» significa anche inviare costantemente al paziente adeguati «feedback», che attestino l'avvenuta decodificazione del messaggio da lui trasmesso.

La riformulazione come incoraggiamento

Riprendere qualche aspetto del discorso o del comportamento altrui sotto forma di constatazione dubitativa, in cui si esprime un'ipotesi di comprensione («Lei pensa, dunque, che... Vedo che preferisce tacere... Mi pare di aver capito che sostiene...») è una tecnica d'intervento verbale in cui si dimostra che si è seguito con attenzione quanto è stato detto o fatto.

L'ipotesi da noi seguita è che il paziente, sentendosi oggetto di comprensione, venga incoraggiato ad affrontare meglio il suo «percorso conoscitivo», favorito dal fatto di trovarsi in un terreno privo di manacce: la riformulazione selettiva del comportamento comunicativo verbale e non verbale, mentre attesta attenzione, invita direttamente a guardare la propria immagine riflessa allo specchio e, quindi, a migliorare l'esperienza di sé.

Questa tecnica, se è utilizzata al momento giusto e se è stata oggetto di approfondito studio da parte di chi se ne serve, è di gran lunga più efficace rispetto alla tendenza a colmare gli eventuali vuoti con raffiche di domande dirette, che provocano disagio, proprio perché sono tipiche di una interazione autoritaria. Nel nostro caso, invece, ci troviamo di fronte a una forma di incoraggiamento, che, dimostrando

attenzione, educa alla consapevolezza e all'autonomia, senza generare quella dipendenza e quei ruoli, a lungo andare difficili da «recitare», che l'utilizzo indiscriminato della «lode», spesso insincera, determina: è preferibile educare alla libertà mediante la libertà piuttosto che attraverso condizionamenti falsamente democratici.

Il «baby-talk» facilita l'apprendimento

È auspicabile che l'analista faccia uso di sempre più precise strategie comunicative, frutto di collaudo empirico. In alcune occasioni potrebbe risultare di estrema efficacia l'uso di quel particolare tipo di linguaggio, comunemente definito «baby-talk». Il paziente, infatti, è come un bambino che ha perduto l'orientamento: i suoi schemi-guida conoscitivi e comportamentali sono di tipo infantile e necessitano di un graduale e lento apprendimento per potersi modificare in direzione di un più maturo e più adattivo «stile di vita».

Non c'è, perciò, da stupirsi del fatto che, molto spesso, nel corso del colloquio, egli dice: «Dottore, io non capisco, non riesco a seguirla», o se tende a ripetere sempre gli stessi concetti o se rivolge pressanti richieste di chiarimenti su situazioni o problemi che oramai il terapeuta crede che siano stati abbondantemente sviscerati.

Come ci suggeriscono ricerche svolte sul tipo di linguaggio usato dagli adulti per rivolgersi ai più piccoli, il «baby-talk» appunto, possiamo dedurre che, sia il bambino che il paziente, per poter affrontare il loro viaggio conoscitivo, necessitano di comunicazioni che possibilmente abbiano le seguenti caratteristiche:

- 1) periodi brevi e sintatticamente semplici;
- 2) ridondanze;
- 3) ripetizioni;

- 4) similitudini;
- 5) parole ad alto livello di immagine.

Alla stessa stregua del bambino piagetiano, il quale attraverso le «reazioni circolari» collauda, esercita e, quindi stabilizza i propri schemi, da poco accomodati al nuovo, il paziente sente costantemente la necessità di fare il punto della situazione per consolidare le proprie conquiste. Assumono, perciò, un preciso valore stabilizzante le pleonastiche richieste di «chiarimenti», così come lo psicoanalista si deve servire di un linguaggio semplice, immediato, tagliato, corporeo, se desidera comunicare in maniera efficace.

Comunicare attraverso le immagini

Se siamo tristi o felici, vuol dire che nella nostra memoria c'è un accumolo persistente di immagini mnestiche riguardanti situazioni tristi o felici che guidano la nostra contingente emotività. Non ci sarebbe personalità unitaria, né coerenza comportamentale, né interazione sociale, se nell'uomo non si fosse sviluppata la funzione rappresentativa, che immagazzina in memoria immagini e simboli che denotano qualcosa che è ormai assente.

Per quale motivo la gente ricorda molte più figure che nomi? Le analisi psicogenetiche sono dell'opinione che l'immagine costituisca una modalità di conoscenza dei primi anni di vita, anteriore al linguaggio verbale. I risultati di ricerche empiriche molto stimolanti dimostrano come il ricordo visivo superi quello verbale e, in particolare, come la memoria infantile differisca da quella adulta per un uso privilegiato dell'immaginazione: si presume una più marcata «memoria eidetica» nei bambini e nelle società con scarsa cultura verbale.

Alla luce di codesti nuovi orientamenti, si può avanza-

re l'ipotesi di una forma più primitiva di elaborazione dell'informazione, legata al sistema immaginativo, che tenderebbe a essere gradualmente sostituita da modalità più adattive di comunicazione.

Nei sogni, liberi da controlli rigidamente razionali, il nostro bisogno di comunicare si manifesta nella sua forma più spontanea e primitiva: il lavoro onirico, infatti, consiste proprio nella traduzione di emozioni e idee sotto forma di oggetti da rappresentare con immagini. La «raffigurabilità» costituisce la caratteristica dominante dei «film» a cui assistiamo ogni notte.

Un significativo approfondimento di questa problematica può esserci offerto dalle sperimentazioni effettuate sulla parola ad alta e a bassa immaginificità: i nomi differiscono per le loro capacità di suggerire immagini mentali di cose ed eventi. Da un fruitore è più immediatamente decodificabile la parola «mela», piuttosto che la parola «fatto», così come l'immagine del cavallo piuttosto che la parola «cavallo». Per un analista tutte queste acquisizioni rappresentano un invito a utilizzare (cosa che hanno sempre fatto i poeti in cerca di immediatezza) parole e frasi che evocano esperienze sensoriali, figure o suoni mentali.

Se passiamo in rassegna gli antichi miti sulla creazione del mondo, così come i proverbi, le fiabe, per giungere, infine, alla stessa Bibbia, ritroviamo una sovrabbondante presenza di similitudini, di allegorie, di parabole, di metafore. Il fatto che in tutte le testimonianze della cultura popolare ci sia un uso così massiccio di figure retoriche, creatrici di immagini, dovrebbe farci riflettere.

L'analista come esperto in comunicazioni.

Durante una conversazione analitica, un paziente rac-

conta di avvertire un fastidioso senso di malessere, mentre si trova in compagnia di un ragazzino, appena conosciuto, su cui palesemente proietta l'immagine della parte sempre rifiutata di «Sé bambino». Come un attore collaudato, che sa servirsi con estrema maestria di tutti gli strumenti di comunicazione di cui dispone, l'analista lo ascolta con attenzione, fissandolo con discrezione negli occhi. Al momento opportuno, prende il suo turno, con estremo tempismo e, alzando la mano sinistra all'altezza della propria spalla, con l'indice puntato verso di lui, mentre gli sorride, per trasmettergli partecipazione, gli dice: «Eccolo lì, è lui!» Poi tace.

In questo intervento c'è il rispecchiamento selettivo e fedele di quanto è stato comunicato dal paziente. Lo psicoanalista trasmette attenzione e comprensione attraverso l'uso di un linguaggio multimodale, in cui alla maestria del gesto, dell'intonazione, della voce, dello sguardo si accompagna l'estrema semplicità di una metafora «viva», che, collegando l'immagine contingente del bambino-reale a quella prototipica del bambino-paziente, ormai stratificata, è riuscito, col più primitivo dei linguaggi, a empatizzare col mondo immaginifico dell'inconscio, che, così, può riemergere sotto forma di immagine, generatrice di apprendimento.

Se incoraggiare significa, soprattutto, «capire e farsi capire» con spirito di cooperazione, codesto obiettivo è stato conseguito con grande eleganza e semplicità dal nostro analista.

Come Adler possa divenire oggetto di rinnovati studi alla luce delle più recenti ricerche in campo linguistico, sociologico, cibernetico, è un compito che resta affidato all'indagine futura.

BIBLIOGRAFIA

- ADLER A., «*Il temperamento nervoso*», Newton Compton, Roma, 1971
- ADLER A., «*Prassi e teoria della psicologia individuale*», Newton Compton, Roma, 1970.
- CIACCI M., «*Interazionismo simbolico*», Il Mulino, Bologna, 1983.
- CORNOLDI C., «*Approfondimento e memoria nell'uomo*», Utet Libreria, Torino, 1986
- LUMBELLI L., «*Psicologia dell'educazione. I. La comunicazione*», Il Mulino, Bologna, 1982
- MELCHIORRE V., «*L'immaginazione simbolica*», Il Mulino, Bologna, 1972
- PIAGET J., «*La formazione del simbolo nel bambino*», La Nuova Italia, Firenze, 1985
- RICCI BITTI P., ZANI B.: «*La comunicazione come processo sociale*», Il Mulino, Bologna, 1983

GIAN GIACOMO ROVERA

SESSUOLOGIA E PSICOLOGIA INDIVIDUALE OGGI

I - Introduzione

1) La sessuologia, nell'ultimo secolo, ha avuto diversi filoni di ricerca che vanno dagli studi descrittivi di Krafft-Ebing (1886) e Havelock Ellis (1894-1924), alle ricerche interpretative di Freud (1905) e della scuola psicoanalitica; dalle indagini sul comportamento di Kinsey e Coll. (1948-1953) a quelle cliniche di Masters e Johnson (1966-1967), per non parlare dell'attenzione che sempre maggiormente viene posta sugli aspetti psico-neuro-endocrinologici.

2) Già nel 1904 in «Igiene e vita sessuale», Adler fa riferimento a una concezione «moderata» della sessualità, sostenendo che spesso si esagera l'importanza degli eccessi sessuali, così come i pericoli connessi al controllo delle nascite e alla masturbazione.

Nel 1907 Adler scrive un libro sulle inferiorità d'organo e sul processo di compensazione psichica, che l'individuo svilupperebbe per affrontarla. Esisterebbe inoltre nell'uomo una istanza aggressiva, che non può essere considerata soltanto come una frustrazione libidica, ma che è radicata nella «volontà di affermarsi» propria di ogni individuo.

Nelle sue modalità normali la sessualità si esplica per mezzo dei rapporti interpersonali e la sua dinamica è ricon-

ducibile quindi al problema dell'integrazione fra gli individui in una determinata società.

Ripreso il tema dell'inferiorità organica, Adler elabora il concetto di «complesso di inferiorità» che non viene più riferito esclusivamente a un'inferiorità d'organo, ma a tutte quelle situazioni, in cui sull'individuo agiscono delle frustrazioni negative.

Adler (1926) propone anche un modello circa il problema delle differenze psicologiche tra i due sessi, che può portare alla persistenza di un «ermafroditismo psichico». La divisione del lavoro, ad esempio, è stata nella storia della civiltà un importante elemento sociale che ha portato l'uomo a prevalere sulla donna e quest'ultima a essere malcontenta di fronte ai privilegi maschili. Questa condizione condurrebbe la donna a una «protesta virile» con manifestazioni di tipo sia sessuale che sociale.

Alcune caratteristiche presentate come «maschili» o «femminili» sono legate alle differenti culture o ai differenti strati sociali, dove i modelli di «virilità» fanno capo a ben precise scelte (coraggio, intraprendenza, forza, potenza, successo) e altrettanto quelli di femminilità (dolcezza, passività, subordinazione, precisione e accuratezza nell'eseguire).

Nel 1933 Adler postula una forza stimolatrice (aspirazione alla supremazia) che organizza e orienta le varie risorse della personalità verso il superamento delle condizioni di inferiorità. Ogni persona ha peraltro il suo stile unico e irripetibile e i «materiali» per la realizzazione dovrebbero essere usati in modo creativo (1935).

3) La teoria adleriana classica ritiene che nella psicoanalisi vi siano alcuni elementi deboli. Si ricordino fra questi (Manieri 1971):

- Il senso restrittivo che, al momento dell'uso concreto, assume il concetto di istinto sessuale (mentre invece la «volontà di potenza» sarebbe a-tipica).
- L'esistenza di uno stadio orale e anale dell'evoluzione libidica che urterebbero contro la coerenza biologica; la psicoanalisi farebbe spesso confusione tra sesso e senso.
- Il significato unilateralmente sessuale del «complesso edipico» che avrebbe invece una più ampia colorazione culturale e sociale.
- L'uso sessuale delle ipotesi della regressione, che andrebbe intesa invece come «ricerca di sicurezza» mediante un artificio che attenui la responsabilità individuale.
- L'interpretazione riduttivamente sessuale delle immagini oniriche (oggetti lunghi o cavi = organi sessuali, salire o scendere le scale = coito) e di molti altri contenuti portati dai pazienti in analisi.

4) La Individual-Psicologia si organizza invece attorno ad altri punti (unità, indivisibilità, interesse sociale, ecc) collocandosi in un'originale visione dell'individuo e del mondo (H. Hansbacher e R. Ansbacher, 1956; Rovera, 1975-1988).

II - Psico-dinamica

1) La sessualità non è, per la Individual-Psicologia, il centro dinamico dell'intera personalità, ma è considerata quale componente dello stile di vita; questo è acquisito anche attraverso i rapporti sociali e le stimolazioni ambientali.

Peraltro i legami che tengono la Individual-Psicologia unita alle dottrine di psicologia del «profondo» sono forniti

dai costanti riferimenti all'importanza della sessualità e ai suoi dinamismi.

Quanto può chiamarsi sessualità umana non è infatti solo determinato dalla genetica e dalla biologia (Imbasciati 1984), ma va considerato in una dimensione soggettiva, profondamente radicata e ramificata in tutti gli aspetti interiori ed esistenziali dell'individuo. Basti pensare alla dimensione erotica del sesso, l'amore, e quanto essa sia importante, unica e irripetibile nella vita delle singole persone.

Sicché il termine sesso si riferisce al «sex» (Stoller, 1969-1975) cioè all'essere biologicamente maschio e femmina; mentre la sessualità, «gender», specifica l'individuo nella sua identità psicologica.

Sesso è quindi diverso dalla sessualità soprattutto rispetto alle dinamiche inconse; per conseguenza, data la molteplicità delle variabili, lo studio della interrelazione fra i vari aspetti della sessualità è tutt'altro che facile. Sesso e sessualità si riferiscono inoltre ad approcci metodologici che si rifanno l'uno alle scienze della natura e l'altro alle scienze dell'uomo.

Accanto e articolato a uno studio medico-biologico del sesso, la sessuologia può essere indagata anche dall'«interno» del soggetto, nella sua dimensione profonda inconscia. Questa posizione trova chiarimento nel dibattito epistemologico attuale (Antiseri, 1981) nel quale l'atteggiamento «psicoanalista e medicalista» è contrapponibile a quello «soggettivista e psicologista»: mentre la Individual-Psicologia si situa in posizione intermedia tra le dottrine psicoanalitiche ortodosse e quelle comportamentali-descrittive.

