

ANNO 11

N. 19

NOVEMBRE 1933

RIVISTA DI PSICOLOGIA INDIVIDUALE

EDITA A CURA DELLA
**SOCIETÀ ITALIANA
DI PSICOLOGIA INDIVIDUALE**

RIVISTA

DI

PSICOLOGIA

INDIVIDUALE

Anno 11

N. 19

Novembre 1983

Tipografia Saronne
Via Washington, 13
20146 Milano

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

DIREZIONE

Piazza Irnerio, 2
20146 Milano

REDAZIONE E AMMINISTRAZIONE

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

DIRETTORE RESPONSABILE

Prof. Francesco Parenti

REDATTORE CAPO

Dott. Pier Luigi Pagani



I N D I C E

<p>« <i>Prospettive di crescita per la psicologia individuale</i> »</p> <p style="text-align: right;">pag. 5</p>	<p>GIACOMO MEZZENA</p> <p>« <i>Psicoterapia e simboli Rorschach nella psicologia individuale e nella psicoanalisi</i> »</p> <p style="text-align: right;">pag. 50</p>
<p>FRANCESCO PARENTI PIER LUIGI PAGANI</p> <p>« <i>L'uomo dei lupi. Spunti per un'analisi alternativa</i> »</p> <p style="text-align: right;">pag. 9</p>	<p>S. FASSINO F. BOGETTO A. FERRERO</p> <p>« <i>A proposito del problema dell'adattamento: sentimento sociale e principio di realtà. Un confronto critico</i> »</p> <p style="text-align: right;">pag. 54</p>
<p>GASTONE CANZIANI</p> <p>« <i>Osservazioni intorno alla psicologia individuale, alla psicoanalisi e al comportamentismo</i> »</p> <p style="text-align: right;">pag. 21</p>	<p>ANDREA FERRERO FILIPPO BOGETTO SECONDO FASSINO</p> <p>« <i>Vero o falso: Alcune considerazioni sulla psicologia individuale e la psicoanalisi</i> »</p> <p style="text-align: right;">pag. 67</p>
<p>A. ANGLESIO S. FARINA E. PRUNELLI L. RECROSIO</p> <p>« <i>Adleriani e Freudiani: incontro possibile? Su quali punti?</i> »</p> <p style="text-align: right;">pag. 38</p>	<p>MARIO FULCHERI ROSSANA ACCOMAZZO</p> <p>« <i>Il progetto trasformativo nella psicoterapia analitica: confronto tra la psicologia individuale, la psicoanalisi e le altre principali psicoterapie dinamiche del profondo</i> »</p> <p style="text-align: right;">pag. 74</p>
<p>G.G. ROVERA</p> <p>« <i>Paradox and double bind</i> »</p> <p style="text-align: right;">pag. 44</p>	<p>« <i>Rassegna bibliografica</i> »</p> <p style="text-align: right;">pag. 81</p>

PROSPETTIVE DI CRESCITA PER LA PSICOLOGIA INDIVIDUALE

Un impegno: progredire e confrontarsi.

Un errore da evitare: la regressione imitativa.

Il XV Congresso Mondiale Adleriano, tenuto a Vienna nell'agosto dello scorso anno, ha ribadito la vitalità e l'attualità della corrente individual-psicologica. La conferma dei suoi valori è avvenuta, ciò che più conta, non mediante una narcisistica auto-esaltazione, ma nell'ambito del confronto con le altre forme di psicoterapia, che rappresentava la tematica del Congresso.

L'evoluzione del movimento adleriano ha scandito un fenomeno di grande interesse: l'affiancamento delle società europee, sul piano della diffusione, a quella americana che in passato prevaleva. Proprio nella città che aveva visto la nascita sia della psicoanalisi che della psicologia individuale, quest'ultima ha delineato i suoi programmi di sviluppo, impostandoli su basi critiche e su termini di confronto.

La scuola italiana è stata particolarmente apprezzata per il suo contributo di pubblicazioni (fra cui la nostra Rivista e la collana di volumi annessa), inserendosi più incisivamente anche a livello rappresentativo nell'organizzazione internazionale.

Vorrei partire dai fermenti congressuali per proporre in questa sede un discorso critico. Inizierò con alcuni interrogativi:

- Come può e deve collocarsi la scuola adleriana nella congerie di organizzazioni psicoterapeutiche e di training che stanno sorgendo nel nostro paese?
- In quali settori possono svilupparsi, senza difetto di coerenza, le trasformazioni evolutive del pensiero individual-psicologico?
- È utile che l'avvicinamento fra scuole affini mantenga individualità concettuali, semantiche e operative ben differenziate?

— Quali sono i rischi connessi all'ansia trasformativa e fusionale?

Le risposte ai quesiti rifletteranno ovviamente le opinioni di chi scrive. La loro strutturazione sarà comunque impostata sulla scia dei principi fondamentali irrinunciabili, il cui accantonamento esclude l'adlerianità, e sarà nel contempo aperta alla vastissima gamma di innovazioni che l'adlerianità consente.

La psicologia individuale, senza alcun dubbio, può collocarsi legittimamente solo nel gruppo di correnti che si occupano di *psicoterapia analitica* e deve differenziarsi dai movimenti che diffondono terapie di superficie o meccanicistiche. Tale presa di posizione dovrà sfatare alcune false informazioni (per la verità in progressivo declino da quando esiste la nostra Società), che la qualificavano come psicologia dell'Io.

La psicologia adleriana ha però una *propria* visione dell'inconscio: dinamica e non topica, inserita in una psiche unitaria e non in un apparato psichico frammentato in contenitori, improntata al finalismo causale anziché al determinismo rigido. Non si tratta di caratterizzazioni puramente formali, ma di formulazioni teoriche che condizionano l'analisi in modo ben preciso. L'individual-psicologia, inoltre, ha superato l'istintualismo ristretto al singolo e s'inserisce nel filone socio-culturale della psicologia dinamica. La nostra dichiarazione di appartenenza alle dottrine dell'inconscio non dovrà dunque contaminarsi con la confusione ideologica.

Il fatto che esistano anche una sociologia e una pedagogia adleriane può generare qualche equivoco. Queste due branche della psicologia individuale non coinvolgono tutta la teoria, ma solo alcune sue implicazioni. Esse sono senz'altro civilmente utili, ma non possono rappresentare un termine di confronto dottrinario, per cui vale solo la globalità della costruzione teorica, che include sempre l'analisi dei dinamismi inconsci.

La morte di Adler risale al 1937, quella di Freud al 1939. Da allora, la psicologia e la psichiatria hanno compiuto sensibili progressi, che non possono essere ignorati da chi si dichiara adleriano o freudiano. La dichiarazione di appartenenza all'una o all'altra scuola può risultare un atto coerente solo se attinge al progresso e nel contempo mantiene le linee ideologiche fon-

damentali del pensiero originario. Per quanto riguarda specificamente la psicologia individuale, il mantenimento dell'affiliazione ideologica risulta assai più facile, poiché il pensiero di Adler non è rigido e si adatta per assunto alle variazioni culturali.

Alcune trasformazioni più drastiche, che giungono sino alla snaturazione della matrice, sono state a volte legittimate con l'uso del prefisso « Neo- ». Si tratta di un artificio che desta talora perplessità. Ho stima per il movimento neo-freudiano, alcuni filoni del quale stanno percorrendo la sola strada credibile nella cultura contemporanea: quella che valuta la vita psichica dell'uomo alla luce dei suoi rapporti interpersonali. Mi chiedo però quale senso abbia dichiararsi neo-psicoanalisti dopo aver superato e accantonato l'impostazione economico-pulsionale che regge tutto il castello della dottrina freudiana. Sarebbe forse più lucido e coraggioso ammettere di aver creato una nuova teoria, meritevole di una sua denominazione.

Di neo-adleriani dichiarati per ora non ne esistono. Di sottratti ne esistono alcuni. Per quanto mi riguarda, quando si conserva la coerenza, l'impiego o il mancato impiego del prefisso ha scarsa importanza. Ciò che conta è vivere scientificamente nel nostro tempo (e quindi operare dei mutamenti connaturali al progresso), restando assieme finalisti, attenti a un inconscio dinamico, orientati verso l'importanza delle relazioni umane. Nulla di ciò tradisce Adler. Nulla di ciò è paragonabile al mutamento dei presupposti operato dai neo-freudiani. Delle deviazioni incoerenti parlerò più avanti.

Molte scuole psicologiche contemporanee hanno offerto contributi di grande valore nello studio del comportamento e della comunicazione, ma senza addentrarsi nell'analisi del profondo. Con questi indirizzi sono certo assai utili delle contaminazioni pragmatiche, che non disturbano lo spirito della psicologia individuale solo se mantengono il suo obiettivo primario: condurre il paziente a un insight analitico mediante uno smascheramento delle finzioni inconse. Altre scuole con impronta interpersonale sono invece arricchite da un interesse per l'inconscio. È indispensabile una collaborazione sempre più stretta con i movimenti davvero affini, il che non implica la rinuncia a un'autonomia, poiché le caratterizzazioni di dettaglio teoriche e operative restano uno stimolo selettivo per gli operatori e i pazienti.

Il più delicato fra gli interrogativi è quello che si riferisce ai rischi dell'ansia trasformistica. Premetterò una considerazione di carattere non scientifico. Alcuni allievi e alcuni analisti confondono le correnti di pensiero con degli organismi sindacali, diretti a tutelare gli operatori quale sia il loro orientamento. Essi scelgono di conseguenza la scuola che li accoglie e solo perché li accoglie; poi, spinti dall'ossessione delle alternative, scrutano qua e là in una ricerca indefessa di trasformazioni valorizzanti sul piano carrieristico personale. Ciò non ha nulla a che vedere con il progresso e con le revisioni che questo comporta.

Un tipico esempio di ansia trasformistica è l'affermare che un orientamento può alternarsi con altri secondo l'affezione psichica che si deve trattare. Ma ogni indirizzo si basa su una diversa concezione della psiche normale, che non può essere incoerentemente modificata di volta in volta senza una perdita di credibilità logica.

Altre finzioni di duttilità mostrano un vuoto teorico di fondo: parlare ancora di Io, Es e Super-Io è incompatibile con la scelta adleriana che comporta una concezione unitaria e dinamica della psiche; approfondire i fenomeni transferali e contro-transferali ha un senso adleriano se li si valuta come confronti fra stili di vita e non solo come proiezioni di precedenti rappresentazioni oggettuali introiettate.

Queste richieste di coerenza non sono conservatrici. Ben vengano i cambiamenti « in avanti ». Attingere invece a teorie che sono in corso di superamento anche nei settori più aperti della neo-psicoanalisi è una regressione che non si limita all'infanzia, ma si spinge sino alla vita intrauterina.

FRANCESCO PARENTI

FRANCESCO PARENTI

PIER LUIGI PAGANI

L'UOMO DEI LUPI

SPUNTI PER UN'ANALISI ALTERNATIVA

Nella nostra relazione al Congresso di Vienna abbiamo presentato un raffronto teorico fra l'analisi freudiana e quella adleriana delle fobie. Di questo confronto preferiamo offrire ora, sulla rivista, una dimostrazione applicativa, perché le differenze interpretative fra le due scuole appaiano nitidamente sul piano clinico.

Il celebre caso dell'« Uomo dei lupi », illustrato da Freud, si presta particolarmente a un'analisi alternativa di linea individualpsicologica. Durante il trattamento, infatti, il fondatore della psicoanalisi fu ad un certo punto attratto da una possibile spiegazione del quadro secondo i principi di Adler, ma si orientò poi, sulla scia di un ricordo e di un sogno infantili presentati tardivamente, verso un'interpretazione coerente alla sua teoria, prendendone spunto per polemizzare proprio con Adler e anche con Jung.