Nello studio della sessualità e in un'ottica Individual-Psicologica entrambe le dimensioni sono essenziali, in

quanto non si può prescindere dallo studio degli «organi» e dalle loro eventuali inferiorità, né dalle compensazioni psichiche. Il tutto peraltro deve essere colto a livello di «Individualità indivisibile», che si riferisca anche all'interpersonale e al socio-culturale.

La I.P. si pone così, in sessuologia, a mediare le differenti polarità tra scienze naturali, biologiche e sociali, chiedendone le basi scientifiche.

2) Come è noto la formazione dell'identità sessuale inizia antecedentemente alla nascita (sesso cromosomico, gonadale, ormonale, genitale, cerebrale) e si compie nei primi anni della vita del soggetto, attraverso un cammino complesso (sesso legale, identità psicosessuale, maturità post-puberale). Problemi e disfunzioni della vita sessuale si ricollegano a questo cammino complesso.

Il filone che idealmente parte da Adler non nega l'importanza delle determinanti biologiche, ma sottolinea l'importanza dei fattori psicologici e sociali, non tanto sulla formazione della identità di genere (maschile/femminile), quanto sulla identità di ruolo (protesta virile, ermafroditismo psichico, riferimenti di prestigio, ecc.). L'incidenza sui fattori biologici conduce inoltre a formare la fisionomia delle motivazioni sessuali attraverso le differenze degli interessi e di alcuni tratti di carattere maschile o femminile.

Sicché quando si parla di sessualità oggi ci si deve riferire a tutta una serie di fatti e di problemi che investono in modo strettamente articolato la struttura somatica, la struttura del carattere e la struttura sociale.

Si può così giungere a connotare la psicosessualità per mezzo di *livelli motivazionali* non disgiunti fra loro, ma anzi interagenti rispetto alle finalità realizzate dalla specie e dal-

l'individuo. Essi sono : il *livello generativo*; il *livello ricreativo*, il *livello comunicativo*.

La confusione fra organi genitali e organi riproduttivi, funzione generativa e funzione ricreativa, può essere posta anche in relazione alla connessione tra immagine corporea e comportamento sessuale, ben consolidata in particolari contesti socio-culturali. Vi è inoltre una circolarità della funzione del piacere che si instaura all'interno della relazione di coppia.

- Le prime difficoltà che l'individuo incontra sembrano situarsi già a livello del *desiderio*. Si potrebbe ipotizzare che certi divieti culturali o comunque le difficoltà a progettare la sessualità conducano a un'inibizione stessa del desiderio.
- Nell'ambito della dinamica del *piacere* si può notare ancor oggi una certa persistenza di comportamenti da sempre attribuiti alla tradizionale sub-alternità femminile, quali ad esempio la «finzione dell'orgasmo». Masters e Johnson (1966) hanno dimostrato che la donna può essere pluriorgasmica; tale condotta sembra peraltro riferibile sia a una «posizione di obbligo» rispetto alla gratificazione del partner, sia anche come un nuovo modello del comportamento. In questi casi l'orgasmo sarebbe un obbligo alla performance personale e il mancato orgasmo sarebbe uno scacco.

E ancora: spesso si discute del *Sesso come gioco*; il che rinvia ad attività ludico-ricreative infantili, ma anche a certe regole, limiti, doveri, impegni, che vanno inseriti gioiosamente in un processo di crescita individuale e di coppia.

- È qui che si può inserire il discorso della sessualità, come una questione di *comunicazione* interpersonale, nel senso

che ognuno cerca nell'altro una conferma della propria autostima, e un arricchimento esistenziale. Il rapporto sessuale può essere così inteso quale fonte di autorealizzazione e di reciproca gratificazione.

3) Vi sono inoltre problemi legati alla dinamica «piacere-dolore» e alla «sessualità-aggressività».

a) Rispetto al primo tema vi è la possibilità di coesistenza di aspetti ritenuti apparentemente contrari.

L'impasto *piacere-dolore*, ad esempio, trova una sua ragion d'essere nella storia dello sviluppo e della maturazione sessuale di ogni individuo. Le diverse tappe che si devono percorrere individualmente e quelle che si sono dovute percorrere nell'arco dei secoli per raggiungere maturità e autonomie sessuali, sono infatti caratterizzate da vissuti con tonalità molto ambivalenti.

La differenza fisica tra maschio e femmina può portare, specie per quest'ultima, al peso della sua identità di genere (dolore e violenza della deflorazione, peso della gravidanza, esperienza dolorosa del parto).

D'altra parte la possibilità di vivere la propria sessualità prevalentemente in termini di conflittualità (alto/basso, dominio/rinuncia, ecc.) è stata in passato, e talora lo è ancor oggi, un fatto dovuto a pesanti condizionamenti corporali e culturali. Questi rinforzano eventuali sentimenti di colpa e di inadeguatezza che, durante il coito, si possono tradurre da un lato in una impotenza o in una eiaculazione precoce e dall'altro lato in sintomi dolorosi (dispareunia) o in difficoltà alla penetrazione (vaginismo).

b) Anche in rispetto al binomio *aggressività-sessualità* dobbiamo considerare le componenti autoprotettive di una ag-

gressività «benigna» e autorealizzativa legata al sesso. Ma troppo spesso, ancor oggi si deve registrare un'aggressività maligna, distruttiva, che si traduce o nelle parafilie (DSM III, 1980) o in violenza sessuale (Fromm 1973). Senza contare che vi è un'aggressività autodiretta in specifiche forme psicologiche a sfondo sessuologico che segnalano la presenza di conflittualità e che possono esprimere un compromesso inconscio di tipo difensivo.

È in questa direzione che forse non a caso e non paradossalmente l'individuo contemporaneo di cultura occidentale sembra esposto anche più di un tempo a disturbi sessuologici che si riferiscono in qualche modo anche alle sue funzioni procreative (rifiuto e inibizione alla fertilità): sebbene le complicazioni e le mortalità al riguardo siano estremamente ridotte in confronto al passato.

4) Si possono così indicare alcuni comportamenti corretti o inadeguati del sesso (Shulman 1973).

a) Tra gli usi corretti si possono annoverare la riproduzione, il sesso per il piacere, offrire compagnia per affetti, per partecipazione emotiva. Può esservi una situazione di mutuo soccorso, consolazione, autoaffermazione, incoraggiamento, rilassamento, distrazione, sentimento e appartenenza. E ancora il sesso può essere vissuto come esercizio, dono, informazione.

b) Circa l'uso inadeguato della sessualità Shulman (1973) ricorda il sesso per bravate; per rendere oggetto l'altro; per dominio, per fare soffrire, come dimostrazione di successo o di fallimento, per vanità, per vendetta, come prova di anormalità.

Questi aspetti della sessualità propongono problemi sia sotto il profilo psicopatologico che psicosociale (Maslow 1973, Shulman 1973, DMS III 1980).

III - Metodologia e finalità della ricerca

La I.P. è chiamata a ulteriori rielaborazioni di fronte alle nuove direzioni proposte dalla sessuologia contemporanea (Rubin, Stein, Green, Brecker 1975) sia in tema di «articolarioni metodologiche», sia rispetto a «finalità terapeutiche», che infine agli aspetti «deontologici».

1) *La metodologia delle indagini sessuologiche* deve avere connessioni con gli schemi di riferimento concettuali. Il metodo scientifico e biologico in generale deve articolarsi con i metodi delle scienze sociali e psicologiche (Fricker e Lersch, 1976).

Per esempio gli studi sull'eziopatogenesi del comportamento bisessuale si possono fare solo per analogia a livello di rilievi clinici circa l'inferiorità d'organo e l'ermafroditismo psichico.

Un altro gruppo di potenziali ricerche metodologiche è quello fornito dai cosiddetti «esperimenti di natura», cioè sui rapporti tra inferiorità d'organo e sessualità. Il campo è qui estremamente vasto. Si spazia infatti dalle alterazioni sessuali da causa endocrinologica, a quella derivante dalle inferiorità d'organo (sensoriali, ecc.) alle forme somatopsichiche. Su queste «meiopragie» si instaurano vari tipi di compensazioni psichiche, correlate al livello di interazione ambientale.

Anche gli studi sull'identità di genere e di ruolo sessuale possono entrare nell'ottica di una psicopatologia dinamica. Si pensi alle ipotesi della I.P. su maschile/femminile, che potrebbero essere condotte longitudinalmente, anche secondo una prospettiva di tipo transculturalistico (Rovera, 1976).

Queste ricerche (Gebhard, 1973) possono essere utilizzate almeno in due direzioni:

1) Quando una forma di comportamento sessuale umano appare nelle forme più complete ed estese, in rapporto fra una cultura e un'altra, si possono ricercare i correlativi culturali e i rapporti di frequenza. Un esempio è il comportamento omosessuale che varia dallo 0% in alcune culture a quasi il 100% in altre.

2) Quando invece una condotta sessuale è clinicamente rilevante, ma uniformemente silente o statisticamente non significativa tra culture differenti, si possono evitare gli errori di attribuire tali condotte alla cultura piuttosto che ai quadri clinici specifici (per esempio schizofrenia). Inoltre, il problema della natural/dipendenza e della cultural/dipendenza (Wilson, 1979), se rimane a livello di studi generici, può portare a facili scappatoie, ma se condotto seriamente costituisce uno dei pilastri dell'indagine del comportamento sessuale.

Talora un «ideale di perfezione metodologica» risulta fittizio, in quanto è lontano da una ricerca empirica e da una connessione tra metodologie convergenti. L'uso congiunto di un approccio sia retrospettivo che prospettivo, di dimensioni sia longitudinali che trasversali, dovrebbe invece essere perseguito anche a questo proposito (Green e Stoller, 1971, Bell, 1974).

Talora gli approcci (biologico, clinico, psicologico,) possono andare incontro a errori di metodo e costituire degli artefatti.

La I.P. quale *modello aperto* (Rovera, 1976), attraverso un approccio interdisciplinare di rete, può permettere un approccio metodologico che consenta una replica da parte

dei ricercatori. Le indagini possono avere già inizio nello studio delle culture, nelle prime interazioni madre-figlio, nella costellazione familiare.

Il campo teorico-metodologico dello sviluppo della sessualità umana, nonché l'epistemologia della ricerca devono orientare tutte le ricerche di base.

2) Deontologia della ricerca in sessuologia e finalità del trattamento

Dopo la discussione sulla metodologia bisogna affrontare quella sulle finalità terapeutiche delle ricerche in sessuologia, nonché sui pregiudizi moralistici a queste legate. È infatti indubbio che la sessualità debba riferirsi ad aspetti etico-valoriali-giuridici, che sottolineano la necessità di atteggiamenti responsabili. Basti pensare agli abusi e alle violenze sessuali (verso i bambini, le donne, gli handicappati): l'assunzione di droghe (come la cocaina) per disinibire o accentuare la sessualità; talune pratiche sessuali in privato o in pubblico (esempio esibizionismo).

La I.P. deve valutare i più importanti problemi etici che si riferiscono alle aree di ricerca. Tra questi:

- la necessità di segretezza-riservatezza nelle ricerche;
- il consenso nell'informazione;
- la protezione dei soggetti anche rispetto alla realizzazione dei protocolli.

Nell'area educativa, in quella psicoterapeutica e dei servizi sociali, lo psicologo individuale, al di là degli scopi scientifici, deve proporsi a livello di responsabilità. Nella nostra cultura egli non può rimanere nelle paludi dell'incertezza e della diffidenza; per altro verso è opportuno che stia

attento a un inquinamento della ricerca da parte di indagini scandalistiche.

IV - Importanti aree di ricerca attuali

È opportuno segnalare dove si orientano le indagini e gli interventi attuali, specie quelli che possono riguardare una prospettiva Individual-Psicologica.

1) *Studio sulla sessualità ed evenienze morbose.*

- a) Handicap fisici o psichici.
- b) Malattie varie.

a) Si calcola che circa il 10% della popolazione totale (nell'area occidentale), sia in qualche modo disabile e che comunque abbia delle difficoltà a esprimersi sessualmente. Questi soggetti rientrano chiaramente nell'area studiata da Adler, già nel 1907, Sono qui da includersi anche le problematiche somatopsichiche che hanno gli individui con difetti sensoriali, con lesioni neurologiche (ad esempio midollari), con cicatrici deformanti (si pensi alle donne mastectomizzate), sino ai soggetti con talune difficoltà mentali, più o meno importanti.

Giacché gli effetti sono addizionali, più si avanza verso la vecchiaia, più si avrà a che fare con una o più di queste disabilità, che interferiscono sia sulla qualità della sessualità che sulla qualità della vita.

b) È questo un argomento che si può distinguere dal precedente per le caratteristiche nosodromiche e che i sessuologi stanno studiando sempre più attentamente anche perché al proposito vi sono vari problemi a livelli diversi.

Oltre alle psicosi funzionali (schizofrenia e psicosi maniaco-depressiva) quando queste incidono in qualche modo sulla sessualità, altri quadri morbosi possono essere molto rilevanti al proposito. Si ricordano le tossicomanie, l'alcolismo incluso, nonché malattie di varia natura: dalle cardiopatie al diabete.

Di drammatico e attuale interesse la problematica di HIV positivi che non solo può portare all'Aids, ma che probabilmente muterà lo stile sessuale della futura generazione.

2) *Studi sulle minoranze sessuali.*

Un progetto di ricerca e di intervento dovrebbe riferirsi alle minoranze sessuali: prima fra tutte la omosessualità. Lo studio della natura/cultura della sessualità non dovrebbe operare attraverso pregiudizi, ma grazie a ricerche multidisciplinari, ivi comprese anche quelle transculturalistiche. Ciò è importante anche per le implicazioni psico-educative che possono emergere.

3) *Studi sulle parafilie.*

L'aggressività/ostilità in rapporto alla sessualità si costituisce come area insufficientemente esplorata. È probabile che le varie parafilie (sodomasochismo, esibizionismo/voyeurismo, ecc.) riconoscano un notevole «mescolamento» di istanze aggressive e istanze sessuali.

La volontà di dominio, qualora sia sessualizzata e prevalga sull'interesse sociale, può portare a varie forme parafiliche (Stoller, 1975). Questo tema ha particolare importanza sia per le prospettive psicoterapeutiche che psicosociali (Fromm, 1973).

4) *Studi sulle disfunzioni psicosessuali (quantitative) e sulle loro terapie.*

L'originale apporto di Masters e Johnson (1970) sul trattamento delle disfunzioni sessuali è stato preso a modello, anche se con notevoli variazioni, in molti Centri, in U.S.A. e in Europa; si effettuano interventi sui vari disturbi cosiddetti quantitativi, quali inibizione del desiderio sessuale, inibizione dell'eccitazione, disturbi dell'orgasmo femminile e maschile, eiaculazione precoce, dispareunia e vaginismo funzionali.