La relazione scritta da Freud, e pubblicata nei « Casi clinici », non si riferisce all'intera analisi del paziente, ma solo alla interpretazione di una sua nevrosi fobico-ossessiva infantile. È dunque un frammento, un'analisi nell'analisi, ma presenta dati fra i più significativi per un dibattito sulla visione freudiana della sessualità infantile e delle fobie. Esso offre però anche altri elementi, censurati dalla psicoanalisi, che avanzano dinamiche di ordine interpersonale e culturale.

Il così detto « uomo dei lupi », quando si rivolse a Freud per un'analisi che durò dal 1910 al 1914, era un giovane di ventitré anni, figlio di un ricco proprietario terriero russo, affetto da una nevrosi inibitrice che lo rendeva abulico, incapace di svolgere qualsiasi attività. Dopo un'apparente guarigione, ot-

tenuta da Freud fissando un termine al trattamento che stava incistandosi in un'analisi interminabile, il paziente ebbe molte recidive e fu seguito da due allieve del Maestro. Egli divenne in seguito un vero personaggio, trovando forse la realizzazione della sua vita nell'esibirsi come caso a sostegno della dottrina.

Sintesi del materiale analitico presentato dall'Autore

L'esposizione completa del caso assorbirebbe le pagine intere di un volume. Ci limiteremo quindi a illustrare schematicamente i dati che ci sono parsi più illuminanti per l'una e per l'altra tesi.

- La madre del soggetto è affetta da disturbi addominali non precisati, per cui si occupa poco dei figli. Il soggetto ricorda che, da piccolo, aveva udito la mamma lamentarsi con il medico dei suoi sintomi e ne era rimasto fortemente impressionato.
- Il padre è presentato come un malato psichico, colpito da crisi depressive cicliche. Nella trattazione però, inspiegabilmente, Freud non ritorna su questo tema, prima espresso con molta chiarezza.
- Ha rilievo la figura di una sorella, maggiore di circa due anni: spigliata, maliziosa, molto intelligente, con un certo stile mascolino.
- Un altro personaggio di spicco è la bambinaia: donna matura, semplice, particolarmente affettuosa con il soggetto che sostituisce per lei un figlioletto morto. Il bambino la gradisce e ricambia il suo affetto. Lo prova un ricordo infantile. Il piccolo vede allontanarsi una carrozza in cui sono saliti il padre, la madre e la sorella, ma rientra in casa, allegro, con la bambinaia.
- Subentra una governante inglese, rigida, intrattabile, dedita al bere, non amata dal soggetto, che assiste a parecchie sue liti con la bambinaia e parteggia per quest'ultima. .
- Dopo il ritorno dei genitori da uno dei loro frequenti viaggi, inizia una fase di « cattiveria » del bambino, che prima appariva mite e abbastanza obbediente. Ecco un episodio di questo periodo. Il giorno di Natale coincide, per il soggetto,

- con il compleanno. Ne nasce un capriccio aggressivo, fondato sulla richiesta di una doppia dose di regali.
- La sorella mostra di continuo al fratellino, per tormentarlo, un libro illustrato con la figura di un lupo eretto, che lo terrorizza. In parallelo iniziano svariate manifestazioni fobiche anche nei confronti di farfalle, bruchi, coleotteri.
 - Si presentano poi sintomi ossessivi su tematiche religiose. Il soggetto prega, si fa il segno della croce, gira per la casa stando di fronte a immagini sacre, in modo ripetitivo e ritualizzato. In ambivalenza sorgono nel bambino pensieri di bestemmie.
 - A un certo punto il padre manifesta predilezioni per la figlia maggiore. Di conseguenza, il piccolo muta l'impostazione dei rapporti con lui, prima affettuosi, divenendo aggressivo e nel contempo timoroso.
 - Riassumiamo qui una serie di ricordi in parte chiaramente sessuali e in parte interpretati come tali. Il soggetto sogna di strappare i vestiti alla sorella, di denudarla. Un giorno alla governante vola via il cappello (supposta immagine dell'evirazione). In un'altra occasione egli osserva la sorella e un'amica mentre urinano (si sottintende l'avvertimento della mancanza del pene). La sorella prende l'iniziativa di giochi sessuali con il fratellino, che cerca di opporsi. In un altro episodio rammentato, appare il padre che fa a pezzi una vipera con il bastone (ipotesi di castrazione). La bambina scopre il piccolo che si tocca il pene e lo minaccia (sembra di evirazione). Tutti questi ricordi si riferiscono all'età infantile.
 - Aggiungiamo un ricordo, per noi illuminante, di età posteriore. Nella pubertà è il soggetto a prendere l'iniziativa con la sorella per un approccio intimo più deciso, ma è drasticamente respinto. Un corollario: le successive scelte sessuali del soggetto si rivolgono verso figure femminili a lui inferiori (ad esempio una contadinella che serviva in casa e portava lo stesso nome della sorella).
 - È importante precisare che la sorella superava in tutto il paziente: brillante negli studi, era coraggiosa e aveva molti corteggiatori di cui si prendeva gioco.

- I ricordi della sorella si spengono con un evento tragico: il suo suicidio. Dapprima il dolore del fratello sembra assai contenuto, ma poi egli mostra una specie di culto della scomparsa, identificandola con un poeta a lui caro, rimasto ucciso in un duello.
- Terminiamo la rassegna con alcuni dati che presentano implicazioni sado-masochistiche. In una fase della sua vita, il bambino compie atti di crudeltà sugli animali. Egli racconta anche alcune fantasie significative a questo riguardo. In una di queste, dei ragazzini sono puniti e colpiti sul pene; in un'altra, un giovane erede al trono è rinchiuso in una cella e picchiato.

Gli elementi risolutivi per la psicoanalisi: il sogno dei lupi e la scena primaria

Dopo un lungo periodo di analisi, il paziente racconta un sogno effettuato in un'epoca non ben precisa, collocabile dai tre ai cinque anni. Sarà questo sogno, divenuto un classico della letteratura psicoanalitica, a procurargli il soprannome di « uomo dei lupi ». Eccone il resoconto a grandi linee.

Il bambino sogna di trovarsi, di notte, nel suo letto. Oltre i suoi piedi c'è una finestra, che improvvisamente si apre da sola. Egli vede allora, seduti sui rami di un grosso noce, che in effetti esiste, sei o sette lupi bianchi con una lunga coda e le orecchie ritte. È preso dal terrore, urla e si sveglia. Accorre la bambinaia a confortarlo e il piccolo si tranquillizza, riaddormentandosi.

Il paziente elabora alcune associazioni al sogno, di cui ricordiamo le più significative. Rammenta il libro con l'illustrazione del lupo, che la sorella gli faceva vedere di continuo per spaventarlo. Racconta poi due fiabe. Nella prima un sarto è aggredito da un lupo, gli strappa la coda e lo costringe a fuggire. Nella seconda un lupo assale sette capretti e ne divora sei, mentre il settimo scappa e si nasconde nella cassa del pendolo.

Arriviamo ora al punto focale dell'analisi. Finalmente il soggetto solleva le cortine della censura e rivela quello che sarà considerato il suo « ricordo-chiave », la così detta « scena primaria ». Racconta che, all'età di un anno e mezzo, mentre era feb-

bricitante e dormiva con i genitori, aveva assistito a un loro coito anale, riuscendo a vedere i genitali di entrambi e comprendendo, a suo dire, il significato del processo osservato. Il gioco psicoanalitico di scoperta è terminato, il materiale è pronto per essere inserito nell'edificio dottrinario freudiano.

Sintesi e critica dell'interpretazione di Freud

L'analisi procede a gradi, con estremo rigore e precisione, interamente finalizzata verso il tema dello sviluppo psico-sessuale del bambino. Prima che il paziente racconti il sogno dei lupi e la scena primaria, Freud avanza con cautela per tentativi e ipotesi.

Manca il rapporto edipico classico con la madre, per la malattia e l'assenteismo di quest'ultima. Un certo interesse erotico sembra fissarsi sulla bambinaia, ma solo transitoriamente. La sorella, rivale vincente del soggetto nel rapporto con i genitori, è per questo sessualmente respinta durante l'infanzia, sebbene si faccia iniziatrice di approcci in questo senso. Quando il paziente ha raggiunto la fase genitale e comincia a interessarsi del proprio pene, la bambinaia lo minaccia. L'analista ipotizza allora una sua regressione allo stadio sadico-anale. Ciò spiegherebbe il suo periodo di cattiveria. Il problema della castrazione è ricostruito nel piccolo dagli episodi che abbiamo citato e che lo evocano in modo indiretto e simbolico. Freud dà per scontato che la figura eviratrice sia, secondo la tradizione, quella paterna.

A questo punto, però, mancano elementi sicuri per interpretare in profondità la fobia per gli animali, prima, e la nevrosi ossessiva a sfondo religioso poi. Freud ha qualche dubbio, sembra intuire il complesso d'inferiorità di questo bambino trascurato dai genitori, deriso e surclassato dalla sorella. È sfiorato dalla tentazione di ricorrere alle teorie di Adler. Ma il sogno dei lupi e la scena primaria lo riconducono orgogliosamente sul proprio terreno. In seguito egli polemizzerà duramente con Adler proprio su questo caso, forse per riscattare la breve suggestione ricevuta in merito dalle idee del suo ex collaboratore. Ecco ora, nei suoi punti essenziali, l'interpretazione psicoanalitica definitiva.

La scena primaria del coito anale fra i genitori ha lasciato il segno e rivelerà in seguito i suoi effetti. Il piccolo uomo dei

lupi, deluso, rovescerà l'Edipo e indirizzerà verso il padre i suoi desideri sessuali. Vorrà essere come la madre, anzi dentro la madre, divenendo un « bambino-feci » (sono le parole testuali di Freud), ricevere il pene del padre e partorirgli un figlio. Cambia l'analisi della fase di cattiveria, ora interpretata come una serie di artifici per essere punito dal padre e provarne un piacere sessuale. La soddisfazione dell'Edipo rovesciato richiede infatti che sia pagato il prezzo dell'evirazione.

L'interpretazione del sogno dei lupi è coerente a questa linea. Si tratterebbe, in ossequio allo schema base freudiano, della realizzazione di un desiderio: quello di essere posseduto dal padre con modalità animali. L'angoscia è un meccanismo di difesa sollecitato dall'evirazione.

Nella zoofobia infantile, gli animali avrebbero rappresentato l'oggetto fobico desiderato, cioè il padre. La successiva nevrosi ossessiva, ambivalente fra l'ossequio ripetitivo verso la religione e la rivolta nei confronti di Dio (simbolo paterno), avrebbe scandito regressivamente l'ambivalenza del noto binomio « attività-passività ».

È impossibile esporre in modo esauriente tutte le critiche suscitate in noi da questo processo interpretativo. Ci limiteremo a sottolineare le più significative.

- La scena primaria, su cui poggia tutta la spiegazione, è un ricordo che risale all'età di un anno e mezzo e lascia quindi molte perplessità sulla precisione della traccia mnemonica. Ci pare sensato presumere una sua manipolazione inconscia almeno parziale, elaborata in epoca posteriore. L'osservazione del coito anale fra i genitori, poi, ci sembra tale da indurre una repulsione per il ruolo sessuale passivo-femminile, piuttosto che un desiderio di gestirlo. Di conseguenza la sua censura, mantenuta a lungo, depone più per l'accantonamento di una prospettiva sgradevole, piuttosto che di un desiderio.
- La figura del padre, affetto da depressione e quasi sempre assente, appare poco credibile nel ruolo di « lupo », di posente castratore.
- Per il soggetto le vere figure castratrici (in senso sia sessuale che sociale) sono state femminili: la sorella che lo aveva umiliato in ogni settore e specificamente nella sessualità;

l'istitutrice inglese, dura e scostante; persino la bambinaia che, prima affettuosa, lo aveva minacciato quando si masturbava.

- Freud presenta molti elementi analitici, ma poi non utilizza nell'interpretazione quelli che contrastano con la sua tesi. In merito due esempi sono particolarmente clamorosi. Il ricordo della sorella che spaventa il fratellino presentandogli il libro con l'immagine del lupo è fondamentale; eppure non è chiamato in causa né nell'analisi della zoofobia, né in quella del sogno dei lupi. Gli approcci sessuali con la sorella avvenuti nella pubertà e i precedenti sogni di denudarla smentiscono la supposta linea femminile del paziente e non sono assolutamente considerati nell'interpretazione.
- L'ipotesi che il sogno dei lupi esprima il desiderio del bambino di essere posseduto dal padre con modalità animali è smentita da tutte le associazioni, delle quali Freud non tiene conto: l'accorrere della bambinaia placa il piccolo, che si riaddormenta; il libro con l'immagine del lupo, con cui la sorella lo spaventava, è di nuovo chiamato in causa; nella favola del sarto è il lupo aggressore a essere evirato e messo in fuga; nella seconda favola la pericolosità del lupo è neutralizzata con la fuga del settimo capretto. Siamo, con evidenza, di fronte a un sogno d'allarme, che richiede o mobilita interventi difensivi.
- Freud non sembra aver notato che la vera figura virile della famiglia è rappresentata dalla sorella del soggetto. Egli soffre sentendosi inferiore a lei, ma vive anche proiettivamente i suoi successi, che riabilitano un nucleo familiare carente di valori. Quando la ragazza muore suicida, il fratello cerca di rivalutarla, identificandola con un poeta morto in duello. Non si tratta, si badi bene, di una superiorità attribuita a tutte le donne: la madre, la bambinaia, le compagne dei primi approcci sessuali restano decisamente femminili e inferiori. Questi sono fenomeni che Freud non ha avvertito o almeno non ha posto in luce.
- Le relazioni extrafamiliari del soggetto sono quasi totalmente ignorate nello scritto di Freud, che tratta solo gli argomenti in qualche modo rapportabili alla sessualità. Ci sembra poco per ricostruire l'impronta di un individuo. An-

che gli omosessuali e i masochisti hanno interessi, amicizie, esperienze di ogni genere in altri settori. Tacere la vita scolastica, ad esempio, lascia un grosso vuoto analitico. Siamo incerti fra due ipotesi: o gli elementi sono stati selezionati dall'Autore in ossequio a una tesi precostituita; o il paziente è stato in qualche modo influenzato dalle interpretazioni che gradualmente riceveva, sino a procedere lungo la linea desiderata dall'analista.

Proposte per un'analisi alternativa

L'interpretazione indiretta di un paziente è sempre un compito difficoltoso e lo è particolarmente in questo caso, poiché la relazione di Freud, come si è visto, è uno scritto « a tesi ». Nonostante ciò, il materiale fornito consente di ricostruire dei processi dinamici di più ampio respiro. La nostra esposizione sarà necessariamente schematica e seguirà le linee della metodologia adleriana.

1) La costellazione familiare.

La madre, malata e affettivamente astensionista, non offre sufficienti apporti né di tenerezza, né di sicurezza, indispensabili per lo sviluppo psichico normale del bambino e per il superamento del fisiologico senso d'inferiorità.

Il padre scandisce una figura ambigua, tale da elargire stimoli contrastanti. Le sue crisi depressive devono avere in qualche modo lasciato il segno, contrapponendo la debolezza ad alternanti espressioni attive. Egli è inoltre spesso assente, mostra preferenze oscillanti per il soggetto e per la sorella e induce quindi una sindrome di abbandono. Nel complesso l'immagine paterna non si propone come un modello coerente perché il bambino possa procedere senza dubbi lungo una linea direttrice virile, in quella cultura fattore indispensabile di valorizzazione.

La sorella maggiore offre la personalità più incisiva e dominante. Il rapporto con lei non può essere che ambivalente. Imitarla è quasi impossibile per la sua superiorità e la sua appartenenza al sesso femminile radicalizza, nel confronto, l'inferiorità virile del fratello minore. I valori della sorella, però, riqualificano tutto il gruppo familiare e consentono realizzazioni

proiettive, destinate a crollare dopo la sua morte per suicidio, lasciando un grave senso di perdita che può essere riempito solo con la fantasia.

La figura della bambinaia si propone come un indispensabile sostituto materno per quanto riguarda la compartecipazione affettiva, ma risulta insufficiente per offrire garanzie di sicurezza e non può valere come modello, data la sua carenza di ruolo nella famiglia e nella società.

La governante inglese è un personaggio minore, ma comunque negativo, che può minacciare la protezione affettiva offerta dalla bambinaia.

2) I primi ricordi.

Precisiamo che, per noi, i ricordi primari esplorano due livelli: quello dell'età cui si riferiscono e quello attuale, poiché le finalità oggi perseguite possono contribuire alla loro selezione. Ne passeremo in rassegna alcuni.

Quando il paziente racconta di essere rientrato in casa allegramente con la bambinaia dopo aver visto partire assieme padre, madre e sorella, vuol segnalare che il loro affetto può essere sostituito. La segnalazione fa però da copertura a una sindrome d'abbandono censurata.

La presa di posizione del bambino a favore della bambinaia in lite con la governante inglese indica la ricerca di alleanza e protezione contro un mondo esterno ostile.

Il capriccio del Natale-compleanno, con la rivendicazione dei doppi regali, presenta l'exasperazione di un diritto a ricevere frustrato, che scatena un'aggressività reattiva.

Le interpretazioni del « periodo di cattiveria », prima come regressione allo stadio sadico-anale e poi come ricerca masochistica di una punizione che dia piacere, non appaiono convincenti. La fase s'inquadra meglio nel dinamismo riventicativo ora esposto. Il contemporaneo timore per il padre esprime una ambivalente sensibilità al rischio, che frena la competizione con la figura paterna.

La rievocazione del libro con la figura del lupo, presentato dalla sorella al soggetto per spaventarlo, pone in luce l'inferiorità del piccolo, la sua frustrazione e nel contempo il suo diritto a

rivendicare un intervento protettivo. Esso sottolinea anche protesta e forse disistima nei confronti di un padre che non prende posizione in suo favore.

3) I ricordi sessuali e sado-masochistici.

Il bambino resiste alle prime iniziative di giochi sessuali da parte della sorella che gli si mostra superiore, poiché l'accettazione ribadirebbe un suo ruolo femminile, passivo, inferiorizzante.

È di grande importanza il ricordo dell'età puberale qui inserito. La sorella respinge le richieste sessuali più mature e prettamente maschili del soggetto, che sta cercando di compensare in tal modo il suo precedente senso d'inferiorità virile. Il rifiuto, però, lo radicalizza. Le vie di compenso mediante rapporti con ragazzine dal ruolo subordinato hanno un successo solo parziale: rimane infatti l'immagine della donna superiore non conquistata.

Si delinea un'ambivalenza, senza capacità di scelta, fra la linea attiva e quella passiva. Sogni e fantasie sono alternativamente sadici (strappare le vesti alla sorella e denudarla) e masochisti (i bambini picchiati sul pene e l'erede al trono rinchiuso in una cella).

Alcuni fra i ricordi che Freud chiama « di evirazione » ci sembrano invece tentativi compensatori di riabilitare il ruolo maschile, vacillante in famiglia, e di abbassare quello femminile: la sorella e l'amica osservate mentre urinano, la governante che perde il cappello, il padre che uccide una vipera.

4) Le due nevrosi fobico-ossessive infantili.

Nella prima nevrosi caratterizzata da zoofobia, gli animali fonte di terrore simboleggiano la violenza della sorella e un ambiente esterno temuto. Essi ribadiscono il complesso d'inferiorità che si sta formando e servono come richiesta implicita d'aiuto.

La seconda nevrosi ossessiva a sfondo religioso sottolinea una certa crescita del soggetto e assieme la sua incapacità decisionale fra scelte attivo-maschili e passivo-femminili, simboleggiate rispettivamente dai pensieri di bestemmie (ribellione ag-

gressiva verso la pseudodivinità paterna) e dai rituali di preghiera (subordinazione e richiesta d'aiuto).

5) Il sogno dei lupi.

Il paziente, quando porta il sogno in seduta, è da molto tempo in analisi. Si è abituato a una situazione di subordine, che gli garantisce attenzione e protezione, ma è però umiliante. Certo, il sogno è dell'età infantile, ma noi insistiamo sulla selezione dei ricordi in rapporto alle finalità attuali. Sappiamo che il trattamento si sta incistando in un'analisi interminabile e che Freud si sentirà poi costretto a interromperlo d'imperio. Il paziente vuole garantirsi invece la continuità della protezione e forse intende lamentarsi per un insufficiente incoraggiamento. Egli allora chiama in causa una delle sue più antiche paure: quella dei lupi, indotta dalla sorella. Il sogno sembra ragionevolmente costruito sulla scia di queste finalità. Nelle associazioni esse appaiono ambivalenti con la speranza di riuscire ad affrontare prima o poi da solo i pericoli della vita. Ma non subito e soprattutto con il supporto di un modello valorizzante e di una guida.

6) La così detta scena primaria.

Ribadiamo i nostri dubbi circa un ricordo che si riferisce all'età di un anno e mezzo. Comunque, confabulato o meno, esso sembra rievocato per esprimere un dubbio che persiste ancora. Il coito anale fra i genitori radicalizza i ruoli del maschio forte e della femmina subordinata e umiliata. Durante l'età evolutiva, le dinamiche della famiglia non hanno però confermato al soggetto la coerenza di questi ruoli. Ne abbiamo già illustrato le ragioni: un padre depresso, una madre malata, una sorella che elaborava con piglio sicuro una protesta virile, altre donne alternativamente forti e deboli. Gli stessi valori della sorella sono stati minati dal suo suicidio.

Quale modello seguire, dunque? La scena primaria rievoca una prospettiva caduta e lascia il paziente nella sua perenne abulia. La sua inferiorità non è solo quella di un membro trascurato nella costellazione familiare d'origine, deriva anche dalla appartenenza a un microcosmo che si differenzia dagli schemi culturali della società in cui vive. L'analizzato sembra dire al terapeuta che le iniziali promesse di una guida per raggiungere

l'affermazione virile non sono state mantenute. Di un incoraggiamento e di un modello egli ha bisogno ancora e forse ne avrà bisogno sempre. L'abulia che ha motivato il suo ricorso all'analisi è chiaramente un artificio nevrotico per avanzare una richiesta in questo senso. La narrazione tardiva della scena primaria scaturisce forse quando la garanzia di una protezione analitica continuativa comincia a vacillare.

7) La pseudo-guarigione e i suoi sviluppi.

La relazione di Freud si limita all'analisi della nevrosi infantile del paziente. Un'interpretazione del suo iter successivo è possibile solo sulla base dei resoconti delle analiste che sono subentrato e degli spunti di cronaca, che comunque offrono elementi significativi, sufficienti per arguire che quella dell'uomo dei lupi fu una guarigione fittizia e illusoria. Sappiamo che egli divenne una specie di caso clinico permanente e che acquistò una certa notorietà offrendosi come prova vivente della validità della psicoanalisi. Fu questa la sua ultima compensazione, poiché egli non esercitò mai un ruolo veramente attivo nell'esistenza. Aveva trovato, finalmente, sostituti paterni e materni e pubblico che gli davano l'attenzione a lungo cercata.

GASTONE CANZIANI

OSSERVAZIONI

INTORNO ALLA PSICOLOGIA INDIVIDUALE,
ALLA PSICOANALISI E AL COMPORTAMENTISMO.

Premessa.

Le brevi note che seguono costituiscono lo stralcio di una più ampia ricerca in corso che tende ad analizzare il valore dei procedimenti diagnostici, dei trattamenti terapeutici e dei costrutti teoretici fondamentali dell'adlerismo in se stessi considerati e in rapporto a tematiche simili di altre Scuole psicologiche. Si tratta di una ricerca molto complessa che in questa sede non viene presentata che per qualche circoscritto aspetto e per qualche particolare confronto specie con il comportamentismo.

I problemi proposti alla discussione si inseriscono, comunque, entro tematiche, che — già affrontate, almeno in parte, con articoli di F. Schulz Von Thun (1), W. Kristen (2) e W. Spiel (3) — sono state inserite nel programma del Congresso che si sta celebrando.