Una pubblicità attraverso i mass-media, concernente le terapie sessuali, ha soprattutto prodotto una rivoluzione nelle aspettative più che non a livello del carattere risolutivo dei trattamenti. Troppe questioni rimangono ancora irrisolte (valutazione dei tempi, benefici a lungo termine, modalità di invio). È qui che può situarsi il modello I.P., il quale può migliorare le varie tecniche terapeutiche sessuologiche, attraverso la consapevolezza dei significati psicologici profondi.

5) *Studi sull'identità di ruolo in genere.*

a) L'identità di ruolo è un tema che riguarda molto da vicino la I.P. specie a proposito dell'ermafroditismo psichico, della posizione alto/basso in eventuale parallelo di maschio/femmina e della «protesta virile» da parte della femmina e oggi, talora, anche da parte dei maschi.

Ancor oggi, si può stabilire in molte società un certo parallelismo tra la posizione delle donne e dei disabili fisici e/o la discriminazione delle minoranze sessuali (Lipman-Blumen, 1973).

Nel campo della sessualità lo sviluppo delle ricerche

porta a una serie di considerazioni che sono riferibili sia al campo psicologico che a quello biologico.

b) I disturbi dell'identità di genere (transessualismo) non vanno confusi con i sentimenti di inadeguatezza riferibili alle problematiche dell'entità di ruolo né col semplice travestitismo o l'omosessualità. È un campo completamente aperto alle indagini scientifiche e psicologiche e di netta rilevanza medico-legale.

6) *Studi comparati dei cambiamenti dei costumi sessuali.*

I costumi sessuali stanno cambiando in molte culture e specie nella nostra. Leggi, pratiche, abitudini (come le relazioni prematrimoniali, la monogamia, il matrimonio aperto, ma anche la pornografia, ecc.) devono essere incluse in questa ricerca; oggi tali problemi sono demandati più a prospettive etiche che non scientifiche.

7) *Studi sulla neurofisiologia e biochimica della risposta sessuale.*

Le vaste ricerche della neurofisiologia e della biochimica vanno confrontate con i dati della osservazione clinica, per valutare i risultati che emergono al riguardo. È necessario conferire una priorità alla ricerca di base, non tanto per soddisfare una ipotetica curiosità scientifica, quanto per fornire un fondamento teorico-metodologico alla ricerca orientata per problemi.

8) *Studi sulle prospettive in sessuologia.*

Gli studi circa gli orientamenti delle future ricerche si devono costituire non come «previsioni», ma come «linee direttrici», circa l'avanzamento scientifico e psicoterapeuti-

co. Si pensa che importanti indagini di intervento riguardino anche aspetti psicologici della sessualità riproduttiva. Tra questi il rifiuto esplicito della riproduzione e la sterilità psicogena (Rovera, 1986), dovuti a situazioni di stress.

V - Gli interventi in sessuologia

Per ciò che riguarda gli interventi in psicosessuologia la I.P. si propone fra strategie diverse e a vari livelli.

1) *Le terapie*

Gli interventi a mediazione corporea, qualora si costituiscano in modo direttivo, non possono essere considerati delle tecniche che ripropongono a livello più profondo dell'intervento i temi dell'attività/passività, parole/silenzio, passato/presente, reale/immaginario, presenza/assenza, frustrazione/gratificazione (Ansbacher e Ansbacher, 1956).

Nelle terapie sessuologiche è difficile separare una strategia dell'incoraggiamento (Dinkmeyer e Dreikurs, 1963; Rovera 1982) da una psicoterapia analitica e talora da una terapia direttiva.

Questi pazienti hanno infatti livelli di organizzazione diversi: somatico, isomorfo (con passaggi dal piano emozionale a quello organico); simbolico (linguaggio degli organi e del corpo).

Inoltre vi è una interazione con l'altro membro della coppia e una notevole influenza degli aspetti socio-culturali. La Individual-Psicologia si propone qui come strumento terapeutico all'interno di conflitti intrapsichici, di presa di consapevolezza, di nuovi apprendimenti, di un sistema di comunicazione, di donazione di significato, di progettualità.

Oltre a difficoltà inerenti al tipo di strategia da effettuarsi in concreto, diventa così molto complesso il problema della formazione e quello del setting. Il problema sessuale pone in evidenza non solo gli aspetti somatici ma anche quelli «socializzati» dell'individuo.

I vari tipi di intervento (farmacologico, terapie a mediazione corporea, psicoterapia in senso stretto) possono trovare nella I.P. un modello utile e aperto.

Il mito della performance sessuale (Pasini, 1982), già in precedenza ricordato, si costituisce spesso come una finzione: sia rispetto a un'ideale immaginario di potenza, sia come mascheramento di inadeguatezza o di inferiorità. Inoltre esso va a detrimento di una comunicazione interpersonale corretta tra i due membri della coppia, degli scambi emozionali, sensoriali e anche affettivi e cognitivi.

Nell'ambito di una strategia terapeutica possono essere utilizzate tanto le tecniche dell'incoraggiamento, quanto un recupero dell'aggressività come istanza non lesiva, ma autoprotettiva e realizzativa (Rovera, 1979). Non si devono dimenticare gli aspetti etici di un processo di maturazione che si può proporre a vari livelli del progetto terapeutico. La revisione dello stile sessuale diventa quindi una revisione dello stile di vita e viceversa.

2) *Gli interventi psicopedagogici.*

L'educazione alla sessualità è un'altra strategia di intervento molto importante per la I.P..

La maturazione psicofisiologica dell'individuo e la sua capacità di entrare in un rapporto sessuale generativo devono essere riconosciuti socialmente.

Nella qualificazione dell'individuale in rapporto col sociale si sintetizza tutto l'apporto che può dare la I.P. a livello psico-pedagogico.

Non a caso Seelman (1971) si è occupato dell'educazione sessuale. Questa è parte integrante del sistema educativo nelle sue espressioni informali e nelle sue istituzioni formali, quali la famiglia e la scuola.

Vi è una grande varietà di attuazioni dei sistemi strutturali ed educativi, che si basa sulla distinzione tra i sessi, ma che spazia tra gli estremi della separazione e della promiscuità, della segregazione e dell'unione, dell'esitazione e della familiarità (Bernardi, 1975).

L'insieme dei processi culturali che fanno del sesso un principio di ordinamento sociale implica il fatto che il riconoscimento sociale corrisponde alle concezioni teoriche che si hanno della natura.

Il processo educativo, sia informale che formale, non costituisce soltanto la trasmissione di un sapere stabilito, ma rappresenta per la I.P. una rielaborazione individuale comparata attraverso la quale maturano nuove conoscenze. Nel quadro del processo educativo (Dreikurs, 1960; Dinkmeyer e Dreikurs, 1963; Seelman, 1975) le varie tappe riguardano i tempi, i gradi e i modi per trasmettere la conoscenza ai nuovi membri della società. L'importante è che, unitamente alle conoscenze sessuologiche, si trasmettano anche messaggi a livello di una crescita del sentimento sociale e delle progettualità individuale e di coppia.

Ogni ciclo di sviluppo ha le proprie basi di conoscenza per trasmettere elementi cognitivi e per incrementare l'interesse sociale.

Il linguaggio metaforico viene superato dalle trasmissioni di notizie circa i fatti naturali e i termini dovranno essere adeguati alla capacità di comprensione del bambino, adolescente o adulto.

L'educazione sessuale non può essere una formalizzazione di un programma educativo distaccato dal contesto globale della formazione della personalità, ma un processo di maturazione che si svolge lungo tutto l'arco dell'evoluzione fisico-psicosociale dell'individuo.

La conoscenza e la coscienza del proprio essere sessuale – maschile o femminile – è un aspetto fondamentale di sé nei confronti dell'altro: emergono così l'esigenza dell'autonomia e successivamente anche dell'iniziativa e del rapporto a livello interpersonale. Si possono allora mobilitare sentimenti di inferiorità, aspirazioni alla supremazia, aggressività. Queste dinamiche sono sentite anche dall'attività sessuale.

Le problematiche sessuali non trovano solo soluzione o difficoltà nell'ambito di un rapporto interpersonale, ma innanzitutto nella maturazione complessiva dell'individuo, nella consapevolezza del proprio essere «comparato» agli altri, in maniera specifica nel rapporto sessuale, nel rispetto della propria e altrui individualità. Educare al sentimento sociale è educare alla sessualità.

3) *Sessualità/Amicizia/Amore.*

a) In una prospettiva I.P. la sessualità propone infine i temi dell'amicizia e dell'«amore» in quanto oggetti di esistenza e progettualità. «Essere con» (Husserl, 1931) significa costituire un nuovo universo personale, caratterizzato da armonia e unità.

La concezione sessualità/amore è ben presente nell'opera di Adler in riferimento all'esperienza umana, alla crescita individuale, alla componente interpersonale e quindi in una prospettiva esistenziale.

b) In questa collocazione si può ipotizzare che l'individuo deve amare qualcuno ed essere amato da qualcuno. Le forme cronologiche dell'amore seguono anch'esse l'ordine cronologico delle varie tappe evolutive dello sviluppo umano.

I cicli dello sviluppo individuale e familiare sono scanditi nel corso della vita anche negli altri compiti esistenziali quali sono la socialità e il lavoro.

Se l'amore è un'esperienza di crescita, questa non è solo legata all'ordine biologico. L'aspetto psicosociale tende a far preferire una rappresentazione complessa che tenga conto dei diversi fattori che influiscono sullo sviluppo individuale, interpersonale e collettivo.

c) La sfera di una sessualità/amicizia/amore è stimolata perciò sia dalle crisi di crescita personali inerenti allo sviluppo della vita stessa, sia da situazioni che vengono dall'ambiente.

L'«Essere con» mette l'accento su tutta la gamma della sessualità e permette di approfondire le linee direttrici dell'amore del Sé e dell'Altro, insieme alle dimensioni del Sociale.

L'aspetto teleologico della sessualità trova infine, nel principio di idoneità complessiva dell'individuo e nel principio della conservazione della specie, una dimensione che è umana in quanto riferibile al senso stesso della vita.

BIBLIOGRAFIA

- ABRAHAM A.: ANDREOLI A., «*La psicoterapia è una scienza*», S.E.I., Torino, 1987
- ADLER A.: «*Hygiene des Geschlech leben*», «*Artze Standeszfg*», 3, 18, 1905.
- ADLER A.: «*La compensation psychique*», (*Les problèmes de l'homosexualité*) (1908), Payot, Paris, 1956.
- ADLER A.: «*Il temperamento nervoso*» (1912), Newton Compton, Roma, 1971.
- ADLER A.: «*La psicologia individuale*», (1920), Newton Compton, Roma, 1970.
- ADLER A.: «*La conoscenza dell'uomo*» (1927), Newton Compton, Roma, 1974.
- ADLER A.: «*Psicologia del bambino difficile*» (1930), Newton Compton, Roma, 1973.
- ADLER A.: «*Le sens de la vie*» (1933), Payot, Paris, 1975.
- ANSBACHER H., ANSBACHER R.: «*The individuale Psycology of Alfred Adler*», Basic Books, New York, 1956.
- ANTISERI H.: «*Teoria e significato del metodo*», Liviana, Padova, 1981.
- BELL A.P.: «*Homosexualities: their range and character*», In Cole J.K. and Dienstbies, R. (Ed) Nebraska Press, Lincoln, 1974.
- BERGERON A.: «*L'amour en procès*», Méd. et. Hyg., 37 (1760-1762), 1979.
- BERNARDI B.: «*La diversità antropologica dei costumi sessuali e i problemi inculturativi*», in «*Educazione sessuale falso problema?*», Ed. Paoline, Milano, 1975.
- DINKMEYER D., DREIKURS R.: «*Il processo di incoraggiamento*» (1963), Giunti Barbera, Firenze, 1974.

- DREIKURS R.: «*Psicologia in classe*» (1960), Giunti Barbera, Firenze, 1961.
- DSM III: «*Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*» (1980), Masson, Milano, 1983.
- ELLIS H.: «*Psicologia del sesso*» (*Selezione di scritti dal 1894 al 1924*), Newton Compton, Roma, N. 4, 1970.
- FREUD S.: «*Tre saggi sulla teoria della sessualità*» (1905), in *Psicoanalisti e sessualità*, Newton Compton, Roma, 1972.
- FRICKER R., LERCH J.: «*Zur Theorie der Sexualität und der Sexualerziehung*», Verlag, Basel, 1976.
- FROMM E.: «*Anatomia della distruttività umana*» (1973), Mondadori, Milano, 1975.
- GHEBHARD P.H.: «*Sex differences in sexual response*», *Arch. Sex. Behav.*, 2 (201-203), 1973.
- GREEN R., STOLLER R.: «*Two monozygotic (identical) twin pairs discordant for gender identity*», *Arch. Sex. Behav.*, 1 (301-327), 1971.
- HUSSERL E.: «*Meditazioni Cartesiane*» (1931), Bompiani, Milano, 1970.
- KINSEY A.C., POMEROY V.B., MARTIN C.E.: «*Sexual behaviour in the human Male*», Saunders, New York, 1948.
- KINSEY A.C., POMEROY V.B., MARTIN C.E.: «*Sexual behaviour in the human Female*», Saunders, New York, 1953.
- KRAFFT EBING R.: «*Psicopatia sessuale*» (1886), a cura di Hartiwch A. Ed. Mediterranee, Roma, 1964.
- IMBASCIATI A.: «*Sessuologia e spirito della medicina*», *Quaderni di Sess. Clin.* III, I, (9-22), 1984.
- LIPMAN-BLUMEN J.: «*Role de-differentiation as a system response to crisis: occupation and political roles of women*», *Social. Inquiry*, 43 (2), (105-129), 1973.
- MANIERI F.: «*Saggio introduttivo a Freud: Storia e sviluppo della psicoanalisi*», Newton Compton, Roma, 1971.

- MASLOW A.H.: «*Motivazione e personalità*» (1954), Armando, Roma, 1973.
- MASTERS W.H., JOHNSON V.E.: «*L'atto sessuale nell'uomo e nella donna*» (1966), Feltrinelli, Milano, 1967.
- MASTERS W.H., JOHNSON V.E.: «*Patologia e terapia del rapporto coniugale*» (1970), Feltrinelli, Milano, 1971.
- PASINI W.: «*Il corpo in psicoterapia*» (1981), Cortina Ed., Milano, 1982.
- ROVERA G.G.: «*Psicoterapia e cultura: prospettive su base adleriana*», Il Pensiero Scientifico, Roma (74-86), 1976.
- ROVERA G.G.: «*Die Individual-Psychologie, Ein offenes Modell*» (1976), Beiträge Zur I.P. Verlag, München (157-172), 1978.
- ROVERA G.G.: «*Sulla dinamica dell'aggressività e della violenza*», in «*La violenza interpretata*» a cura di R. Villa. Il Mulino, Bologna, (13-53), 1979.
- ROVERA G.G.: «*Aperti psicopatologici e clinici del piacere*», Atti VIII Congr. SIMP, Venezia, I (287-289), 1981.
- ROVERA G.G.: «*Metè fittizie e metanoia*», In «*Finalità della psicoterapia*, a cura di V. Volterra, Patron, Bologna (91-99), 1981.
- ROVERA G.G.: «*Trasmotivazione: Proposta per una strategia dell'incoraggiamento*», Riv. Psic. Ind. 10/11 - 17/18 (28-47), 1982-1983.
- ROVERA G.G.: «*La sessualità femminile oggi*» Atti V Corso Agg., Gallo, Vercelli (179-191), 1983.
- ROVERA G.G.: «*Problèmes de Formation en psychotherapie*», Psychother. 1/2 (65-72), 1984.
- ROVERA G.G.: «*Psicologia Individuale*», Enc. Med. Ital. USES, Firenze, XII, (1718-1723), 1985.
- ROVERA G.G.: «*Stress e rifiuto della riproduzione*», Atti della giornata Med. Intern. Torino, 1987, a cura di A. Bocci, M. Massobrio C.I.C. Rom (83-90), 1987.
- ROVERA G.G. CIONINI E., ACCOMAZZO R.: «*Modelli psicossessuologici in Igiene Mentale*», Ed. Minerva Medica, Torino, 1975.

- RUBINSTEIN E.A. GREEN R., BRECHER E.: «*New Directors in Sex Research*», Plenum Press, New York, 1976.
- SEELMANN K.: «*Ragazzo, sesso, educazione*» (1968), Ed. Paoline, Milano, 1971.
- SEELMANN K.: «*Da 15 a 19 anni*», (1975), Ed. Paoline, Milano, 1976.
- SHULMAN B.H.: «*Contributions to Individual Psychology*», A. Adler Institute, Chicago, 1973.
- STOLLER R.: «*Sex and gender*», Science House, New York, 1969.
- STOLLER R.J.: «*Perversione. La forma erotica dell'odio*» (1975), Feltrinelli, Milano, 1978.
- WILSON E.O.: «*Sociobiologia, La nuova sintesi*» (1975), Zanichelli, Bologna, 1979.

CLAUDIO GHIDONI

CONTRIBUTO ADLERIANO ALL'INNOVAZIONE
TECNOLOGICA NELLE ORGANIZZAZIONI
AZIENDALI

Il problema

La società post-industriale è caratterizzata da un fluire e da un mutare così rapidi da far nascere, in chi ne voglia comprendere il profondo significato, l'esigenza di definire e di circoscrivere prima ancora di interpretare.

L'innovazione tecnologica rappresenta indubbiamente il fenomeno più appariscente di questa trasformazione sociale in quanto *condiziona ritmi e modi di «essere persona»*, particolarmente nel mondo del lavoro superautomatizzato. Il cambiamento si traduce in un nuovo stile di vita che costringe le organizzazioni aziendali e le persone che vi lavorano a rivoluzionare la propria identità.

In questo contesto vediamo seriamente *compromesso lo sviluppo del sentimento sociale*, soffocato dalla competizione esasperata, e *quello della creatività* nell'uomo ridotto all'angusto ruolo di efficiente esecutore di progressi prodotti da menti artificiali.

Gli analisti adleriani possono tentare di interpretare con autorevolezza, in virtù della loro specificità, questi fenomeni, proponendo delle ipotesi d'analisi fondate sui *bisogni individuali finalizzati al raggiungimento di una migliore qualità della vita*.

La Rivoluzione informatica come fenomeno

Limitiamo il campo del nostro studio sull'innovazione tecnologica al settore *dell'informatica* ritenendolo *protagonista* e tale da generare atteggiamenti «rischio».

L'informatica elettronica, tecnologia che si occupa di un bene immateriale qual'è l'informazione, si prefigge tre obiettivi precisi:

- raggiungere altissime velocità nell'elaborazione del pensiero formalizzato;
- trasmettere tale pensiero istantaneamente;
- conservarlo, tradurlo e convertirlo nelle forme più svariate.

Questa moltiplicazione di potenza nella produzione giustifica la definizione del *fenomeno come rivoluzione*.

Introdurre dei sistemi automatizzati in azienda significa incidere in modo rilevante sull'organizzazione degli uffici deputati alla gestione del personale e sulle abitudini operative, in quanto obbliga a un passaggio inevitabile: dal lavoro su una tastiera si passa a un'interazione con uno schermo televisivo.

Questi cambiamenti comportano *l'acquisizione di nuove competenze e di abilità specifiche e differenziali* per poter competere con il mercato.

L'innovazione tecnologica dunque induce l'azienda e le persone che vi lavorano ad una *trasformazione radicale* non solo organizzativa, ma anche *culturale e psicologica*.

Innovazione e cultura aziendale

L'azienda, in quanto innesca il processo di innovazione che rappresenta una tappa obbligata per essere competitiva, opera una scelta di stile di vita, incidendo sul sistema dei valori e delle abitudini proprie e su quello delle risorse umane. Il non assoggettarsi alla rivoluzione informatica d'altra parte significherebbe entrare in una grave fase di shake-out: non ci sarebbe sopravvivenza.

Ma per affrontare una situazione di «global compensation» occorrono strategie nuove e totali, non semplicemente ritocchi o razionalizzazioni di vecchi comportamenti.

Sono inevitabili dunque la nascita, la crescita e la diffusione di una *cultura del cambiamento* che vanno inesorabilmente a influenzare la *cultura aziendale* e la *cultura individuale delle persone*.

Quando parliamo di cultura aziendale intendiamo l'insieme dei valori, delle convinzioni e credenze che definiscono l'identità di una azienda; parlare di cultura individuale significa far riferimento alle potenzialità intellettive ed emotive che sono al servizio dello sviluppo e della consapevolezza dell'individuo come elementi indispensabili per affermare la propria identità.

Se le organizzazioni aziendali prima miravano a suscitare e pilotare i bisogni affettivi di identificazione degli individui facendo leva su di un rapporto paternalistico, oggi la cultura del cambiamento deve saper gestire il *bisogno di autorealizzazione* dei suoi protagonisti onde evitare clamorose e inarrestabili regressioni comportamentali.

Innovazione e cultura individuale.

Come vive l'uomo a contatto quotidiano con le nuove tecnologie? La rivoluzione strumentale ha influito sul mondo della sua personalità?

Come psicologi abbiamo cercato di osservare le risposte globali del lavoratore all'ambiente e abbiamo rilevato un livello estremamente preoccupante di malessere psicofisico, un diffuso scadimento dei rapporti interpersonali e un abbandono deprimente di atteggiamenti creativi.

L'ambiente di lavoro induce l'individuo a un progressivo disattamento, spingendolo a convertire il proprio disagio in *sintomatologie somatiche*. È noto infatti che gli uffici superautomatizzati richiedono personale altamente efficiente, pronto ad assumere decisioni anche «dell'ultima ora», disponibile a prolungare la giornata lavorativa oltre gli orari tradizionali, imponendo dunque condizioni e ritmi che possono essere vissuti in modo coercitivo.

Si è notato inoltre un forte *calo della comunicazione e dei rapporti interpersonali* da attribuirsi in genere all'interiorizzazione di una cultura aziendale ridotta quasi esclusivamente alla funzione esecutiva. In un'azienda automatizzata non esistono più le cosiddette circolari o gli ordini di servizio che rappresentavano almeno l'alibi per potersi spostare da un ufficio all'altro; oggi il dialogo è «mediato» dal terminale. Il video comanda, non permette distrazioni; i rumori sono sempre uguali, monotoni e ripetitivi, la luce costante, tutto sembra immobile in questa velocità vertiginosa dei messaggi.

Poiché si è constatata anche la perdita del senso di appartenenza, sono state rilevate difficoltà relative ai seguenti aspetti:

- rapporto tra passato e futuro;
- individuazione dei vari tipi di obiettivi aziendali;
- significato e finalizzazione dell'impiego delle energie umane;
- consapevolezza delle conseguenze e delle connessioni;
- adattamento alla gestione delle informazioni e all'utilizzo del tempo, considerato nella sua molteplice funzione.

A un attento esame della situazione risulta inoltre evidente *l'inibizione della creatività*. Ci riferiamo soprattutto alla creatività tipica dei rapporti interpersonali legati alla socializzazione, al piacere di stare con gli altri, di progettare e proporre soluzioni legate alla crescita e alla modifica del proprio ruolo. La grande assente, anche a questo riguardo, è la comunicazione, alla quale si finisce per non ricorrere più, neppure in situazioni di necessità.

Risposta adleriana al problema.

L'individualpsicologia offre un'interpretazione chiara e operativa del fenomeno in quanto si accosta all'*individuo* considerandolo *inserito in un ben preciso contesto storico-culturale*.

Si tenga presente quanto Adler afferma in «Conoscenza dell'uomo»: «Per comprendere ciò che avviene nell'anima occorre appurare come l'individuo si comporti con i propri simili. La vita psichica dell'uomo può essere compresa solo inquadrandola nell'ambito di queste relazioni collettive». Per Adler quindi l'evolversi psichicamente è in stretto rapporto con l'atteggiamento nei confronti della vita sociale. Non si dimentichi inoltre che egli è un pioniere della medicina sociale, dell'igiene dell'ambiente di vita e di lavoro.

Il lavoro, secondo l'interpretazione adleriana, è dunque

un rapporto, un incontro della personalità con una realtà tale da farla evolvere oppure regredire: è questo un concetto ben lontano dal modello energetico proposto da Freud.

Riteniamo che l'avvento delle nuove tecnologie abbia decisamente mutato la cultura aziendale strutturando un'identità che vive una specie di «sentimento di inferiorità» di fronte al mondo circostante con un senso di disagio che sembra impossibile da superare perché tale processo non può sostare per alcun motivo.

La cultura aziendale vive infatti uno stato continuo di insufficienza e di inadeguatezza imposto dalla legge della sopravvivenza economica e produttiva; qualora si verificasse una stasi, questa non sarebbe da considerarsi una meta, ma come una continua riduzione dell'insicurezza che verrebbe minacciata da ulteriori messaggi.

Se si considera la vita come movimento che ha per scopo il migliore adattamento possibile all'ambiente, si deduce che ogni insuccesso viene vissuto con un senso di inferiorità al quale il soggetto, nella sua unità somato-psico-socio-ambientale, oppone dinamicamente un ideale compensatorio. È noto che il disturbo psichico dipende dal mancato adattamento creativo alle esigenze del mondo che ci circonda.

Il sentimento di inferiorità pertanto può trasformarsi in «complesso di inferiorità» quando in azienda l'innovazione tecnologica non è seguita di pari passo da un'innovazione mentale degli individui.

Ci si può trovare in aziende dove i settori non comunicano più fra loro perché è mancata l'interiorizzazione della *cultura del cambiamento*.

Lo sviluppo del sistema aziendale trova infatti un preciso senso nella capacità di essere adattativo, flessibile ed efficace. L'azienda pertanto possiede un suo stile di vita e conoscerlo significa accostarsi alla sua storia per capire che cosa elabora e dove si sta orientando.

Diviene facile intuire quanto la cultura aziendale possa influire sul singolo individuo, anch'egli in perenne lotta per superare il proprio sentimento di inferiorità e le compensazioni positive o negative che crea per aggirare la precarietà.

Confermata questa doppia interazione tra azienda e individuo, soffermiamoci ad approfondire la possibilità del pericolo che la rivoluzione informatica esercita nei confronti della *volontà di potenza* e del *sentimento sociale*.

L'informatica elettronica non democratizzata, non interiorizzata nella sua funzione di servizio, è di ostacolo allo sviluppo della volontà di potenza della persona, costretta a ridurre e deformare l'affermazione di sé e la competizione. Competere con il videoterminale è competere con un interlocutore fittizio, lo scambio dei messaggi non è davvero dialettico, la sicurezza che ne deriva è anch'essa fittizia e legata a una precisione priva di emotività.

Anche il sentimento sociale in tali condizioni trova degli ostacoli nella realizzazione; ma è risaputo che esso costituisce il rapporto di base, diadico, come processo di proiezione nel lavoro perché rappresenta una meta, qualcosa da raggiungere sul piano individuale e operativo in risposta a un bisogno, inserito nell'uomo, di compartecipazione emotiva con i propri simili.

Nella realtà aziendale di oggi il soggetto è invece costretto a lavorare chiuso nel suo box, a operare attraverso comportamenti standardizzati senza collegamento con ciò che è circostante.

In tale situazione è estremamente difficile sia comunicare sia condividere le emozioni, in quanto *le innovazioni tecnologiche richiedono* come doti specifiche concentrazione e solitudine, creando e perpetuando l'isolamento dei soggetti che lavorano.

Poiché una crescita armonica significa equilibrio tra il sentimento sociale e la volontà di potenza, affermiamo che il mondo del lavoro sarà costretto a definire delle strategie per creare aree vitali al fine di allontanare il rischio dell'aggressione del robot sull'uomo.

In un'analisi più profonda del lavoro informatico e della sua influenza sull'uomo, osserviamo inoltre il verificarsi, sia a livello aziendale che individuale, di altri evidenti fenomeni.

Come ben sappiamo, *il lavoro consta di due contenuti precisi: quello discrezionale e quello prescrittivo.*

Il contenuto discrezionale è quell'aspetto per cui il soggetto può valutare, compiere scelte ed esplicitare iniziative; il contenuto prescrittivo non richiede invece a chi lavora alcuna scelta, né alcuna valutazione.

Ovviamente è il grado di discrezionalità che qualifica realmente il lavoro in quanto è la parte libera e creativa che si contrappone ai vincoli e ai limiti tipici del contenuto prescrittivo.

A noi è sembrato che le nuove tecnologie possano ridurre la discrezionalità e pertanto l'area creativa e ancor più quella dei rapporti interpersonali. Si tenga sempre presente che per Adler i conflitti interiori sono proprio espressione di situazioni perturbate a livello relazionale.

Come logica conseguenza emergono vissuti di inadeguatezza, di aggressività, di mancanza di interesse, di impotenza del soggetto, cui non è data la possibilità di valutare e scegliere l'obiettivo e le relative forme di gratificazione.

Noi adleriani, in risposta al mondo delle nuove tecnologie, miriamo soprattutto alla valorizzazione di alcuni aspetti:

- sviluppo del sentimento sociale del lavoro;
- duttilità e mutamento dello stile di vita;
- possibilità di superare lo scoraggiamento;
- individuazione delle false motivazioni o delle false valutazioni;
- strategie di incoraggiamento del soggetto.