1. *I procedimenti diagnostici* - Nell'ambito diagnostico la discussione che si propone è circoscritta a due tempi fra loro interdipendenti che sono rappresentati (a) *dall'analisi del valore e degli eventuali limiti che presenta oggi la classica diagnosi in sede di personalità e di psicoterapia* e (b) *dall'eventuale possibilità di controllare, approfondire, ampliare le tematiche diagnostiche della psicologia individuale con procedimenti di analisi derivati da altre Scuole.*

Si precisa, anzitutto che col termine di analisi adleriana classica che qui si usa ci si riferisce a quel procedimento che Adler soleva distinguere nelle due fasi della diagnosi generale e speciale, cioè nella raccolta di una serie di dati da cui si derivava un'ipotesi

sulla struttura della personalità di un soggetto, e di una serie di tentativi con cui attraverso metodi fenomenologici si procedeva alla verifica dell'ipotesi stessa.

Di queste due parti della diagnosi quella che più interessa per il contenuto di questo lavoro è la prima: la seconda parte, riguardante la verifica dell'ipotesi, per quanto interessante possa apparire, non sarà presa in considerazione in questa sede.

Come è noto, gli approcci specifici che Adler usava nelle sue investigazioni sulla personalità erano basati su cinque punti che riguardavano rispettivamente, *l'interpretazione dei primi ricordi, l'analisi della costellazione familiare, l'interpretazione dei sogni ad occhi aperti e chiusi, i disturbi del comportamento infantile e i fattori esogeni causali.*

Data la finalità che persegue questo lavoro e per semplificare la discussione sembra utile: (a) riunire, come è del resto abituale, i primi quattro approcci diagnostici entro lo schema di quella struttura del comportamento che Adler descrisse all'inizio del secolo e a cui diede nel 1929 il nome fortunato di « stile di vita » (4); (b) considerare a parte i fattori esogeni causali che offrono problemi più complessi e diversi.

1.2 *Lo stile di vita* - Lo stile di vita è costituito fondamentalmente dall'insieme delle convinzioni attorno a se stesso, agli altri e alla vita che l'individuo si è andato progressivamente formando dall'infanzia all'età adulta. Sul piano funzionale esso può considerarsi come un complesso di norme e di leggi (B. H. Shuman 5,17) che un soggetto è costretto a darsi per regolare il proprio comportamento nella vita.

Lo stile di vita è certamente la struttura adleriana più studiata dagli psicologi individuali dopo la scomparsa di Adler e dopo la « rinascita » del movimento adleriano alla fine della seconda guerra mondiale (6).

Ristrutturato, infatti, da R. Dreikurs che compilò una guida per il suo esame (7); studiato dagli Ansbacher (4) e da H. L. Ansbacher (8) che ne illustrarono tutti gli aspetti storico-teorici, lo stile di vita ha raggiunto il suo massimo livello clinico-operativo con B. H. Shulman (5) e H. H. Mosak (9,10). La sintesi teorico pratica dello stile di vita elaborata da B. H. Shulman (5) può servire come utile guida in sede applicativa. In essa lo studioso

adleriano, dimostra l'analogia sussistente fra lo stile di vita e il « proprium » di G. W. Allport; analizza dettagliatamente le singole parti in cui lo stile di vita può essere diviso; riassume e classifica non solo le convinzioni che gli individui si formano intorno a se stessi, agli altri e alla vita, ma anche le convinzioni che si possono considerare errate, errori dello stile di vita) e dimostra infine come la parte cognitiva dello stile di vita sia collegabile con la parte operativa (11) e dia origine alla scelta di quella mèta fittizia che l'essere umano si propone di raggiungere con particolari strategie.

1.3 *I fattori esogeni causali* - Questi fattori — il cui elenco, per comodità del lettore, è riprodotto nell'appendice bibliografica (12) — sono molto eterogenei fra loro. Essi variano sia per la categoria di appartenenza (sociale o biologica), sia per la propria struttura. Alcuni fattori, infatti, sono costituiti da situazioni molto generali (gravidenza e parto, per esempio) entro il cui ambito è ammesso che possano esordire con maggiore facilità i sintomi neurotici, mentre altri sono costituiti da stimoli più elementari. Comunque sia, il denominatore comune che sottostà all'azione dei fattori esogeni è quello di produrre uno stato di choc. Tale stato, che sarebbe sopportato bene dagli individui che sono preparati ad affrontare i tre fondamentali compiti della vita (professione, società e sesso), metterebbe in difficoltà i soggetti che presentano un complesso di inferiorità e un alto senso del loro prestigio personale.

1.4 *Intorno alla eventuale possibilità di potenziare i procedimenti diagnostici adleriani con procedimenti derivati da altre Scuole* - Nell'esprimere un giudizio di massima intorno al valore di questi due aspetti della diagnostica adleriana di cui si sono messi in evidenza gli estremi, occorre anzitutto tenere distinta l'analisi dello stile di vita dalle teorie eziogenetiche dei fattori esogeni causali.

L'analisi dello stile di vita, infatti, costituisce uno strumento diagnostico insostituibile e tale da poter far parte dello strumentario di routine di qualsiasi analisi clinica in quanto permette di scoprire un tipo di appercezione della realtà che nessun altro metodo psicologico è in grado di rilevare con altrettanta precisione. Lo stile di vita può essere, se così si può dire, « esportato » ed

inserito in altri sistemi e non ha alcun bisogno di essere potenziato con sussidi diagnostici estranei alla sua struttura.

Lo stesso non si può dire per la dottrina adleriana dei fattori esogeni causali che ha bisogno di essere maggiormente sviluppata, completata e chiarita per sostenere il confronto con le possibilità interpretative che offrono altri sistemi psicoterapeutici e in particolare quelli derivati dalle teorie dell'apprendimento. Ciò che va soprattutto approfondito nell'eziopatogenesi delle neurosi è la analisi dello stato di choc prodotto dai fattori esogeni e la possibilità che nel processo confusionale da esso determinato possano intervenire o meno condizionamenti classici o processi ad essi equivalenti. E' importante notare a questo proposito come uno dei più eminenti adleriani europei, il purtroppo scomparso H. Schaffer (13), nella sua opera sulla « Psicologia individuale di Alfred Adler », soffermi la sua attenzione sullo stato di choc accennando, sia pur di sfuggita, alla possibile presenza di un riflesso pavloviano. Il che è strettamente significativo, ma ancora impreciso.

1.4 Breve analisi di due casi clinici - Si espongono qui in modo molto sintetico le storie di due casi clinici che, secondo chi scrive, potrebbero contribuire a convalidare l'ipotesi che alla diversità del fattore esogeno causale che provoca la neurosi possano corrispondere specifiche varianti del comportamento.

Il primo caso riguarda un giovane studente di giurisprudenza, che venne inaspettatamente rimandato in un esame in cui un collega che aveva studiato assieme a lui e che non non aveva, invece, un curriculum di studi brillante come il suo, aveva riportato un ottimo voto. Il giovane, che aveva presentato subito dopo la bocciatura uno stato manifesto di choc, cominciò ad accusare conati di vomito ad ogni successiva sessione di esami tanto della stessa materia che di materie diverse, per cui rinunciò per un intero anno a frequentare l'Università.

Una rapida analisi psicologica permise di spiegare al giovane, che aveva buone informazioni di psicologia, come lo choc della bocciatura gli avesse provocato un turbamento emozionale e come lui mantenesse, più o meno inconsciamente, in vita i suoi disturbi per salvaguardare la propria dignità mascherando sotto l'aspetto di una malattia il suo sentimento di inferiorità e la incapacità di affrontare i suoi specifici problemi professionali. Il giovane accettò la diagnosi ma ribadì di avere paura di essere nuovamente bocciato. Si usò allora una tecnica di incoraggiamento già sperimentata in altri casi: gli si propose di farsi esaminare dallo psicoterapeuta per acquisire fiducia nel proprio sapere e in se stesso. In dieci se-

dute circa tutta la materia che il giovane conosceva a menadito venne ripetuta più volte: gli venivano fatte domande incrociate saltando da una parte all'altra del testo di esame; gli si telefonava e gli si facevano domande a bruciapelo. Con questo sistema il giovane acquistò progressivamente una sicurezza tale da desiderare di sottoporsi all'esame, che superò riportando un successo.

Il secondo caso riguarda una ragazza poco più che ventenne, studentessa, con una lieve disposizione neurotica orientata in senso patofobico. La ragazza in una giornata afosa di agosto, mentre era in periodo mestruale, salendo sull'autobus venne colta da un'improvvisa sensazione di malessere che le fece temere di svenire e che si complicò con una crisi di tachicardia. Non trovando posto a sedere nell'autobus, scese titubante alla prima fermata: si sedette al tavolo del bar più vicino che trovò, ordinò una bibita che non consumò; vide passare un taxi libero, lo fermò e si fece portare a casa. Sulle scale di casa ebbe una nuova crisi ma riuscì a raggiungere la porta del suo appartamento. Il medico, immediatamente chiamato, le diede una serie di farmaci e le formulò la diagnosi di «disturbi neurodistonici in soggetto dismenorrico». La paziente non migliorò, andò anzi progressivamente peggiorando: dopo due anni dal fatto, alla visita, presentava una complessa sintomatologia che poteva essere classificata come agorafobica. Il sintomo dominante che denunciava era la paura di essere colta da malori improvvisi che la mettessero in pericolo di vita. Non stava mai sola in casa e si faceva proteggere da almeno due persone che potessero soccorrerla in caso di bisogno; usciva per brevi momenti in macchina guidata da persona di fiducia pronta a farla ritornare a casa appena lo chiedeva; temeva gli ingorghi stradali, perché se le veniva male non poteva correre a casa e chiamare il medico; usciva a piedi per una decina di minuti accompagnata e in ore in cui le vie erano deserte, perché temeva di incontrare conoscenti che potessero fermarla e impedirle di rifugiarsi a casa in caso di bisogno; non prendeva l'ascensore per paura che si guastasse lungo il tragitto e non potesse avere i soccorsi di cui credeva di poter avere bisogno.

Non si approfondisce qui l'analisi di questi due casi che saranno discussi a fondo in altro lavoro: qui si vuole richiamare l'attenzione sulle possibili differenze di comportamento e di decorso che possono presentare casi in cui il fattore esogeno scatenante è diverso: nel primo caso, infatti, il fatto esogeno scatenante era uno stimolo sociale; nel secondo caso lo stimolo era funzionale ma fisico: nel primo caso i meccanismi di salvaguardia erano diretti a proteggere il prestigio personale, nel secondo i meccanismi di salvaguardia erano diretti a proteggere la salute e il prestigio della persona non era posto in causa. Va segnalata inoltre la diversa posizione neurotica: la giovane era tendenzialmente patofobica, lo studente no.

1.5 *Il problema della diagnosi nosografica* - E' questo l'ultimo argomento che si intende delibare in sede diagnostica. E' nota la scarsa importanza che Adler e gran parte degli adleriani danno alla nosografia. Quando Adler — scrivono gli Ansbacher (4,235) — postulò l'unità della neurosi con la quale intendeva riferirsi alla somiglianza che presentano tutti i casi di fallimento esistenziale, la diagnosi nosologica perdette necessariamente il suo significato e diveniva fondamentale al suo posto la comprensione dell'individuo nella sua unicità. H. H. Mosak (10,67) conferma la scarsa attenzione che la maggior parte degli adleriani danno alla diagnosi nosologica pur riconoscendo che certi adleriani trovano che la diagnosi in termini di nomenclatura è indispensabile per il trattamento: « una procedura, commenta Mosak, difficilmente conciliabile con la loro posizione teoretica ».