La risposta adleriana crea un processo di incoraggiamento attraverso modalità comunicative che, nell'ambito aziendale, potrebbero essere rappresentate da isole creative e fantastiche. Il passaggio nel mondo dell'irreale e del fantastico potrebbe indurre intense trasformazioni psicologiche e comportamentali.

Conclusioni.

La psicologia adleriana, applicata al lavoro, è tesa a osservare, analizzare, stimolare il grado di discrezionalità, perché si propone come sistema aperto a ogni intervento sia nella conoscenza dello stile di vita aziendale e individuale, sia nello smascheramento delle mete fittizie.

Il pensiero adleriano ci insegna a formare un individuo che sappia cogliere ed elaborare le aperture derivanti dall'evoluzione della società; pertanto anche l'innovazione tecnologica è oggi un partner benvenuto che può innescare un significativo collaudo da parte del fattore umano.

Le nuove tecnologie esprimeranno il massimo della loro potenzialità nella misura in cui si integreranno con i bisogni di affermazione dell'uomo nella comunità. Alla sfida della complessità della cultura post-industriale gli adleriani hanno maggior motivo di contrapporre una *sfida della creatività*.

BIBLIOGRAFIA

- ADLER A.: «*Psicologia Individuale e conoscenza dell'uomo*», Newton Compton, Roma, 1975.
- ADLER A.: «*Il temperamento nervoso*» Newton Compton, Roma, 1971.
- GHIDONI C.: «*Innovazione tecnologica, l'educazione e la qualità della vita*», in *Scuola e Cultura*, n. 1-2, 1987.
- JAQUES E.: «*Lavoro, creatività e giustizia sociale*», Boringhieri, Torino, 1978
- PARENTI F.: «*La psicologia individuale dopo Adler*», Astrolabio, Roma, 1983
- RUFFOLO G.: «*La qualità sociale*», Laterza, Bari, 1986.

PATRIZIA GAIDO

«STUDIO IN CHIAVE ADLERIANA SUL VISSUTO
RELATIVO ALLA PROPRIA IDENTITÀ SOCIO-
SESSUALE IN UN GRUPPO DI SOGGETTI
FEMMINILI SOTTOPOSTI AL TEST DI RORSCHACH»

La ricerca: soggetti, strumenti e metodo

Nella presente ricerca si prende in esame ciò che il Rorschach evidenzia del vissuto di un gruppo di 18 donne italiane, di età compresa fra i 20 ed i 40 anni, circa il proprio ruolo socio-sessuale, inteso dalla prospettiva individualpsicologica come un rimando continuo dall'individuale al sociale e viceversa.

Si precisa che il 50% dei soggetti è stato sottoposto al test in ambito psicodiagnostico; il restante 50% è invece formato da soggetti che si sono sottoposti al test volontariamente, a scopo di ricerca. Le donne considerate svolgono occupazioni di tipo diverso, il livello culturale e socio-economico è quello del ceto medio allargato; alcune vivono con la famiglia d'origine, alcune da sole, altre sono sposate. Vi sono sia madri di uno o più figli, sia donne senza figli.

Il protocollo Rorschach è stato dapprima siglato e interpretato tradizionalmente; susseguentemente è stato «riletto», tavola per tavola, siglando tutte le espressioni che il soggetto rivela agli stimoli del test (risposte, commenti, considerazioni all'inchiesta, pinacoteca associativa) secondo 15 variabili individualpsicologiche che si ipotizzano come maggiormente significative per l'aspetto che si vuol, in que-

sta sede, esaminare. Le variabili utilizzate sono le seguenti:

- sentimento sociale;
- distanza;
- insicurezza-sentimento d'inferiorità;
- dipendenza-richiesta d'aiuto;
- bisogno di affermazione;
- esibizionismo;
- narcisismo;
- senso di colpa;
- attività costruttiva-creatività;
- attività distruttiva;
- autolesività;
- passività-astensionismo;
- immaturità;
- inibizione;
- ansia-tensione;

Ad esempio, la risposta «Due donne come se stessero ruotando a quel gioco che si fa tenendosi per mano» (data alla tavola III) sarà indicativa innanzitutto di sentimento sociale, secondariamente potrà considerarsi anche come indicativa di immaturità.

In pratica, si procede nel modo seguente: si rilevano la presenza di ciascuna delle variabili sovraesposte, relativamente a ogni tavola del Rorschach, e le frequenze con cui tali variabili emergono nel protocollo. Si riportano i risultati in uno schema che riassume, in ordine decrescente di grandezza, la frequenza delle variabili delineatesi in rapporto al vissuto individuale.

Ciò permette di evidenziare le dinamiche di fondo che caratterizzano il ruolo che quel soggetto, prevalentemente, attua. È così possibile tracciare un profilo del soggetto in esame, arricchendolo eventualmente di ulteriori specifica-

zioni, tramite l'integrazione di quanto è emerso con alcuni indici di controllo classici.

Per la verifica di quanto emerge dal prospetto generale si è preso infatti in esame un insieme di indici specifici, cioè:

- T.R.C.
- T.C.
- Risposte H (maschili e femminili)
- Risposte K (attive e passive)
- Risposte Sex (normali e/o patologiche)

Una volta delineato il vissuto individuale nei soggetti, sulla base della medesima traccia metodologica, si considerano i risultati d'insieme, riportando i dati in un prospetto di gruppo. Si potrà in tal modo, da una lettura sia orizzontale che verticale della tabella ottenuta, individuare come le caratteristiche evidenziatesi determinino il tipo di ruolo socio-sessuale prevalente nel gruppo di soggetti esaminati.

Risultati

a) L'individuo: un esempio.

A scopo esemplificativo si riporta il profilo psicologico di un soggetto, profilo ottenuto appunto tramite una lettura del Rorschach che si avvale dei parametri sovraesposti.

L. M., 27 anni, secondogenita, vive con i genitori e il fratello, maggiore di 3 anni. Ballerina di danza classica dall'età di 5 anni, insegna danza presso una scuola prestigiosa e, per arrotondare, fa anche la correttrice di bozze. È laureata in Lettere a Indirizzo Storico. Tutti i membri della famiglia si interessano attivamente alla musica e al teatro. Fi-

danzata per circa sei anni con un coetaneo, dopo la rottura di questo rapporto, circa due anni fa, non ha più avuto legami particolari, allacciando rapporti con numerosi soggetti, ma tutti di breve durata.

Di aspetto gradevole e disinvolto, presenta una corporatura non perfettamente rispondente al modello fisico legato al tipo di professione da lei scelta. Il soggetto si dimostra collaborativo nei confronti del test e denota facile entusiasmabilità.

TABELLA 1

Schema riassuntivo

attività costruttiva-creativa	9
bisogno di affermazione	5
sentimento sociale	5
inibizione	5
insicurezza-sentim. d'inferiorità	4
senso di colpa	4
distanza	4
attività distruttiva	3
passività-astensionismo	3
ansia-tensione	2
immaturità	2
narcisismo	1
dipendenza-richiesta d'aiuto	—
esibizionismo	—
autolesività	—

La tabella riporta la frequenza con cui vengono espresse le variabili considerate.

Come riportato nello schema (tab. 1), prevalgono *creatività* e *attività costruttiva*, presenti in 9 tavole su 10; il *biso-*

gno di affermazione del soggetto è espresso in 5 tavole su 10. Se consideriamo le altre caratteristiche che vengono a delinearsi, ci imbattiamo sì nella presenza del *sentimento sociale* (50% delle tavole), ma anche, altrettanto frequentemente, vengono espressi in pari misura *distanza* e *inibizione*; ciò pare indicare come vi siano momenti o ambiti in cui questo soggetto riesce ad affermarsi armonicamente e altri in cui non vi riesce efficacemente. Si colloca in questo versante la presenza di altri tratti che caratterizzano il vissuto del soggetto, quali l'insicurezza-sentimento di inferiorità, l'attività distruttiva, il senso di colpa e l'astensionismo, sebbene la matrice prevalente sia caratterizzata da attività costruttiva.

In rapporto agli indici di controllo si rileva, infatti, che la figura femminile appare *forte, attiva, socievole*, ma anche, a volte, *isolata*. Ciò conferma che il sentimento sociale, seppur presente, è vissuto conflittualmente, in rapporto a un sentimento di inadeguatezza che spinge il soggetto a modalità compensatrici legate, a volte, alla distanza, alla distruttività, all'inibizione. Le K attive rivelano infatti, in modo altrettanto ambivalente, sia *socializzazione* che *prevaricazione*. Quelle passive, invece, risultano meglio adattate: si esprimono infatti in termini di aggregazione e socializzazione.

Il problema circa la realizzazione del Sé si colloca soprattutto nell'ambito dell'espressione, diretta e aggressiva, dei propri impulsi; tuttavia, qualora non ritenga possibile esprimere apertamente il bisogno di autoaffermazione, il soggetto ricorre a un ripiegamento su se stessa e al mascheramento dei propri desideri. Questo tipo di difficoltà ottiene ulteriore conferma dai dati relativi al Tipo Colore, che si presenta di destra, prevalendo pertanto le risposte emotive meno integrate CF sulle FC. È dunque mantenuta la possibilità di un'espressione di sé egosintonica e in armonia con gli altri, su cui però tende a prevalere un'espressione all'insegna dell'impulsività e dell'egocentrismo.

b) il gruppo

Rivolgendo ora l'attenzione ai soggetti nell'insieme, si nota che le tavole che più frequentemente hanno ricevuto risposta circa l'immagine di sé e che, di conseguenza, sono state ritenute quelle maggiormente proiettive del proprio ruolo, sono la tavola III (89% dei soggetti), la VII (70% dei soggetti) e la VIII (67% dei soggetti). Le prime due, essendo anche quelle a cui con maggior frequenza vengono viste figure umane, rispecchiano le aspettative, mentre la tavola VI si è rivelata particolarmente proiettiva del proprio ruolo socio-sessuale soltanto nel 28% dei casi, e comunque in misura minore della III e della VII.

TABELLA 2

Tavola	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X
Risposte di identificaz.	2	4	16	3	4	5	14	12	4	6

Nella tabella è riportato il numero dei soggetti che danno risposte significative circa l'immagine del proprio ruolo a ciascuna tavola del Rorschach.

Osservando la frequenza nell'espressione delle diverse variabili nell'insieme dei soggetti, si rileva, con una netta prevalenza rispetto alle altre caratteristiche, un'alta fusione di un vissuto di insicurezza-inferiorità (i risultati del gruppo sono riportati nella tab. 3). Vi è quindi un generale sentimento di inadeguatezza (71%); elevato è anche il livello di ansia (59%), seguito da indici di distanza. L'attività distruttiva prevale, seppur non di molto, su creatività costruttiva (40% e 37%) e il bisogno di affermazione compare nel 30%

dei casi. Inibizione e passività si alternano a esibizionismo e narcisismo; ciò contribuisce a spiegare una bassa frequenza nell'espressione della dipendenza-richiesta d'aiuto rispetto all'alta diffusione del sentimento d'inferiorità. Il sentimento sociale è scarsamente espresso, soltanto al 20% delle tavole. La realizzazione nel sociale appare pertanto molto conflittuale e, nel vissuto circa il proprio ruolo socio-sessuale, domina l'insicurezza.

TABELLA 3

insicurezza-sentimento d'inferiorità	71%
ansiosità	59%
distanza	53%
attività distruttiva	40%
attività costruttiva-creativa	37%
bisogno di affermazione	30%
inibizione	28%
senso di colpa	21%
sentimento sociale	20%
passività-astensionismo	19%
esibizionismo	17%
narcisismo	15%
dipendenza-richiesta d'aiuto	14%
immaturità	14%
autolesività	12%

La tabella riporta in ordine decrescente di grandezza, la percentuale dei sogg. che danno risposte relative alle singole variabili nell'insieme del protocollo di Rorschach.

Se si considerano in particolare le tavole III, VII e VIII, maggiormente «proiettive» circa il ruolo socio-sessuale dei nostri soggetti, le caratteristiche del gruppo si delineano ancora più nettamente (Tab. 4). In queste tre tavole si notano

maggiori espressioni di sentimento sociale e di attività costruttiva. Anche il bisogno di affermazione viene espresso con una certa frequenza, soprattutto alla VIII, prima tavola colorata e quindi più legata alla sfera affettivo-emotiva. L'attività distruttiva ricorre con una frequenza solo di poco superiore all'inibizione (38% e 36%). Domina il quadro, naturalmente, l'insicurezza, unita al sentimento di inferiorità. Quindi, accanto a manifestazioni costruttive circa il proprio ruolo, coesistono linee di distruttività e di inibizione o passività e anche esibizionismo: i soggetti esaminati vivono, pertanto, in prevalenza con una certa insicurezza e ambivalenza il proprio ruolo.

TABELLA 4

	III	VII	VIII	media
insicurezza s-d'inferiorità	88	99	94	94
distanza	50	77	50	59
sentimento sociale	66	66	22	51
attiv. costruttiva-creatività	66	33	43	47
bisogno di affermazione	27	33	66	42
attività distruttiva	27	44	44	38
inibizione	38	38	33	36
ansia-tensione	33	55	11	33
esibizionismo	50	22	22	31
passività-astensionismo	38	33	16	29
senso di colpa	22	33	16	24
narcisismo	16	33	16	22
dipendenza-richiesta d'aiuto	17	11	38	20
immaturità	5	27	22	18
autolesività	5	16	16	13

La tabella riporta le percentuali dei soggetti che, alle tavole III, VII e VIII, esprimono le singole variabili; nella colonna a estrema destra si riporta la media dei valori espressi per ciascuna variabile.

Osservazioni conclusive

In parte il vissuto d'inferiorità riscontrato può legarsi a fattori di ordine soggettivo, ma, in parte, la diffusa insicurezza rilevata nei nostri soggetti può essere dovuta anche all'incertezza dei modelli socio-culturali che, nella fase attuale, sembrano non chiaramente definiti né stabilizzati, contemporaneamente a un generale abbandono del ruolo socio-sessuale a cui facevano riferimento le generazioni immediatamente precedenti a quella considerata nella presente ricerca.

La scarsa chiarezza su «come essere donna oggi» sembra lasciare insoddisfatto, essenzialmente, il bisogno di contatto affettivo con gli altri. Il sentimento di inferiorità non risulta superato con successo e, almeno nell'ambito del gruppo esaminato, una certa immaturità affettivo-emotiva sembra determinare, da un lato, un'espressione impulsiva ed egocentrica delle proprie istanze e dei propri desideri, dall'altro, sembra provocare un bisogno di nascondere quello che si sente di essere e di desiderare, limitando così l'espressione di sé secondo le modalità e i contenuti più intimamente sentiti.

Da ciò deriva un vissuto negativo di distanza: distanza affettiva dagli altri ed anche, spesso, distanza emotiva dei propri desideri interiori. Nell'ambito dei fattori che determinano la sicurezza di sé e del proprio ruolo socio-sessuale aleggia quindi spesso la conflittualità. Ciò, unitamente al naturale bisogno, profondamente sentito, di affermare se stessi e di avere buoni propositi con gli altri, genera un vissuto di insoddisfazione, insicurezza ed ambivalenza.

La realizzazione nel sociale è dunque un obiettivo difficile da raggiungere; probabilmente il conseguimento di tale fine viene a essere più faticoso e carico di malesseri nell'at-

e far emergere gli obiettivi comuni ed i vincoli che al raggiungimento di tali obiettivi potevano opporsi. È subito emerso che il lavoro da svolgere avrebbe avuto come finalità una maggiore e più approfondita conoscenza «tecnica» del bambino e dei suoi eventuali problemi, ma soprattutto una nuova e più coinvolgente modalità di rapportarsi ai genitori: l'importanza e l'interrelazione di questi due fattori sono state riconosciute indispensabili per l'acquisizione della professionalità.

Proprio alla luce del concetto di professionalità degli operatori (intesa come capacità di fornire all'utente garanzie di sicurezza e favorire l'interscambio) è andato sviluppandosi il progetto operativo articolato intorno ai seguenti nuclei teorici:

a) elementi di psicologia dell'età evolutiva;

b) elementi di teoria della comunicazione con esercitazioni pratiche finalizzate a:

1) presa di coscienza delle difficoltà di comunicazione;

2) presa di coscienza dello stile che connota ciascuno di noi agli occhi degli altri;

3) presa di coscienza dei problemi legati alla percezione interpersonale.

Per quanto concerne la «pratica guidata» le richieste degli operatori si sono incentrate sull'acquisizione di tecniche di osservazione.

Diverse erano le motivazioni sottostanti a tale richiesta, come pure assai differenti erano le esperienze degli operatori: tempo addietro, infatti, in uno dei due nidi il personale aveva sperimentato, sotto la guida di esperti, tecniche osservative diverse. La valutazione dei risultati non era forse stata adeguatamente approfondita: ne conseguiva la predilezione di alcuni per un tipo di osservazione cosiddetta «libera», mentre altri dichiaravano di «non riuscire a star dietro al bambino» in tal modo.

Sollecitando la discussione sugli effetti positivi e sui limiti dell'osservazione, siamo riusciti a portare in luce le problematiche principali: dapprima gli operatori hanno richiesto chiarimenti sugli aspetti tecnici e metodologici e solo più tardi, faticosa-

R. ACCOMAZZO, A. FERRERO, M. FULCHERI, L. RECROSIO

IL CONFRONTO INTERNAZIONALE: STRUMENTO DI VERIFICA E DI SVILUPPO DELLA TEORIA ADLERIANA

«Essere uomini significa sentirsi inferiori» scrisse A. Adler. Più specificamente G. Canziani ha segnalato come il sentimento di inferiorità sia «una variabile dipendente che è latente negli esseri umani, ma che si manifesta solo quando si subisce o si teme un insuccesso» (1982).

Nel rapporto psicoterapeutico il terapeuta si trova ad affrontare i sentimenti di inferiorità offerti dal paziente, con il proprio cuore e con la propria mente: con ciò intendiamo dire che questi non possono che sollecitare i sentimenti, le fantasie, le riflessioni che anche il terapeuta ha già sperimentato ed elaborato sulla propria inferiorità, o sul fatto di essere uomo, per restare alla definizione di Adler.

Il campo di interazione fra paziente e analista propone una serie di interrogativi e di problematiche relativi al rapporto fra teoria e prassi terapeutica (dal momento che riteniamo che la prassi non possa ridursi alla pura applicazione della teoria).

I contributi emersi negli ultimi anni, soprattutto a partire dal Congresso Internazionale di Vienna (1982) centrato, come si ricorderà, sul tema della confrontazione fra le scuole psicodinamiche, sembrano contenere, e al tempo stesso favorire, una sempre maggior consapevolezza che la Psicologia Individuale (come verosimilmente anche gli altri principali indirizzi della psicologia del profondo) necessita di una

volta addirittura sconosciuti ad una certa parte del gruppo; le metodologie di intervento costituivano oggetto di discussione solo in caso di difficoltà e per lo più nel ristretto ambito della sezione. La vivace discussione del gruppo sull'antitesi osservazione libera-osservazione guidata ha portato in luce il problema dell'oggettività delle tecniche osservative: quindi, dopo un breve accenno alle varie metodologie, è stato evidenziato quanto inutile ed utopistico sarebbe il tentativo di trasformare in ricercatori o in psicologi clinici gli operatori di asili-nido. In queste strutture viene richiesto come prodotto finale l'armonico sviluppo del bambino, cui deve tendere il lavoro degli educatori; in quest'ottica l'osservazione non è che «una» metodologia, non più esaustiva né più facile da acquisire ed applicare rispetto ad altre tecniche e soprattutto, se non adeguatamente preparata e condotta, può far incorrere in macroscopici errori di valutazione. Occorre sempre sapere «cosa si vuole osservare» e la definizione del problema che un bimbo presenta non è possibile senza conoscere la fase di sviluppo che egli sta attraversando, le caratteristiche individuali, la costellazione familiare, la storia personale del soggetto. Nessun problema si presenta mai come fattore a sé stante nell'ambito della personalità globale del bambino: troppo spesso si è riscontrato, sia durante gli incontri teorici sia nella pratica guidata, che non viene tenuto nel debito conto il concetto di *unità di personalità*.

In tal modo la visione dei problemi non può che essere parziale ed inadeguata e gli interventi per lo più inefficaci; Adler afferma infatti che: «Ogni condotta particolare esprime la vita e la personalità del fanciullo nella sua totalità e non può essere compresa se non si conoscono i precedenti. A questo fenomeno noi diamo il nome di *unità di personalità*. Lo sviluppo di questa unità — il coordinamento delle azioni e delle espressioni in un unico modello — inizia nella primissima infanzia. Le esigenze della vita obbligano il fanciullo a rispondere in modo globale, e questa maniera unificata di reagire alle situazioni non costituisce soltanto ciò che si denomina carattere del fanciullo, ma ciò che rende personali tutti i suoi atti e li differenzia dagli atti compiuti da altri fanciulli» (2). Affrontando contemporanea-

(2) ADLER A.: «Psicologia dell'educazione», Newton Compton Editori, Roma, 1975 (p. 14).

mente teoria ed osservazione incentrate sullo stesso argomento è stata garantita ad ogni operatore l'acquisizione di basi teoriche adeguate ed uniformi, mentre l'osservazione andava sviluppandosi da semplice registrazione di dati comportamentali a strumento di studio dello stile di vita del bambino.

Per brevità accenneremo solo alle tematiche dell'aggressività e dell'alimentazione che, forse più di altre, creavano ansie e problemi negli educatori. Partendo dalle osservazioni di bambini cosiddetti «aggressivi», si è potuto constatare innanzitutto quanto l'aver «etichettato» certi soggetti inducesse ad interventi delle educatrici che confermavano la scelta comportamentale del bambino: talvolta accadeva infatti che in un gruppo di bimbi si verificasse un episodio di aggressività e se era presente un soggetto «etichettato» questi veniva senz'altro «dichiarato colpevole» e conseguentemente punito. Accurate osservazioni hanno invece portato in luce comportamenti di dominanza che non necessariamente sfociavano in aggressività, soprattutto quando l'educatrice si asteneva dall'intervenire. Proprio questo ha permesso di portare avanti successive discussioni analizzando da un lato lo stile di vita del bambino, dall'altro quello dell'educatrice: si è così potuto evidenziare che talvolta era proprio l'ansia dell'operatore, il suo personale vissuto rispetto all'aggressività, a creare un clima di tensione.

Si è quindi passati a considerare la validità di certi interventi «protettivi» nei confronti dei bambini cosiddetti «gregari» o sottomessi.

Un intervento veramente educativo deve promuovere nel bambino fiducia ed autostima, nonché una progressiva emancipazione dalla figura adulta: le modalità operative delle educatrici sono quindi state riviste anche alla luce di *processi di incoraggiamento* da esse promossi o impediti ed i comportamenti dei bambini sono stati analizzati considerando anche il concetto di *sentimento di inferiorità* e valutando in chiave di *compensazione* atteggiamenti che fino ad allora parevano incomprensibili alle educatrici.

Anche per quanto concerne l'alimentazione si è passati da una concezione riduttiva e sterile di superamento dei «capricci alimentari» ad una visione di «modalità di rapportarsi alla figura

te... il mondo del «come se»..., il mondo dell'irreale, è altrettanto importante che il mondo cosiddetto reale o vero (nel senso letterale della parola); è tuttavia molto più importante nei riguardi dell'etica e dell'estetica.

Questo mondo etico ed estetico del «come se», il mondo dell'irreale, diviene per noi un mondo di *valori* che... deve essere chiaramente distinto nella nostra mente dal mondo del divenire».

In sintesi, le finzioni sarebbero al servizio della conoscenza anche attraverso i sentimenti e le funzioni percettive e volitive, permettendo un approccio alla realtà in termini simbolici.

Vi è peraltro la tendenza, in alcuni epigoni di Adler, a interpretare in senso razionalistico la sua teoria, riducendo così la sua rilevanza attribuibile all'irrazionale e ai momenti affettivi profondi, di cui gli Ansbacher segnalano l'importanza.

In particolare, se nella prassi psicoterapeutica, riferendosi a citazioni di Adler corrette, ma parziali, si affrontano i sentimenti vissuti dal paziente in termini esclusivamente razionali e fattuali, si rischia di assimilare la P.I. a una psicologia comportamentista. Ricordiamo, per inciso, che la tendenza delle psicologie cognitive è curiosamente inversa, in quanto si muovono alla ricerca delle fonti decisionali nell'economia del pensiero.

Secondo il modo sopracitato di intendere Adler, è giustificato allora eseguire ricerche sperimentali, somministrare questionari sulla «costellazione familiare», sui «primi ricordi» e sullo «stile di vita», oppure raccogliere rilevazioni statistiche sull'ideale del Sé (cfr. Schulz von Thun 1978). In tal modo anche i ruoli e le funzioni del terapeuta nei con-

fronti del paziente diventano letterali, e se ne può fare un comodo inventario in un piccolo schema rassicurante.

Non stupisce allora che si conferisca, nell'ambito della terapia adleriana, primaria importanza alla funzione educativa del terapeuta (Modzier e coll., 1986).

Concordiamo invece con chi, fra gli psicologi individuali, ritiene che l'adeguata modalità di accesso agli aspetti specifici della psicopatologia del paziente, sia la sperimentazione di un'esperienza regressiva accompagnata e riconosciuta dal terapeuta, nell'ambito della «relazione terapeutica» intesa come «esperienza orientata in un comune orizzonte di significati» (Rovera, 1977).

Circa gli aspetti terapeutici della regressione, ricordiamo fra gli altri i recenti lavori di Seidel (1985), Heisterkamp (1985), Ringel (1984), Schmidt (1985), nei quali, con diversi accenti, sono sottolineati gli aspetti creativi e le potenzialità progressive che vi sono connesse. In particolare, fra le varie forme psicopatologiche che la pratica clinica ci pone di fronte, l'instaurarsi di un'esperienza regressiva e la necessità di rielaborarla si rivela forse inevitabile nei casi di patologia narcisistica, in conseguenza della costante proiezione di aspetti scissi del Sé (cfr. Kruttke Rüping 1986, Rovera e coll. 1985, Recrosio 1985).

Il riconoscimento dei meccanismi di scissione presuppone inoltre, a nostro avviso, il fatto che l'inconscio possa essere inteso, anche per gli adleriani, come coincidente, almeno in parte, con il rimosso, come propone Schmidt. Ciò permette di differenziare chiaramente la rimozione dalla scissione, cui Adler fa già cenno intuitivamente in «Prassi e teoria della Psicologia Individuale» (1920). Più in generale occorre riconoscere che l'inconscio sia anche l'area della psiche in cui possono svolgersi processi conflittuali, in con-

trasto con la coscienza (Parenti e coll. 1975). Alla luce di ciò, per tornare alla prassi psicoterapeutica, ricordiamo quanto è stato recentemente scritto da uno psicoanalista italiano, Meotti: «...il sapere dell'analista... è il sapere relativo alle sue fantasie e alle sue emozioni inconsce, quelle che gli sono provocate dalla presenza e dal discorso del paziente» (1985).

Con evidenti analogie, anche se con impostazione diversa, Ringel afferma che: «l'essere partecipe del terapeuta» che a suo giudizio il paziente deve percepire fin dal primo momento, si riferisce al fatto che «il problema del paziente tocca anche lui, non lo lascia comunque freddo. Naturalmente – prosegue – conosco i rischi del controtransfert, che sono insiti in un comportamento del genere, e come si possa facilmente trasformare un interessamento in un coagire legato a dinamiche personali. Ovviamente conosco i gravi motivi che hanno indotto Freud a guardarsi da questi metodi. Tuttavia... ogni terapeuta che voglia condurre una valida terapia deve assumersi questo rischio: non sono mai stati risolti i problemi evitandoli».

È evidente che, giunti ad affermazioni di questo tipo, i detrattori della psicologia del profondo sembrerebbero avere qualche buon motivo per rigettarne le teorie, in quanto «non confutabili» o non dotate di adeguati metodi di verifica. Inoltre si potrebbe pensare che le differenze fra la Psicoanalisi e la Psicologia Individuale consentano a quest'ultima di assurgere a un ruolo scientifico più adeguato, prendendo da quella le dovute distanze.

Noi riteniamo di poter sostenere una tesi contraria.

Uno psicoanalista italiano, Di Chiara, in un recente lavoro (1986), afferma che la psicoanalisi resta una scienza «affatto particolare, legata com'è al soggetto. Questo dell'in-

tersoggettività sembra il campo specifico del lavoro analitico, ma anche il campo sul quale si guadagna la sua posizione di scientificità».

Secondo gli Ansbacher, in contrapposizione a Freud, «psicologo oggettivo», Adler si può considerare un «idealista positivista»; essi ne sottolineano la posizione nell'ambito delle psicologie soggettive e rimarcano l'influsso delle teorie di Vaihinger sulle sue opere.

A questo proposito ci pare indispensabile considerare quanto ha scritto recentemente il filosofo Kühn (1985), perché a nostro avviso sposta notevolmente i termini del problema. Egli asserisce che Adler riconosce una libertà dell'evoluzione, piuttosto che prospettare, come fa Vaihinger, un quadro evoluzionistico «chiuso nel futuro». Kühn conclude asserendo che non c'è nessun «oggettivo» che non sia contemporaneamente «soggettivo», col che nessuno dei due può essere norma ultima, ma solo mediazione.

L'analisi di Kühn conduce a considerazioni dello statuto epistemologico della teoria adleriana, molto vicine a quelle che sono state elaborate negli ultimi dieci anni da alcuni psicologi individuali italiani e che riassumeremo brevemente.