Non sembra tuttavia che oggi si possa essere così drasticamente anti nosografisti come ai tempi di Adler e appare, anzi, come molto probabile che la pattuglia degli adleriani che seguono un controllato nosografismo sia destinata ad ingrossarsi. I progressi della psicofarmacologia moderna, infatti, sono tali da rendere inconcepibili in certe situazioni il rifiuto di una diagnosi nosologica. L'ingresso delle benzodiazepine per la cura degli stati ansiosi, degli antidepressivi, triciclici o no, nelle malinconie, dei buttirrofenoni nei processi schizofrenici e maniacali e dei sali di litio negli stati intervallari delle ciclofrenie, rendono una diagnosi nosologica indispensabile. Praticare, infatti, una psicoterapia di qualunque tipo in un caso di melancolia circolare e trascurare o omettere la cura farmacologica può implicare in casi di suicidio anche responsabilità penali, confondere una melancolia con una depressione esistenziale significa confondere un processo in cui la cura farmacologica è indispensabile e la psicoterapia utile, con un processo in cui la psicoterapia è fondamentale e la farmacoterapia soltanto utile. Queste considerazioni sembrano favorire le opinioni di chi ritiene che fra le forme di neurosi funzionali e le forme psichiatriche conclamate o di confine debba essere fatta una demarcazione e che il trattamento adleriano dei disturbi mentali vada fatto solo in sede sperimentale e da adleriani medici.

2. *I procedimenti terapeutici*. L'introduzione di sussidi terapeutici in psicologia individuale non offre particolari problemi. In genere i sussidi terapeutici usati modernamente sono tre: gli

psicofarmaci, il training autogeno e certe pratiche la cui somiglianza con procedimenti di tipo comportamentista va discussa.

In questa nota non ci si sofferma sugli psicofarmaci sul cui uso in psicologia individuale esiste già una letteratura. Se ne è occupata, infatti, sino dal 1947 Alexandra Adler e ultimamente S. Koch (13) ne ha parlato al XIII Congresso Internazionale di Monaco. Sul training autogeno ci si limiterà ad un rapido commento a uno studio di W. Kristen (2); per quanto riguarda le terapie comportamentali — di cui ci si dovrà occupare anche più avanti — si accennerà al loro uso come tecniche di incoraggiamento e di terapia d'azione.

2.1 *Il training autogeno* - L'articolo di W. Kristen sul training autogeno e l'ipnosi in psicologia individuale andrebbe largamente riassunto, ma per l'economia di questo lavoro ci si limita a richiamare l'attenzione solo sulle poche affermazioni che seguono:

a) Il training autogeno è un metodo che introduce in psicoterapia il corpo, il che, integrato nell'ambito di una psicoterapia individuale, permette di realizzare un'unità psicofisica, che ha il suo specifico valore quando si deve determinare nell'individuo un cambiamento radicale.

b) Esso è un metodo che il paziente può eseguire da solo in piena autonomia dopo aver appreso le norme di applicazione dallo psicoterapeuta.

c) Il training può essere integrato nel trattamento psicologico individuale associando alla pratica suggestiva « formule » ricavate dall'analisi dello stile di vita del soggetto.

d) Esso agisce immediatamente sulla componente emozionale e produce un rilassamento utile in ogni caso di neurosi.

Kristen parla anche dell'ipnosi che egli usa in certe gravi sindromi psicosomatiche: ma l'ipnosi, a parte la dipendenza dall'« altro » che esige, non rappresenta un metodo che può usarsi in psicologia individuale come arma terapeutica abituale.

2.2 *Le tecniche comportamentali* - Indipendentemente da quanto si dirà più avanti intorno ai rapporti fra psicologia individuale e behaviorismo, l'introduzione di sussidi terapeutici di tipo comportamentale in psicologia individuale non dovrebbe incontrare opposizioni, quando gli interventi vengano fatti al momento e

nei modi adeguati. Il momento adeguato è ovviamente quello che segue l'analisi dello stile di vita e la « spiegazione » e che coincide quindi con la fase terapeutica dell'incoraggiamento: i modi sono quelli previsti dagli psicopedagogisti adleriani i quali esigono che le azioni compiute dagli individui in trattamento trovino il loro premio nella soddisfazione di aver potuto eseguire un atto che temevano di non potere o non sapere eseguire. Chi avesse ancora delle perplessità sull'uso moderato e controllato di tecniche comportamentali in psicologia individuale dovrebbe tenere, comunque, presente che l'incoraggiamento adleriano è dal punto di vista comportamentale un rinforzo positivo; che molte di quelle tecniche di incoraggiamento con cui R. Dreikurs ha arricchito la terapia psicologica hanno la struttura di tecniche comportamentali e che in tutti i casi, infine, in cui la terapia d'azione si rende necessaria, l'uso di tecniche comportamentali è spesso inevitabile. L'Autore di questa relazione ha spesso ottenuto successi degni di nota in casi di agorafobia in cui la psicoterapia deve essere accompagnata da una terapia di azione che faccia eseguire al paziente esercizi progressivi, sistematici, ripetuti e guidati di allontanamento dalla propria casa. E a questo proposito sia lecito ricordare come Adler, da ragazzo, avendo paura di attraversare una strada in cui riteneva vi fosse un cimitero, ripeteva più volte l'azione che gli incuteva paura passando e ripassando per la stessa strada sino a riuscire a dominare ogni ansia. Egli adottò, cioè, una tecnica che si può definire comportamentale ante litteram e dimostrò come il coraggio si possa apprendere e come i successi ottenuti nel compiere un'azione che si ha paura di eseguire, indipendentemente da qualsiasi premio materiale, possano modificare la condotta: il che è una forma di comportamentismo.

3. *I sistemi a livello di costrutti teorici* - Il problema dei rapporti fra psicologia individuale e sistemi attualmente esistenti si è andato via via complicando in questi ultimi vent'anni. Dagli anni sessanta in poi, infatti, i sistemi psicoterapici non sono andati semplicemente aumentando di numero, ma hanno anche mutato, almeno in parte, le stesse finalità della psicoterapia. La crescita dei sistemi è stata così rapida che R. A. Harper (15) che nel 1959 poteva, più o meno correttamente, recensirne 36, nel 1975, nel suo volume di aggiornamento sulle così dette nuove psicoterapie (16), non solo non ha potuto rifarne il censimento ma non

ha nemmeno potuto darle una adeguata classificazione. Non meno rapido è stato lo sviluppo delle idee che tendono a modificare la struttura e lo scopo delle psicoterapie, le quali non dovrebbero curare soltanto i disturbi nervosi ma favorire la « crescita spirituale » dell'individuo, migliorando la « qualità » della vita e facendo intervenire nell'ambito della comunicazione non solo la « parola », ma anche il « corpo ».

Un discorso che prenda in considerazione questi nuovi rapporti — che va fatto — sarebbe, allo stato delle cose, prematuro e pertanto in questa comunicazione ci si limiterà all'esame dei rapporti tradizionali fra psicologia individuale e psicoanalisi, su cui non sembra ci siano cose nuove da dire, ma solo da ridire, e sul comportamentismo su cui invece vi sono atteggiamenti nuovi che devono essere presi in considerazione.

3.1 Psicologia individuale e psicoanalisi: un rapporto storicamente statico - Agostino Gemelli usava dire che la psicologia moderna non può ignorare Freud, ma deve « passare attraverso Freud »: passaggio attraverso Freud che per la psicologia individuale può significare soltanto fare il bilancio dei debiti scientifici che Adler e gli adleriani hanno contratto con la psicoanalisi al momento della fondazione del loro sistema. Secondo chi scrive il bilancio di questo presunto debito contratto da Adler con Freud può essere circoscritto in quattro idee fondamentali che riguardano: il riconoscimento che va dato a Freud (a) di aver rivoluzionato la psicologia trasformandola da statica in dinamica, (b) di aver dimostrato la possibilità di interpretare i sogni, (c) di aver allargato i confini tradizionali della psicologia trasferendoli al di là della coscienza, e infine (d) di aver dimostrato il possibile significato psicologico di certe manifestazioni esteriori del comportamento umano. Certamente il debito di Adler — che in se stesso considerato può apparire notevole — si riduce di molto — anche se non si elimina — se si prende atto delle pesanti divergenze che sussistono fra Adler e Freud nei riguardi di quelle che abbiamo chiamato le quattro idee fondamentali. Così, per quanto riguarda la psicologia dinamica, la forza dominante in Freud è rappresentata dalla libido con le caratteristiche fisiche e biologiche che la distinguono, in Adler è data da un'attività sociale che va interpretata, secondo gli Ansbacher, in senso lewiniano, nell'ambito della teoria del campo, come un « vettore » le cui qualità

sono date dalla direzione del movimento e non dalla carica energetica. Altre divergenze si rivelano nell'interpretazione dei sogni e dell'inconscio. I desideri che stanno alla base del sogno e che Freud colloca assai lontani nel tempo individuale, sono rappresentati per Adler da problematiche in genere recenti che spesso trovano nel sogno la loro soluzione. Più massiccia ancora è la divergenza intorno alle concezioni dell'inconscio, che per Adler non ha una struttura specifica e rappresenta soltanto ciò che noi non sappiamo di noi stessi.

Più tenue appare invece la divergenza intorno al significato delle manifestazioni esteriori del comportamento che per Adler vanno interpretate in senso analogo metaforico soltanto e che Freud interpreta attraverso il complesso processo formazione dei simboli.

Al di fuori di queste più o meno importanti somiglianze, però, che dimostrano in un certo senso una possibile influenza esercitata da Freud su Adler, non sembra che si possano imputare alla psicologia individuale altre dipendenze dal freudismo: i due nel loro complesso possono e debbono essere considerati come due visioni della vita psichica dell'uomo radicalmente diverse e inconciliabili fra loro. Oggi come ieri si può ripetere, dunque, che la distanza fra la psicoanalisi e la psicologia individuale sia rimasta quella che era al tempo di Adler e che nessun contributo nuovo in sede teoretica possa essere apportato oggi dalla psicologia freudiana all'adlerismo. Come è noto, Adler considerava « un merito per la psicologia individuale quello di essere stata la prima Scuola di psicologia a romperla con i postulati che assumono l'esistenza di forze interne come istinti, pulsioni, l'inconscio ed altri contenuti irrazionali » (17). Essere adleriani, dunque, significa respingere la dottrina della libido, la triplice divisione della mente nelle istanze dell'Es, dell'Ego e del Super-Ego, i meccanismi della formazione del simbolo e la genesi della neurosi: cioè tutto ciò che vi è di specifico nel freudismo.

3.3 *Psicologia individuale e psicologia del profondo* - Un problema che divide fra loro gli adleriani è quello di stabilire se la psicologia individuale può essere o meno definita come una psicologia del profondo. Come è noto, la questione è stata ampiamente dibattuta in uno specifico simposio al XIII Congresso Internazionale di psicologia individuale a Monaco, nel 1976. Fondamentale fu allora la relazione di Paul Rom che in un breve excursus

storico ricordò come Freud nelle sue opere avesse considerato il termine di psicologia del profondo come un sinonimo di psicoanalisi. Rom rilevò anche come, in Francia, H. Shaffer e nei Paesi di lingua tedesca certi psicologi adleriani continuassero a definire lo stesso la psicologia individuale una psicologia del profondo (18), a differenza degli anglosassoni che tale denominazione non usano quasi mai. Rom ricordò anche l'autorevole parere degli Ansbacher (4,3) che respingono la definizione di psicologia del profondo per la psicologia individuale per la quale propongono la denominazione, che non ha avuto fortuna, di psicologia contestuale (« context psychology »).

Nel suo finale, in parte deludente e in parte no, Rom ricordò come Adler sostenesse che nel campo della scienza ognuno è libero di mantenere le proprie opinioni. Il che permise a R. Kausen di concludere il suo specifico intervento così « io mi trovo così bene nell'ambito della psicologia individuale perché noi abbiamo la libertà di avere così diverse opinioni e di rimanere, nonostante tutto, amichevolmente uniti ».