Secondo Rovera e altri, l'Individualpsicologia dovrebbe proporsi come un sistema aperto, in cui «l'apertura si può considerare complementare con la chiusura», nel senso che l'organizzazione del sistema si costituisce attraverso uno scambio informativo con l'ambiente, che tiene però conto della struttura interna del sistema stesso. In base a queste considerazioni si è proposto come riferimento epistemologico specifico della Psicologia Individuale un «modello di rete» (Rovera e coll. 1984), che si può sinteticamente definire attraverso una coppia di concetti complementari. Il pri-

mo è quello di «criteri di protocollarietà», proposto dal filosofo italiano Agazzi (1976), che ridefinisce il criterio di oggettività in senso stretto come «intersoggettività». Il secondo concetto è quello di «manuali di traduzione» (Giorello, 1981) che offre la possibilità di comparazione dei diversi linguaggi soggettivi, attraverso un'opera di traduzione.

Pertanto riteniamo che la Psicologia Individuale, secondo questa prospettiva epistemologica, possa tendere a un superamento della diatriba relativa alla soggettività od oggettività, in senso stretto, delle scienze umane come applicate, inattuale alla luce dell'odierna riflessione filosofica. Ci sembra quindi riduttivo definire la Psicologia Individuale come una scienza «idiografica» per eccellenza, in contrapposizione a quella freudiana, i cui concetti sarebbero per la maggior parte di ordine «nomotetico». Piuttosto ci sentiamo in accordo con Benedetti (1969) che asserisce: «...noi crediamo all'esistenza di un'esperienza soggettiva nei nostri simili umani, perché essi ce la comunicano... emerge un fatto: quello che la nostra capacità di identificazione o meno viene usata oggi come uno strumento di conoscenza. Questa capacità di identificarsi contiene certamente delle componenti affettive (soggettive)».

Quanto detto si può proporre, tra l'altro, come risposta «compensatoria» all'inferiorità rievocata nella relazione terapeutica, che abbiamo considerato all'inizio, in termini di «modello» di riferimento; del resto è proprio la situazione di indeterminazione o «enigmatica» (Geymonat-Giorella 1980) che muove verso una modellizzazione, intendendo il termine modello come «costruzione concreta che condivide solo alcune caratteristiche del dominio modellato» (Hanson). Il modello proposto, in cui la contrapposizione fra soggetto e oggetto si trasforma in un'antinomia epistemologica (e perciò risolvibile), permette forse di riconsiderare la contrapposizione fra coscienza e inconscio, e di proporre

inoltre qualche ulteriore riflessione circa la psicopatologia, la pratica clinica e la pratica analitica.

Nell'edificio teorico adleriano è rilevante la questione del rapporto fra psichico e somatico, tanto che Adler si può considerare come uno dei fondatori della moderna psicosomatica. La presunta dicotomia fra corpo e psiche può essere superata proprio attraverso una concezione biologica, quella di organismo, come «rete» che può essere esplorata attraverso i vari livelli di ricerca (fisico, biologico, psicologico), che pur intersecandosi devono mantenere la loro specificità di campo (Ferrero, 1985).

A un concetto di «organismo», sul piano biologico, corrispondono sul piano psicologico i concetti complementari di «Sé» e di «relazione dell'oggetto», nel senso che «la coscienza della propria soggettività è un elemento imprescindibile per realizzare l'istanza di cooperazione sociale», ma al tempo stesso il processo di «acquisizione di un saldo senso di identità dipende da situazioni relazionali atte a favorire l'espandersi delle potenzialità creative dell'uomo. Certamente a una scarsa differenziazione fra Sé e non-Sé non può che corrispondere uno scarso o nullo sentimento sociale» (Recrosio, 1985).

Queste considerazioni, che nascono prevalentemente dalle osservazioni cliniche sulle personalità narcisistiche – come già accennato – comportano la possibilità di riconsiderare in modo nuovo, per qualche aspetto, alcuni dei concetti classici della P.I. Proponiamo qualche spunto. Ad esempio, nell'ambito di questi disturbi, *il sentimento d'inferiorità* sembrerebbe originarsi dall'avvertire una mancanza, un vuoto, a livello di uno o più comportamenti del Sé.

Per altri versi, «*il sentimento sociale*» potrebbe essere l'istanza che integra le diverse componenti del Sé-Stile di Vita intrapsichico.» (Fassino, 1984).

In questa ottica, la meta finzionale, ricollegabile allo stile di vita, fornirebbe unità a strutture distinte e sarebbe possibile evitare che la «concezione classica, olistica, della P.I., blocchi l'ulteriore sviluppo della teoria in direzione di una microanalisi indispensabile dei processi psicodinamici.» (Tenbrink, 1985).

Le implicazioni, a nostro giudizio più interessanti, del discorso che fin qui abbiamo svolto, riguardano senz'altro le modalità di interazione fra paziente e analista, nell'ambito della relazione terapeutica.

Proponiamo ora qualche spunto di riflessione sull'interpretazione, e sull'utilizzo di alcune tecniche specifiche, quale l'incoraggiamento.

Se per la P.I. non ha senso una contrapposizione fra un «vero» e un «falso» in sé, e se, d'altro canto, l'interpretazione analitica necessita di «riferimenti» nella prassi, è possibile prospettare un processo di decodificazione e di ricodificazione che, proprio rifacendosi al concetto di «manuali di traduzione», si riferisce alla relazione fra il sapere dell'analista, e la conoscenza dei fatti proposta dal paziente. L'interpretazione riveste allora il significato di un'ipotesi di lavoro offerta al paziente, e presuppone anche un'identificazione culturale da parte dell'analista. (Rovera e Ferrero, 1983).

Per quanto concerne l'impiego, in psicoterapia, di tecniche e interventi pragmatici, pensiamo che si debba tener conto del fatto che questi procedimenti possono tendere alla stabilizzazione di un rapporto simmetrico, che può favorire una cristallizzazione della relazione transferale e controtransferale, e quindi ostacolare movimenti effettivamente trasformativi (Accomazzo-Fulcheri 1982).

Circa il processo di incoraggiamento, infine, intendia-

mo sottolineare che esso, al di là di un mero atteggiamento psicopedagogico, dovrebbe situarsi nel crogiuolo di una maturazione motivazionale e di un riorientamento teleologico profondo.

In altri termini, se privilegiamo l'aspetto trasformativo dell'esperienza psicoterapica, allora l'analisi si configura come «l'esplorazione di situazioni sempre nuove, aperte quindi al possibile e all'incertezza. Per affrontarle ci vuole coraggio... In questo senso l'incoraggiamento si distacca dal significato di tecnica o strategia, per diventare «interpretazione» del fatto che [il paziente] è vissuto come alla ricerca del coraggio necessario per disporsi alla scoperta di situazioni nuove». In questa prospettiva, la solidarietà dell'analista va dunque intesa come «il sentimento partecipa al progetto psicoterapeutico... e si distacca nettamente da un'empatia spontaneista, in quanto il terapeuta si riferisce... a un complesso di autoprescrizioni... che finalizzano il proprio operare... [ciò] non significa prefiggersi di ottenere uno scopo specifico, quanto il disporsi a perseguire una meta che si va definendo nel cammino verso essa» (Accomazzo, 1985).

Il nostro itinerario, che ha preso le mosse dal sentimento di inferiorità, vorremmo terminasse qui, con un invito e un incoraggiamento a ridiscutere le manchevolezze e le eventuali contraddizioni della nostra teoria, in modo che la sua attualità e le forze propulsive non ne vadano perdute. Perciò ci auguriamo che, in futuro, il confronto sulle tematiche connesse alla teoria, alla clinica, alla formazione, possa svilupparsi in modo più armonico e integrato fra le varie società, per una sempre maggiore definizione della nostra identità di operatori nell'ambito della salute mentale, a sempre maggior garanzia di coerenza nei confronti dei nostri pazienti.

A tale scopo, proponiamo il rafforzamento delle Commissioni apposite già istituite che si traduca in una maggiore

reciproca diffusione dei contributi scientifici provenienti dai diversi paesi.

Per concludere, riteniamo importante poter continuare, secondo le parole di Ringel, a «vivere insieme, litigare insieme, trovarsi insieme, realizzare insieme», anche al termine di questo Congresso.

BIBLIOGRAFIA

- ACCOMAZZO R. (1969), *Il coraggio nella P.I. al di là delle tecniche psicoterapeutiche dell'incoraggiamento*. In Riv. Psicol. Indiv., 24-25, 84-92.
- ACCOMAZZO R. FULCHERI M. (1982), *L'ambiguità strutturale della psicoterapia analitica: momenti conservativi e trasformativi*. In Riv. Psicol. Indiv., 15-16, 140-145.
- ADLER A. (1920), *Prassi e teoria della Psicologia Individuale*. Astrolabio, Roma, 1974.
- ADLER A. (1937), *Superiority and Social Interest. A Collection of Later Writings*. A cura di H.L e R.R. Ansbacher. W.W Norton, New York, 1977.
- AGAZZI E. (1976), *Criteri epistemologici delle discipline psicologiche*. In problemi epistemologici della psicologia, a cura di G. Siri, Vita e Pensiero, Milano.
- ANSBACHER H.L. e R.R. (1956), *The individual Psychology of Alfred Adler*. Basic Books, New York.
- ALTHUSSER L. (1976), *Freud e Lacan*, Editori Riuniti, Roma, 1976.
- BENEDETTI G. (1982), *Concezioni dell'inconscio*. Relazione al Simposio «L'inconscio e la scienza», Verona.
- CANZIANI G. (1982), *Cosa significa oggi dirsi adleriani*. In Riv. Psicol. Indiv., 17-18.
- DI CHIARA G. (1986), *Psicoanalisi: natura e cultura*. In Riv. Psicoan., 32, 3, 343-351.
- FASSINO S. (1986), *Per una teoria individualpsicologica delle relazioni endopsichiche: il sentimento sociale e il dialogo interiore*. In Riv. Psicol. Indiv., 24-25, 38-58.
- FERRERO A. (1985), *L'inconscio in psicosomatica: considerazioni teoriche e metodologiche*. In terapia psicosomatica, a cura di M. Torre, MS, Torino.
- GEYMONAT L. GIORELLO G., *Modello*. In *Enciclopedia*, Einaudi, Torino, 1980.

- GIORELLO G. (1981), *L'anarchico Fejerabend*. In *Critica sociale*, 6-7, 64-67.
- GORI E.C. (1986), *Le miserie dell'epistemologia*. In *Riv. Psicoan.*, 32, 3, 439-447.
- HANSON N.R. (1958), *Patterns of Discovery*. Cambridge Univ. Press, Cambridge.
- HEISTERKAMP G. (1985), *Progressive und Regressive Moment in der Therapie*. In *Beitr. z. Individualpsychol.*, 6, 21-33.
- KRUTTKE RUPING M. (1986), *Narzisstische Persönlichkeitsentwicklung*. In *z.f. Individ.*, 10, Jg., 257-268.
- KÜHN R. (1985), *Evolutionärer Kiktionalismus*. In *z.f. Individualpsychol.*, 10, Jg., 257-268.
- MEOTTI A. (1985), *Lo psicoanalista: il suo metodo, le sue teorie*. In *Riv. Psicoan.*, 31, 4, 478-494.
- MODZIERZ G.J e coll. (1986), *Role functions for Adlerian Therapist*. In *Indiv. Psych.*, 42, 2, 154-177.
- PARENTI F. e coll. (1975), *Dizionario ragionato di Psicologia Individuale*. Cortina, Milano.
- POLITZER G. (1967), *Freud e Bergson*. Nuova Italia, Firenze, 1970.
- RECROSIO L. (1985), *Sviluppo del Sé creativo: riflessioni teoriche e implicazioni psicoterapeutiche*. In *Riv. Psicol. Ind.*, 22-2, 63-70.
- RINGEL E. (1984), *Die Begegnung der Individualpsychologie mit der Psychoanalyse*. In *Beitr. z. Individ.*, 3, 22-29.
- RINGEL E. (1984), *Die Begegnung der Individualpsychologie mit der Psychoanalyse*. In *Beitr. z. Individ.*, 3, 22-29.
- ROVERA G.G. (1976), *Psicoterapia e cultura: prospettive su base adleriana*. In AA.VV. *Psicoterapica e Cultura*. Il Pensiero Scientifico, Roma.
- ROVERA G.G. (1985), *Psicoanalisi – Psicologia Individuale*. Enciclopedia Medica Italiana, vol. XII, 1718-1723, USES, Firenze.

- ROVERA G.G., FASSINO S., FERRERO A., GATTI A., SCARSO G., (1985) *Il modello di rete in psichiatria*. Rass. di Ipnosi., Minerva Medica, 75, 1-9.
- ROVERA G.G., GATTI A., (1986), *Individualspicologia e ricerca transculturale in psichiatria*. In Riv. Psicol. Indiv., 14, 24-25.
- ROVERA G.G., FERRERO A., (1983), *A proposito di interpretazione e comunicazione in psicoterapia*. In Linguaggi e comunicazione in psicoterapia. A cura di R. Rossi, MS. Torino.
- ROVERA G.G., FERRERO A., MORINO M., SCARSO G., (1985) *Il somatico in psicoterapia: riflessioni su un caso di disturbo narcisistico di personalità*. In Terapia in psicosomatica. A cura di M. Torre, MS, Torino.
- SCHMIDT R. (1985), *Neuere Entwicklungen der Individualpsychologie im deutschsprachigen Raum*. In z.f. Individualpsyc., 10, Jg., 226-236.
- SCHULZ VON THUN F., (1978), *Dialog zwischen der Individualepsycho- logie Alfred Adler und der modernen Verhaltenstherapie*. In z.f.Individualpsyc., 3, 1-13.
- SEIDEL U., (1985), *Regression als therapeutischen Agens in der Individual – psychologischen Therapie – oder: Die ermutigende Begegnung dem Defizit*. In Beitr. z.Individual., 6, 90-99.
- SHULMAN B.H., (1973), *Contributions to Individual Psychology*. A. Adler Institute of Chicago.
- TENBRINK D., (1985), *Persönlichkeit als zielgerichtete Einheit und das Konzept vom intrapsychischen Konflikt*. In z.f. Individualpsych., 10, Jg., 257-268.
- VAHINGER H., *La filosofia del come se*. Astrolabio, Roma, 1967.

ALBERTO MASCETTI, ANTONIO BRAIDA

«L'UOMO E LA DONNA: SIMBOLO, MITO E PARITÀ DEI SESSI».

Spetta ad Adler il grande merito, insieme all'altro angelo ribelle Jung, di aver saputo tener le proprie caravelle lontano dalle acque infide e dagli improbabili approdi su cui si sarebbe facilmente arenato il grande navigatore Freud.