Certo la massima con cui si concluse la discussione che ribadisce un principio di fondamentale importanza per un adleriano va accettata: francamente, però, sarebbe stato opportuno che il simposio si concludesse con una « formula » che per quanto non impegnativa risolvesse in modo esplicito il problema. Vi sono, infatti, notevoli difficoltà ad includere la psicologia individuale fra le psicologie del profondo: difficoltà che per chi scrive possono riassumersi in due punti:

a) Ogni sistema deve essere definito attraverso le specifiche caratteristiche che lo distinguono e non si vede perché un sistema originale come l'adleriano debba prendere in prestito un nome di seconda mano già adottato da Freud e quindi equivoco. La caratteristica specifica dell'adlerismo semplificata agli estremi è quella di ricercare nella mèta fittizia che l'essere umano persegue il senso della sua personalità. Il termine di teleanalisi coniato da R. Dreikurs è quindi l'unica qualifica che permette di definire il tipo specifico di analisi che gli adleriani conducono.

b) Le altre caratteristiche che gli Ansbacher collocano accanto alla teleanalisi e che descrivono la psicologia adleriana come fenomenologica, globalista e inserita nella dottrina lewiniana del campo, sono qualificazioni appartenenti alla psicologia indivi-

duale, ma non rigorosamente specifiche di essa in quanto presenti anche in altri sistemi.

4. *Psicologia individuale e comportamentismo* - Per quanto riguarda lo studio dei rapporti fra psicologia individuale e comportamentismo al livello dei costrutti teoretici appaiono particolarmente incisive le già ricordate ricerche di F. Schulz von Thun (1) che permettono di rilevare come vi siano fra i due sistemi « punti di contatto » che possono addirittura condurre ad una integrazione reciproca di certi contenuti e delle « zone » che potremmo chiamare « mute » i cui contenuti non rivelano alcun parallelismo fra loro. E' questo, per esempio, il caso dei due fondamentali tipi di condizionamento, lo strumentale o operante di Skinner il rispondente o classico di Pavlov, che trovano, il primo, una certa convergenza nei due sistemi e, il secondo, almeno allo stato attuale delle ricerche cliniche, un vuoto quasi assoluto di dati da porre a confronto. Una breve incursione in questo campo che permetta una prima deliberazione del problema può essere fatta con un sia pur superficiale confronto fra le teorie della neurosi dei due sistemi.

4.1 *Un parallelismo sul piano fattuale fra lo strumentalismo behaviorista e la teoria adleriana della neurosi.* Partendo dal presupposto che il comportamento neurotico obbedisca alle stesse leggi del comportamento normale, cioè alle leggi dell'apprendimento, la neurosi, secondo i behavioristi, può, nella sua forma più schematica, essere ridotta a due tipi di sintomi: gli strumentali e i classici. I sintomi strumentali seguono la legge dell'apprendimento al successo « secondo la quale gli organismi tendono a ripetere tutte quelle azioni che producono successo, piacere e in genere vantaggio ». Il primo problema di fronte cui si trova il comportamentismo è quello di chiedersi, di fronte ad un caso di neurosi, quali siano i vantaggi, il successo, il piacere che l'azione neurotica offre al soggetto. In linea di massima, il più importante vantaggio che presenta il comportamento neurotico è quello di permettere ad un soggetto di evitare certe situazioni che provocano ansia o paura. Scoprire quali siano le situazioni ansiogene il cui evitamento dà un senso di sollievo al paziente non è facile; tuttavia con le loro tecniche — che non è qui il caso di illustrare — i behavioristi in genere ci riescono. Particolarmente interessante è, a questo proposito, il suggerimento che Schulz dà ai compor-

tamentisti di servirsi, come strumento facilitante, la ricerca della causa ansiogena, della celebre « Domanda », che gli adleriani rivolgono come un rito ai loro pazienti (19): « cosa farebbe lei se guarisse all'improvviso? ». Dalle risposte che il paziente dà (« darei gli esami », « andrei a lavorare », « divorzierei » ...) è spesso possibile ipotizzare quale sia l'evento ansiogeno che il neurotico tenta di evitare con il suo atteggiamento morboso.

Ora se si dimostra, come appare dimostrato, che i sintomi strumentali della neurosi sono mantenuti in vita dal vantaggio indotto dall'evitamento di una situazione ansiogena, non si può non ammettere che sul piano eziogenetico della neurosi sussista fra adlerismo e behaviorismo un significativo rapporto.

Secondo Adler, infatti, la neurosi è una fuga dalla realtà che una persona compie per due motivi: *evitare l'ansia che gli procurerebbero gli insuccessi cui pensa andrebbe incontro se affrontasse certi problemi della vita e salvaguardare il suo prestigio personale mascherando sotto l'aspetto di una « malattia » quella che è invece un'incapacità che trova le sue origini nel sentimento di inferiorità*. Per entrambe le due dottrine, si può, dunque, ritenere che la sofferenza provocata dalla neurosi è tollerata perché come meno intensa di quella che il soggetto soffrirebbe se affrontasse i problemi che gli procurano ansia. Con linguaggio differente e partendo da punti di vista estremamente diversi, behaviorismo e adlerismo concordano, dunque, nel ritenere l'evitamento d'una causa ansiogena il fattore esogeno fondamentale dello stato neurotico. Il comportamentismo che osserva le azioni dell'uomo dall'esterno e ne descrive gli atti in termini obiettivi, trova che l'origine della neurosi è strumentale: essa è prodotta e mantenuta da un vantaggio che rinforza il comportamento anomalo e permette al paziente di evitare certe situazioni esistenziali che gli fanno paura. Analogamente la psicologia individuale considera l'evitamento delle difficoltà come il momento causale della neurosi, ma, attenta alla vita interna dell'uomo, precisa come l'evitamento salvaguardi il prestigio personale e mascheri l'incapacità del soggetto a risolvere i propri problemi. Il carattere strumentale dei sintomi neurotici sostenuto dai behavioristi coincide perciò nella sostanza, se non nella forma, col carattere finalistico dei sintomi degli adleriani.

L'interpretazione psicologica individuale appare troppo men-

talistica a Schulz perché possa soddisfare un comportamentista: ma il fatto importante non sta nel superamento sostanziale e formale delle divergenze teoretiche delle due Scuole. L'avvenimento che segna una tappa nella storia delle due dottrine sta nella scoperta che alla base delle neurosi sta lo stesso dato empirico di fondo. Il che, oltre ad esprimere una equivalenza di contenuti, conferma che l'ubi consistam della neurosi risiede nell'evitamento d'una situazione ansiogena. Schulz, molto opportunamente, pone l'attenzione su due altri particolari altamente significativi, che risaltano al confronto delle due Scuole: tanto per gli adleriani che per i comportamentisti la causa dell'evitamento non è nota al paziente. Essa è cioè, parzialmente almeno, inconscia e non dipende da conflitti che si svolgono in un inconscio di tipo freudiano. Le due teorie, quindi, considerate così diverse fino a pochi anni fa, rivelano a un'analisi comparativa delle somiglianze di estremo interesse che non possono essere ignorate, né sottovalutate.

4.2 *Condizionamento pavloviano e psicologia individuale* - Il condizionamento pavloviano — per quanto risulta a chi scrive — non è preso in particolare considerazione dai tecnici dell'adlerismo. Per il condizionamento operante, per merito principale di Schulz, è emerso un « punto di contatto » fra le due Scuole che ha permesso di individuare al di là d'ogni presupposto teoretico un'equivalenza di certi contenuti fattuali: per condizionamento classico, invece, il rapporto sembra essere completamente diverso. Allo stato perciò il problema non si può considerare maturo per una discussione: si può soltanto notare che, se il condizionamento classico può trovare un posto nell'ambito della teoria adleriana della neurosi, il suo collocamento non potrebbe avvenire che nella confusione prodotta dagli stati di choc.

L'importanza che il comportamentismo assegna al riflesso pavloviano specialmente nella genesi delle fobie, le documentazioni sperimentali che dimostrano la validità del decondizionamento e gli studi sulla desensibilizzazione sistematica, obbligano gli adleriani a chiedersi se un condizionamento classico non possa intervenire fra i meccanismi eziopatogenetici dei fattori esogeni causali o, in caso negativo, a scoprire sotto quale forma si possa esprimere l'agente eziologico che, per i suoi effetti, può essere considerato equivalente a un riflesso pavloviano.

E' auspicabile che delle ricerche cliniche condotte da due studiosi, uno adleriano ed uno comportamentista, che lavorino come si dice su un « doppio binario », possano risolvere questo problema di fondamentale importanza per l'adlerismo.

NOTE BIBLIOGRAFICHE E COMMENTI

- (1) F. SCHULZ VON THUN: *Dialog zwischen der Individualpsychologie Alfred Adlers und der modernen Verhaltenstherapie*. Zeitschrift für Individualpsychologie, 3, 1, 1978, pag. 1-15.
- (2) W. Kristen: *Hypnose und Autogenes Training in der individualpsychologischen Psychotherapie*. Ibidem, pag. 14-25.
- (3) W. SPIEL: *Individualpsychologie und Verhaltenstherapie*. Beiträge zur Individualpsychologie. 13. Internationaler Kongress München 1976, pag. 208-215.
- (4) H.L. e ROWENA ANSBACHER nel volume « Individual Psychology of Alfred Adler, Harper e Row, N. York, 1956 (di cui però è già uscita una nuova edizione) fanno la storia del concetto e del nome di stile di vita ed elencano i molteplici termini che Adler continuò ad usare dopo il 1929. Se ne segnalano solo due: « I metodi di affrontare i problemi », e le « Opinioni intorno a se stesso e i problemi della vita », perché sostituiscono al nome una corretta descrizione del contenuto dello stile di vita, mentre gli altri « sinonimi » non sono che frammentari accenni a qualche qualità parziale della stessa struttura (pag. 173).
- (5) B.H. SHULMAN: *Contribution to individual psychology*. Alfred Adler Institute of Chicago, 1973. Nel volume sono contenuti due importanti studi sullo stile di vita, uno del 1965 e uno più complesso, cui ha collaborato anche H.H. Monak, del 1973. È a questo secondo lavoro che ci si riferisce con le citazioni della presente relazione.
- (6) La soppressione fatta dal fascismo delle istituzioni adleriane in Europa creò una diaspora di studiosi, molti dei quali si rifugiarono negli Stati Uniti. La data della rinascita ufficiale dell'adlerismo si può fare datare dal 1952, epoca in cui si è costituita la Società Americana di Psicologia adleriana.
- (7) La tabella riproducente la guida, specie per la parte riguardante la costellazione familiare, si trova in Shulman (5, 57).
- (8) H.L. ANSBACHER: *Life Style: A. Historical and Sistematik Review*. Journal of Individual Psychology, 1927, 23, 191-212.

- (9) H.H. MOSAK: *Early recollection. Evaluation of some recent research.* Journal of Individual Psychology, 25, 1, 1969, 56-63.
- (10) H.H. MOSAK e R. DREIKURS: *Adlerian Psychotherapy.* In « Current Psychotherapies » a cura di R. Corsini. Itaca, Illinois. Peacock, 1973.
- (11) Certi adleriani, fra cui Dreikurs, mantengono separata la parte cognitiva dello stile di vita dalla parte operativa perché ritengono che soggetti che hanno la stessa visione del mondo possono comportarsi sul piano operativo in modo differente. Shulman supera questo ostacolo con la nota formula: « Io sono fatto così, la vita è fatta così, perciò... » e al perciò segue la decisione operativa.
- (12) I principali fattori esogeni causali riportati da Adler sono i seguenti: 1. Problemi sessuali; 2. Inizio delle mestruazioni; 3. Fine delle mestruazioni; 4. Fidanzamento e matrimonio; 5. Rapporti sessuali e masturbazioni; 6. Gravidanza; 7. Puerperio e allattamento; 8. Menopausa; diminuzione della potenza sessuale, senescenza; 9. Esami (scelta di una professione); 10. Pericolo di morte e perdita di una persona cara.
- (13) Si traducono letteralmente le frasi di H. Schaffer nei riguardi dello choc: « ...lo choc produce un turbamento morboso: la confusione che ne risulta, il riflesso (secondo Pavlov)... » (pag. 107). E ancora: « Il mantenimento delle caratteristiche dello stato di choc rappresenta il materiale a partire dal quale si elabora la neurosi. » (pag. 108). Il che arforza l'idea di chi scrive che nella confusione dello choc vada eventualmente cercato l'equivalente di un riflesso classico.
- (14) S. KOCH: *Psychopharmaka und Psychotherapie.* Beiträge Zur Individual Psychologie. Monaco, 1976.
- (15) R. HARPER: *Psychoanalysis and Psychotherapy 36 Systems.* Prentice-Hall, 1959.
- (16) R. HARPER: *Le nuove psicoterapie.* La Nuova Italia, 1981.
- (17) A. ADLER: *Basic Assumptions of individual psychology,* in « Superiority and social interest », curato da H.L. Ansbacher e Rowena R. Ansbacher, pag. 24.
- (18) Come Schaffer anche da noi in Italia il nostro Presidente Francesco Parenti è favorevole a considerare la psicologia individuale una psicologia del profondo.
- (19) La « Domanda » che può essere formulata in molti modi è un sussidio diagnostico di un certo valore che l'adleriano rinuncia di rado a fare. La risposta permette non solo di ipotizzare talora il problema che tormenta il paziente, ma anche in qualche caso di distinguere un caso funzionale da uno organico.