Per continuare nella metafora, anche il padre della Psicoanalisi come il grande Colombo approdò su una grande isola dell'America Centrale invece che nelle Indie come aveva pensato. L'audace ricognizione freudiana, alla scoperta del nuovo mondo pulsionale libidico, coglie pienamente nel segno quando riconosce la fondamentale importanza della sessualità infantile nella costruzione della personalità dell'uomo, anche se poi tale originale intuizione verrà costretta dentro una intelaiatura e prospettiva metapsicologica paraistintuale che ne impedirà futuri agganci e sviluppi.

Se è vero che il pensiero occidentale con Freud propone una nuova dimensione di ricerca sul versante più oscuro e celato della personalità, quello della sessualità e dell'inconscio, toccherà ad Adler e a Jung in campi di indagine differenti e peculiari, abbandonata la strada «maestra», percorrere nuove vie, dischiudere nuove possibilità, prospettare ariosi disegni, nell'intento riuscito di disincagliare il consueto e logoro armo freudiano dalle secche di un tragitto senza ritorno. Sarà il taglio «libidico» junghiano energetico e aspecifico, l'immersione nel mondo archetipale e simbolico, la cui sapiente illuminazione saprà arricchire il bagaglio dell'uomo occidentale anche con gli apporti di differenti

latitudini; sarà ancora la pragmatica, duttile, aperta e concreta prospettiva psico-sociale adleriana a ricondurre l'uomo al centro di un crocevia articolato e complesso di modi, influenze e impulsi, rivitalizzandolo nell'incontro con l'altro alla ricerca individuale di un comune destino.

Il prorompente ed esuberante materiale onirico che si offre all'indagine dello psicoanalista nell'appartato laboratorio viennese con una carica sessuale simbolica reiterata e puntuale, disorienta e inebria lo scienziato così da renderlo soggiogato e appagato. L'acuto indagatore di simboli, l'esperto minatore riconosce nelle ricercate pietre preziose semplici sassi sfavillanti prodotti dagli onirici crogioli alchemici.

Adler no, non si lascia fuorviare, non si accontenta di quel che appare, non si lascia incantare dalle seducenti mascheranti e finalizzanti orchestrazioni del sogno. E così Jung, che si accingerà a scandagliare la ricca fucina archetipale, non si farà facilmente irretire dalla rappresentazione onirica; anch'egli si sposterà dietro le quinte per meglio osservare lo spettacolo.

La ricerca freudiana, sollecitata dalle singolari e peculiari vicende familiari vissute in un contesto di forte pregnanza culturale sionistica e borghese, trova nella vivificante e stimolante stagione viennese il terreno e l'occasione da cui muovere per l'esplorazione del «mondo nuovo», quella adleriana invece, pur provenendo da analoga impronta «ebraica» e «austriaca», seguirà altre vie, userà diversa modalità sospinta da altre peculiarità ed esigenze individuali scaturite da un differente clima culturale e umano.

La psicologia della pulsione libidica, del triangolo edipico, delle rigide fasi percorse dalla sessualità infantile, della cosmogonia inconscia dell'Es, dell'Ego e del Super-Ego,

cambierà scenario in Adler, diventando la psicologia del ruolo che identifica rassicurando, dell'uomo che cerca l'altro e che vuole andare in alto, dello stile di vita che è rito, mito e creazione originale dell'individuo volta ad uno scopo.

L'uomo e la donna occidentali allora, apparentemente liberati dalla «rivoluzione sessuale psicoanalitica», manterranno di fatto i ruoli «tradizionali» e mitopoietici arcaici, rigidi e immodificabili: la madre che nutre, dispensa anche piacere sessuale; la bambina che invidia il pene, il bambino che desidera possedere la madre, la bambina che fantastica di essere posseduta dal padre, ecc...

Un gusto particolare per la mitologia greca «usata» e costretta dagli schemi psicoanalitici permane tuttora nei moderni epigoni e nei contemporanei. Dinamica e creativa la linea individual-psicologica riconosce la meccanica dei ruoli, espressione di un riverbero socio-culturale, relativo ai vari momenti storici e ai contesti economico-culturali che li sottendono, le possibilità e potenzialità creative dell'incessante problematico rapporto fra i sessi con il rimando continuo alla ricerca di una identità che è e non può essere un piacere se non individuale e sociale. La sessualità per Adler è dunque una psico-sociosessualità, che non può essere considerata «a sé stante», in una dimensione istintuale, «universalmente eterna», pulsionale, avulsa dai vissuti peculiari di ogni individuo, immerso in un contesto socio-culturale comune, le cui afferenze contribuiscono a modularla.

E nello stesso tempo possiede una forte carica identificatoria e rassicurante per l'uomo e la donna, quando la stessa si dispiega all'interno della dinamica personologica con i segni di una tranquilla accettazione.

Il grande merito di Adler rimane ancora quello di aver

mantenuto la ricerca psicologica in Occidente sul terreno concreto del rapporto, anche se vivificato e illuminato dagli agganci profondi che trovano nello stile di vita un momento alto e compiuto di indagine, crocevia di afferenze diverse «interne» ed «esterne», di superficie e profonde. Di non essersi fatto abbacinare dalle seduttive manifestazioni simboliche oniriche e in generale dalle riverbanti espressività nevrotiche che hanno sempre privilegiato le rappresentazioni sessuali usate come tramite pregnante e simbolizzante un disagio più generale e profondo. Di non essersi fatto tentare dalla costruzione di una mitologia psicologica accattivante ed eclatante, la cui capacità di suggestione sarebbe andata perduta con il progredire del tempo e dei tempi come sta succedendo alla mirabile cosmogonia sessuale psicoanalitica.

Adler in sintonia con Nietzsche sa cogliere la vera pulsione fondamentale capace di muovere l'uomo, di dargli correttezza ed esistenza, riconoscendo al tempo stesso la grande capacità plastica, identificatoria, socializzante che la sociosessualità esercita sulla personalità più che come un «dato», come un «moto» riverbante e cangiante tra la pulsione individuale simbolizzata e la mitologia sessuologica del contesto, alla ricerca di un valore per sé e per gli altri rassicurante e soddisfacente.

Il taglio «tutto sociale» di Adler, più che quello «tutto pulsionale» di Freud, consentirà più facilmente un discorso nuovo, al passo con i tempi, sulla sessualità, sul rapporto uomo-donna, sulla parità dei sessi.

Le rapide trasformazioni socio-culturali e socio-economiche che hanno percorso e percorrono la società occidentale hanno imposto e continuano a imporre all'uomo e alla donna modificazioni comportamentali e di ruolo così re-

pentini da renderli alle volte come diffidenti e attoniti, quasi incerti e incapaci di riprendere un comune cammino.

La giustificata e perentoria messa in gioco dei rispettivi ruoli, nel senso di un'accelerata rimonta da parte della donna nei confronti dell'uomo, ha fatto sì che un così massiccio rimescolamento delle carte abbia provocato, accanto alla scoperta di nuove possibilità ed espressività relazionali soddisfacenti per entrambi, anche pericolose fratture, incomprensioni e contrasti, la cui risoluzione è stata prospettata addirittura nel senso di una uniformazione dei sessi, di una omologazione dei ruoli, alla ricerca di una monotona, monomorfa e «tranquilla» prospettiva «unisex».

Riconoscere come meta comune quella della parità dei diritti dell'uomo e della donna, cui deve aggiungersi per la donna una effettiva parità delle opportunità per quanto riguarda la ricerca di un'attività lavorativa realizzativa e soddisfacente, è programma, io credo, condivisibile e condiviso dalla maggior parte degli uomini, ma riformulare in senso nuovo, ridisegnare in termini di attualità il cangiante quadro del complesso mutevole rapporto uomo-donna sarà compito nostro, perché più di altri possediamo strumenti efficaci e non consunti di indagine, che sono quelli pregnanti e duttili, profondi e agili della Psicologia Individuale.

BIBLIOGRAFIA

- ADLER A., (1912): «*Il temperamento nervoso*», Newton Compton Editori, Roma, 1976.
- ADLER A., (1917): «*Psicologia individuale e conoscenza dell'uomo*», Newton Compton Editori, 1975.
- ADLER A., (1920): «*La Psicologia individuale*», Newton Compton Italiana, 1972.
- ARRIGONI GIAMPIERA, (a cura di): «*La donna in Grecia*», Editori Laterza, 1985.
- DEVEREUX GEORGES, (1982): «*Donna e mito*», Feltrinelli Editori. Milano, Novembre 1984.
- ELLENBERGER H.F., (1970): «*La scoperta dell'inconscio*», Boringhieri, Torino, 1972.
- FLAUDRIN J.L., (1982): «*Il sesso e l'occidente*», Mondadori, 1983.
- FOUCAULT M., (1976): «*La volontà di sapere*», Feltrinelli, 1978.
- FOUCAULT M., (1984): «*L'uso dei piaceri*», Feltrinelli, 1984.
- FOUCAULT M., (1984): «*La cura di sé*», Feltrinelli, 1985.
- FREUD S., (1900): «*Die Traumdeutung. Il metodo di interpretazione del sogno*», Freud Opere, Vol. III, Boringhieri, Torino, 1973.
- FREUD S., (1905): «*Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie, Tre saggi sulla teoria sessuale*». Freud Opere, Vol. IV, Boringhieri, Torino, 1971.
- IRIGARY LUCE, (1977): «*Questo sesso che non è un sesso*», Feltrinelli Editore, Milano, Marzo 1978.
- MASCETTI A.: «*Psicologia Individuale e antropoanalisi. Analogie e corrispondenze*», XIII Congresso Internazionale di psicoanalisi. Rivista di Psicologia Individuale. Anni 4-6, nn. 6-7 Ottobre 1976, Marzo 1977.

- MASCETTI A.: «Attualità della prospettiva psico-sociale nella visione adleriana della sessualità», Atti I° Congresso S.I.P.I., Bergamo, Novembre 1978, Vol. 1° Rivista di Psicologia Individuale, anno 7, nn. 10-11, 1979.
- MASCETTI A. e Coll.: «Individuale e sociale: il doppio segno del modulo individual-psicologico», XVIII Congresso S.I.P.I., Verona, 3/4 Novembre 1984.
- MASCETTI A. e Coll.: «Attualità e aggiornamento del concetto adleriano di protesta virile nella donna», Rivista di Psicologia Individuale, anno 12-13, nn. 20-21, Novembre 1984, Marzo 1985.
- MASCETTI A.: «L'uomo e la donna nella Psicologia Individuale. Un quadro ridisegnato», XVI Congresso Mondiale Adleriano, Montreal 7-10 Luglio 1985, Vol. 1° Anno 14, nn. 24-25, Marzo-Ottobre 1986.
- PARENTI F. PAGANI P.L.: «Lo stile di vita», De Agostini, Novara, 1987.
- PernoUD REGINE , (1980): «La donna al tempo delle cattedrali», B.U.R., Luglio 1986.
- PROKOP ULRIKE , (1976): «Realtà e desiderio: l'ambivalenza femminile», Feltrinelli Editore, Gennaio 1978.



L'ECO DELLA STAMPA®

dal 1901 legge e ritaglia giornali e riviste

per tenerVi al corrente di ciò
che si scrive sul Vostro conto

Per informazioni: tel. (02) 710181 - 7423333

QUADERNI DELLA RIVISTA DI PSICOLOGIA INDIVIDUALE

- N. 1 *IL PREZZO DELL'INTELLIGENZA*
 Francesco Parenti - Lire 5.000
 (Premio «Fermo Meloni» 1978)
- N. 2 *SIMBOLO E SOGNO NELL'ETÀ EVOLUTIVA*
 Franco Maiullari - Lire 5.500
 (Premio «Trofeo delle Nazioni» 1979)
- N. 3 *NASCERE ANCORA...*
 Hilda Giambrocono - Lire 5.000
 (Premio «Città di Milano» 1979)
- N. 4 *IL SISTEMA APERTO*
 DELLA INDIVIDUAL-PSICOLOGIA
 Gian Giacomo Rovera e Coll. - Lire 10.000
- N. 5 *M. TEST*
 UN CONTRIBUTO ALL'ESPLORAZIONE
 DELLO STILE DI VITA
 Giacomo Mezzena e Coll. - Lire 27.000
- N. 6 *ADLER E NIJINSKY*
 A. Adler, H.L. Ansbacher, F. Parenti, P.L. Pagani
 Lire 10.000
- N. 7 *LA PINACOTECA ASSOCIATIVA*
 Un momento dell'interpretazione Rorschach
 di ispirazione adleriana
 Giacomo Mezzena - Lire 10.000
- N. 8 *PSICOTERAPIA E RELIGIONE*
 Lino G. Grandi - Lire 15.000

*I volumi possono essere richiesti contrassegno alla Libreria Internazionale Cortina
Largo Richini, 1 - 20122 Milano - Telefoni 02/80.50.270 - 87.84.69 - 86.90.684*

Numero speciale
DIZIONARIO ALTERNATIVO DI PSICOANALISI
F. Parenti, P.L. Pagani - Lire 18.000

Il volume può essere richiesto franco di porto solo all'Esclusivista
LIBRERIA SAN GOTTARDO
Corso San Gottardo, 16 - 20136 Milano - Tel. (02) 83.21.269

FRANCESCO PARENTI

PIER LUIGI PAGANI

PSICHIATRIA DINAMICA

LE BASI CLINICHE DELLA PSICOTERAPIA MAGGIORE

CENTRO SCIENTIFICO TORINESE

L. 20.000

Alcuni giudizi della stampa specializzata:

«... questo testo si presenta come un'interessante e attuale proposta di lettura della psiche umana, comprensibile e accettabile non soltanto da chi segue un orientamento psicoterapeutico di scuola adleriana.»

(The Practitioner)

«Psichiatria Dinamica è un libro agile, facilmente leggibile, che sa unire felici intuizioni e profonde riflessioni a una chiarezza espositiva invidiabile...»

(SAGGI di neuropsicologia infantile,
psicopedagogia, riabilitazione)

«... le tesi sostenute, verificate da lunghe e articolate esperienze, hanno valore di proposte e si aprono ad altri e nuovi apporti creativi.»

(Psicologia Italiana)

«Gli autori ... espongono le maggiori patologie psichiche con franchezza, chiarificando il tutto con numerosi casi clinici...»

(Corriere Medico)

Il volume può essere richiesto direttamente o tramite libreria al
CENTRO SCIENTIFICO TORINESE
Via Borgone, 57 - 10139 Torino - Telefono 011/38.65.00

FRANCESCO PARENTI

PIER LUIGI PAGANI

Capire e vincere

LA
DEPRESSIONE

- *Un'inchiesta sulla depressione aggiornata alla nostra cultura.*
- *Un vivace raffronto di tesi interpretative.*
- *Un apporto attualissimo alla prevenzione e al trattamento analitico.*

DE AGOSTINI

L. 19.000