La pubblicazione di un lavoro di Canziani aumenta, come sempre, il prestigio di una rivista: noi tutti possiamo imparare ancora molto da lui.

Il constatare che gran parte dei suoi punti di vista concordano con quelli della mia premessa rafforza lo spirito della mia « battaglia in avanti ». In sintesi il Canziani conferma che regredire alla psicoanalisi sarebbe un impoverimento acritico e incamerare ciò che è stato acquisito dopo Adler, senza snaturarlo, è invece progresso.

Resta solo un equivoco da chiarire. Più e più volte Canziani, nel suo testo, chiama in causa l'inconscio nello spirito di Adler. Eppure sostiene che la Psicologia Individuale non sia da inserirsi fra le psicologie del profondo. L'apparente bisticcio fra lui e me nasce da un diverso modo d'intendere una convenzione semantica ed è quindi puramente formale. Per Canziani la « psicologia del profondo » è una connotazione tradizionale della psicoanalisi e ci si può differenziare da essa pur studiando in modo diverso i dinamismi inconsci. Io, assieme ad altri adleriani come Schaffer e Kausen, attribuisco un significato più vasto al termine « psicologia del profondo » e ritengo importante rivendicare la nostra appartenenza al settore perché non ci si confonda con l'assai più povera psicologia dell'Io.

Mi sembrano risolutrici due citazioni dalla matrice comune di Alfred Adler. Egli, in « Prassi e teoria della psicologia individuale », afferma: « ...il malato si serve dell'inconscio per poter perseguire il fine della superiorità con i suoi antichi sintomi... ». E ancora, in « Conoscenza dell'uomo », ribadisce: « ...Il complesso delle attività incoscienti è un prodotto dell'organo psichico, di cui costituisce nel contempo l'elemento più forte... ».

n.d.D.

A. ANGLESIO

S. FARINA

E. PRUNELLI

L. RECROSIO

ADLERIANI E FREUDIANI:

INCONTRO POSSIBILE? SU QUALI PUNTI?

Negli scritti di Adler si possono reperire solo pochi e sintetici cenni relativi al modo di fare terapia e lo stesso Adler, parlando della tecnica della terapia, afferma: « Se non me lo chiedete lo so, quando me lo chiedete non lo so ».

Questo può essere pertanto un campo di ricerca comune in quanto il rapporto terapeuta-paziente si situa, entro certi limiti, al di fuori della struttura della teoria su cui si fonda l'interpretazione.

Sono state considerate alcune tematiche della psicoanalisi in un lavoro preliminare che contiene una sintesi di spunti emersi dalla selezione di scritti neo-freudiani fatta con la cortese collaborazione del dott. Mario Ferrero, associato della S.P.I.

Le modalità con cui gli autori degli scritti esaminati esprimono i concetti sono state considerate simboliche. « Uso di un oggetto », « relazione con un oggetto », « oggetto interno », etc. possono essere considerati modi di esprimere concetti astratti; la scelta del termine « oggetto » potrebbe non essere casuale in quanto il sostantivo è di per se stesso anonimo e simbolico: ognuno vi può identificare i propri oggetti.

Si prende in considerazione, in primo luogo, il transfert, inteso come rapporto che il paziente ha con l'analista, da non confondere con la nevrosi da transfert, oggetto del lavoro psicoanalitico, omessa in quanto limitativa nell'ottica della psicoterapia analitica adleriana i cui presupposti sembrano trovare conferma anche nella teoria generale dei sistemi, secondo la quale un sistema non si può risolvere con se stesso.

Per essere terapeuti ci si deve porre al fianco del paziente: quindi si prende in considerazione il transfert soprattutto quando vi si manifestano resistenze verso il terapeuta.

Vedere e risolvere queste resistenze è essenziale per istituire un processo di incoraggiamento finalizzato all'ottenimento di una modificazione verso l'alto del sentimento di inferiorità, condizione essenziale perché il paziente possa abbandonare i suoi sintomi e modificare lo stile di vita.

Eguale attenzione va data all'atteggiamento controtrasferale inteso non solo nella possibile dimensione di « fastidio » per il paziente, facilmente percepibile, ma, soprattutto, come conoscenza che il terapeuta deve avere del proprio stile di vita; egli deve essere in grado di confrontarlo con quello del paziente. Questo perché, se l'interpretazione è una controfinzione funzionale alla terapia e l'interpretazione stessa viene pensata ed enunciata dal terapeuta, egli può fornire inconsapevolmente un'interpretazione funzionale al suo rapporto con quel paziente.

Esempio clamorosamente paradossale è quello di un terapeuta maschio che corregga la « protesta virile » di una paziente femmina accentuando l'interpretazione e la correzione dello stile di vita di questa per propri problemi di rapporto con donne ipervirili.

Ma, al di là di questo caso limite, vi possono essere più insidiosi movimenti che il terapeuta non è in grado di controllare, relativi per esempio alla propria visione del mondo o filosofia esistenziale compensatoria, movimenti che possono condizionarlo nella terapia impedendogli di capire, nel senso di entrare dentro il paziente usando il cervello di questo, non le proprie compensazioni.

All'obiezione « il terapeuta deve essere analizzato » si può rispondere affermativamente aggiungendo, però, una domanda: « esiste l'analisi perfetta o non è l'analisi di per se stessa imperfetta? ». Parimenti all'obiezione che il terapeuta non deve avere compensazioni si può obiettare che nessuno può vivere senza compensazioni.

Sempre in tema di transfert, si osserva che l'analista deve porre attenzione a non proporsi come una delle figure che hanno generato il conflitto perché questo può determinare l'insorgere di una forte carica reattiva diretta contro di lui ed impedirgli

di intervenire come elemento di modifica del conflitto stesso. L'atteggiamento asettico ed impassibile può favorire il determinarsi di tale situazione.

Uno degli effetti terapeutici dell'analisi, forse il primo in ordine di tempo, nasce dalla sperimentazione di un rapporto, quello con l'analista, diverso da quelli vissuti in precedenza. Opporre al paziente un atteggiamento asettico potrebbe determinare l'evenienza che questi collochi sul terapeuta il « come se » generatore del conflitto: se questo si verifica e non viene analizzato e, in alcuni casi, anche se viene analizzato, può portare la terapia ad una posizione di stallo, ipotesi che si può applicare ad alcune analisi interminabili o interrotte.

Il fatto che sia il paziente a richiedere la terapia deve essere considerato come un movimento positivo, sfruttabile individuando e risolvendo i problemi che potrebbero provocare un allontanamento, non accentuandoli.

L'analista che si propone come un personaggio reale, anche se all'interno di un ruolo, si può più facilmente differenziare dal « come se » del paziente.

La risoluzione del problema costituito dal transfert negativo è essenziale per poter arrivare alla fornitura di interpretazioni mutative, nel significato ad esse attribuito dallo Strachey, interpretazioni che sono oggetto del secondo tema del presente lavoro. I cambiamenti del paziente presuppongono che egli possa recepire l'interpretazione stessa, cioè avere insight. I lavori di Strachey, Rosenfeld e Turillazzi forniscono una serie di considerazioni sull'argomento.

Pur apprezzando l'inquadramento dato dallo Strachey al concetto ed alle condizioni necessarie perché l'interpretazione abbia un effetto mutativo, si ritiene che l'esclusione dell'efficacia delle interpretazioni solo teoriche sia riduttiva. L'interpretazione teorica, infatti, può produrre insight con due modalità: 1) se viene fornita a proposito di materiale portato in seduta e che il paziente viva con tensione emotiva in quel momento; 2) se viene formulata in modo corretto e compresa, può portare ad un insight extra-analitico nel momento in cui il soggetto rivive una situazione analoga a quella sulla quale è stata fornita tale interpretazione.

In contrapposizione, poi, oppure, a complemento dell'ipotesi della proiezione dell'oggetto sull'analista come elemento che porta all'interpretazione mutativa, si può pensare che un altro dei presupposti del mutamento stia nella possibilità che il paziente ha di vivere l'analista come personaggio che si colloca al suo fianco in una posizione che parte dalla protezione incoraggiante e si sposta verso una progressiva autonomizzazione. Se infatti il sentimento di inferiorità rimane nel nevrotico come conseguenza di una educazione parentale non corretta, la posizione che deve assumere il terapeuta deve mirare alla correzione dell'errore in una dimensione che è anche pedagogica.

Esiste inoltre il problema della scelta del momento in cui portare l'interpretazione. Questo dipende dalla capacità che il terapeuta ha di valutare il « grado di sentimento di inferiorità » del suo paziente in quel momento. Anticipare può non produrre insight, può generare ansia, può portare all'interruzione della terapia. Esiste poi un'indicazione neurofisiologica che può fornire un contributo alla soluzione del problema. Audisio, a proposito del processo discriminatorio di riconoscimento, puntualizza che una nuova situazione può essere integrata dal soggetto solo in quanto egli vi abbia riconosciuto quelli dei suoi elementi che gli sembrano già conosciuti. E McCl Clarke e Hobson scrivono che il cervello organizza la conoscenza non solo in funzione dell'input ma anche in funzione del segnale afferente, integrati in una struttura definibile « comparatore ».

Questi dati riconfermano l'importanza di capire il paziente nel senso di mettersi addosso il suo stile di vita allo scopo di capire ciò che egli è in grado di conoscere: solo allora si potranno fornire interpretazioni mutative.

Centrare rigidamente la propria attenzione sul concetto-metà finale analitica dell'interpretazione mutativa non deve allontanare dalla visione unitaria della personalità. Il mutamento è un processo fatto di tappe successive che partono dalla presa di coscienza che il personaggio deve fare di se stesso, del proprio stile di vita, e che hanno il sintomo come obiettivo ultimo.

L'incontro con la psicoanalisi non è però solamente circoscritto ai campi sopra citati, oggetto di ricerca comune; da esso può derivare un confronto arricchente; le teorie della personalità sono infatti « teorie », prodotti del pensiero, e l'esplorazio-

ne di altre teorie può fornire un contributo conoscitivo ed un complemento.

Si prenda in considerazione il « sentimento di inferiorità » centrando l'attenzione sul significato della parola sentimento: essa esprime il malessere interno di fondo che emerge nel momento in cui si smaschera la finzione compensatrice. Centrarsi su questo malessere interno di fondo può portare ad un cambiamento profondo dello stile di vita. Prendere coscienza del malessere può essere il momento di massima catarsi e l'inizio di un processo mutativo.

Alcune considerazioni della Klein, liberate del loro meccanicismo logico-descrittivo, possono permettere di capire meglio la profondità del concetto di sentimento di inferiorità: esso potrebbe essere inteso come « sentirsi mancanti di un pezzo » con la conseguente sensazione di « vuoto da colmare ». È questa sensazione che spinge a colmare il vuoto « mettendosi in relazione con l'oggetto », secondo Winnicott, o « elaborando mete fittizie », secondo Adler.

Tale inquadramento del sentimento di inferiorità di Adler permette di fare uso degli strumenti della psicologia individuale perseguendo un risultato mutativo e non solamente adattativo, smentendo così le critiche di molti detrattori della scuola adleriana, presentata come analisi dell'Io o psicopedagogia correttiva. L'elaborazione completa da parte del paziente del concetto di finzione e dei substrati emotivi che conducono ad essa permettono di giungere a questo risultato.

Come si è potuto osservare, il modello adleriano mette in gioco nella relazione con il paziente una serie di elementi più ampia e quindi meno definibile e controllabile di quella che si mobilita all'interno del modello nomotetico della psicoanalisi. Questo comporta un grosso impegno per il terapeuta in una situazione in cui pochi sono gli elementi precodificati ed i punti di riferimento.

Neppure si può fare una rilettura di Adler avendo come riferimento il modello della psicoanalisi: questa può essere una modalità rassicuratoria ma, fatalmente, distorcente. I modelli terapeutici della psicologia individuale e della psicoanalisi si collocano su due piani differenti che partono da concezioni della mente molto distanti. La psicoanalisi può interessare per cono-

scere quello che hanno detto altri nella misura in cui questo può essere utile per capire ed usare meglio Adler.

BIBLIOGRAFIA

- ADLER A.: *Il temperamento nervoso*. Astrolabio, 1950.
- ADLER A.: *La psicologia individuale*. Newton Compton, 1970.
- ADLER A.: *Superiority and social interest*, ed. by Ansbacher H.L. e Ansbacher R.R. Norton, 1979.
- ANSBACHER H.L., ANSBACHER R.R.: *The individual psychology of Alfred Adler*. Harper Books, 1964.
- AUDISIO M.: *Psychophysiologie comportementale et psychopathologie des conduites*, in « Les aspects neurobiologiques du comportement ». Psychologie Médicale, 12A, 75-86, 1980.
- HAUTMANN G.: *Fantasmî, interpretazione e setting*. Rivista di psicoanalisi, Anno XX, Gennaio-Dicembre, 1974.
- HOBSON G.A., MCCARLEY R.W.: *Il cervello come generatore dello stato di sogno: un'ipotesi di attivazione sintesi del processo onirico*, in BERTINI M., VIOLANI C., « Cervello e sogno ». Feltrinelli, 1982.
- PARENTI F.: *Piano di formazione dell'analista adleriano e suo ruolo nella società attuale*. Atti del 2° Congresso nazionale, Rivista di psicologia individuale, 9-10, 15-16, 1981-82.
- ROSENFELD H.: *A critical appreciation of James Strachey's paper on the nature of the therapeutic action of psychoanalysis*. Int. J. Psycho-Anal., 53, 455-461, 1972.
- SEGAL H.: *Introduzione all'opera di Melanie Klein*. Martinelli, 1968.
- STRACHEY J.: *The nature of the therapeutic action of psychoanalysis*. Int. J. Psycho-Anal., 15, 127-159, 1934.
- TURILAZZI MANFREDI S.: *Dalle interpretazioni mutative di Strachey alle interpretazioni delle relazioni tra gli oggetti interni*. Rivista di psicoanalisi, Anno XX, Gennaio-Dicembre, 1974.
- WATZLAWICK P., WEAKLAND J.H., FISCH R.: *Change*. Astrolabio, 1974.
- WINNICOTT D.W.: *Dalla pediatria alla psicoanalisi*. Martinelli, 1975.
- WINNICOTT D.W.: *The use of an object*. Int. J. Psycho-Anal., 50, 711, 1969.

Comunicazione al XV Congresso Internazionale di Psicologia Individuale.

G.G. ROVERA

PARADOX AND DOUBLE BIND

I) Numerose ed in continuo aumento sono oggi le teorie e le tecniche, che propongono innovazioni in psicoterapia, anche attraverso studi comparativi. Sembra quindi utile e metodologicamente corretto portare un contributo critico, intorno a taluni temi proposti dalla *Pragmatics of Human Communication*, i quali possono riguardare la psicoterapia adleriana.

In una precedente ricerca (relazione tenuta al XIII Congresso Internazionale di Monaco, del 1976) avevo sottolineato che la Individual-Psicologia poteva essere considerata un *sistema aperto* orientato in senso *teleonomico*. Ciò significa che l'individuo, nella sua unità e totalità, è situato in una *rete di relazioni* interpersonali e sociali; ma pure che egli radica il senso della propria vita, unico ed irripetibile, nel substrato delle *reti psicologica e biologica*. È in questo *sistema di reti* che si trovano i punti di connessione ed anche di discordanza tra la Individual-Psicologia e la Scuola di Palo Alto; quest'ultima rivolge infatti sostanzialmente l'attenzione al contesto comunicativo ed alle regole che ne definiscono il funzionamento.

Secondo questo punto di vista tutte le psicoterapie sono interventi che agiscono sulla circolarità della comunicazione e per mezzo di essa. Nelle proposte più classiche (Bateson, Jackson, Haley, Weakland, Watzlawick), basate sul concetto di paradosso, il mutamento di prospettiva è così radicale, da non poter essere accettato da molte psicoterapie a indirizzo analitico. Ma taluni assunti non sono in totale antitesi con la Individual-Psicologia, giacché la stessa si pone non tanto a livello di « Scienza di fenomeni naturali », quanto a livello di « Scienza di fenomeni mentali » (Geisteswissenschaft) (Ansbacher e Ansbacher).

II) In un'analisi più particolare esaminiamo ora il *double bind*, che si realizza mediante un *paradosso pragmatico*. Il double bind è caratterizzato dalla presenza contemporanea di due mes-

saggi situati a livello logico diverso, che si squalificano vicendevolmente e che si strutturano in una situazione interpersonale affettivamente importante, di tipo complementare. Uno dei soggetti è inoltre in costante posizione di inferiorità (ad esempio il bambino) e l'altro in costante posizione di superiorità (per esempio la madre). Chi si trova « al basso » non può sfuggire ad un doppio legame, né può metacomunicare.

Ogni individuo può essere bersaglio o fonte di comunicazioni paradossali, nel corso della sua vita. Ciò può ancora essere considerato normale; è patogena invece la situazione di colui che vive in un « contesto » in cui la comunicazione è interamente intessuta di doppi legami. In questi casi il soggetto può essere bloccato a livello dell'agire, del pensare e del sentire. È questo uno dei punti ove la Individual-Psicologia trova una possibilità di articolazione con la Pragmatica della Comunicazione Umana. Tutti conosciamo l'importanza data da Adler alle posizioni « alto-basso », al sentimento di inferiorità in rapporto alla volontà di potenza, alle finzioni utopistiche dei neurotici e degli psicotici. Nella costellazione familiare, l'individuo più debole può andare incontro ad uno scoraggiamento sistematico, spesso preludio di una patologia mentale.

III) Ma accanto ed oltre alla situazione descritta, l'importanza del paradosso e del doppio legame può verificarsi anche nel contesto di una psicoterapia. Questo tipo di *doppio legame terapeutico* è contrassegnato da tre caratteristiche fondamentali.

1. Esso presuppone una relazione intensa e costante (la situazione psicoterapeutica), da cui il paziente si aspetta un « aiuto vitale » per i suoi problemi esistenziali;
2. in questo contesto, viene data un'ingiunzione in modo tale da creare un paradosso (ad esempio si dice al paziente « sii spontaneo », e gli si comunica « di cambiare restando com'è »);
3. la situazione terapeutica impedisce al paziente di chiudersi in se stesso o di sciogliere il paradosso commentandolo.

Il setting analitico stesso, in cui la posizione dell'analista è « one-up », si può qualificare come situazione paradossale (Watzlawick): « legata » alle consegne, alle resistenze, alla regressione, alle interpretazioni. Questa dimensione di comunicazione para-

dossale in genere non è patogena, ma può diventarlo, quando certe forme di « transference » sono caratterizzate dal tentativo del paziente di « imbrigliare » dal basso il proprio analista, attraverso una *rete di paradossi* i quali provocano a loro volta reazioni emotive di « counter-transference » a valenza paradossale. L'insieme di transference e di counter-transference paradossali, in psicoterapia, è la « riedizione » di esperienze infantili, caratterizzata da comunicazioni paradossali inviate dai genitori del paziente, e che hanno provocato in lui un'alterazione della struttura psichica. Il paradosso non è solo presente, in questi casi, nella *rete della comunicazione*, ma rappresenta la causa di una trasformazione nella *rete intrapsichica*. Più precisamente i paradossi sono delle strategie tanto mentali che relazionali: processi del pensiero e modalità di interazione vanno di pari passo (Racamier). Se lo psicoterapeuta rimane intrappolato nel gioco di « transference paradossale » e di « counter-transference paradossale » (Anzieu), il rapporto analitico si avvia verso una *relazione terapeutica negativa*.

La conoscenza dei principali tipi logici della comunicazione patogena permette il lavoro dell'analisi ed apre al paziente una via di uscita. Una volta che la rete dei paradossi sia smascherata, con metodo analogo a quello con cui si smascherano le finzioni neurotiche, un materiale di importanza vitale viene utilizzato nel corso dell'analisi; in genere tale materiale si riferisce a gravi e protratte situazioni di scoraggiamento sistematico, laddove il soggetto era stato inchiodato dai genitori o da altre persone significative, durante la sua infanzia.

Il paradosso non serve qui al paziente soltanto come sistema di difesa, o come arma offensiva sottile e potente verso l'analista; ma diviene altresì fonte di *finzione compensatoria*, talora sostenuta da una patologica volontà di potenza.

Allorché l'analista ha rapporti prolungati con questi pazienti (tipici i borderline), emerge la frequenza con la quale essi tessono paradossi; l'alleanza terapeutica tende in questi casi a capovolgersi e l'analista, in un gioco di proiezioni paradossali, è spesso disconfermato ed a sua volta si trova intrappolato in una stretta paradossale. Il procedere dell'analisi consiste sia nel portare alla luce i processi mentali, che sono celati dal « transference » paradossale, sia nell'analizzare le patologiche interazioni co-

municative. È questo un modo di procedere, diverso e più completo da quello delle « black boxes » della Pragmatica of Human Communication. È infatti una proposta di utilizzazione del paradosso non solo a livello della rete delle interazioni, ma anche a livello della rete intrapsichica (Rovera, Scarso, Fassino, Munno).

IV) Per concludere si effettuano alcune sintetiche considerazioni comparative.

1. L'indirizzo della Pragmatica della Comunicazione Umana, sia a livello diagnostico che di intervento, si rivolge alla famiglia come « sistema unitario ». Gli aspetti interpersonali sono visti essenzialmente in funzione del loro significato nell'ambito della globalità della famiglia, mentre gli aspetti intrapsichici non vengono presi in considerazione.

Non viene attribuita importanza all'insight o all'emergere di emozioni e sentimenti. Il ruolo del terapeuta è attivo, direttivo, prescrittivo. Ogni intervento è fondato sull'aspettativa di un certo effetto pragmatico della comunicazione. La situazione alto-basso, superiorità-inferiorità, dominanza-sottomissione, è esaminata alla luce di un'interazione simmetrica o complementare, che diventano patologiche quando si cristallizzano in comportamenti rigidi, come quelli del doppio legame. Lo scopo della terapia è il cambiamento della disfunzione della comunicazione, attraverso un'interazione metacomplementare: sicché l'interesse è volto essenzialmente verso i comportamenti (verbali e non verbali) e sul loro significato di comunicazione nella rete interattiva. Non viene posto nessun accento sul finalismo del sintomo e sull'importanza dell'interesse sociale.

2. La Individual-Psicologia utilizza riferimenti teorici di tipo psico-dinamico. Il suo fulcro è la mente-rete del sistema uomo, anche se l'interesse è orientato tanto verso le dinamiche psicologiche individuali, quanto verso le dinamiche interpersonali e sociali. Lo psicoterapeuta adleriano assume atteggiamenti flessibili; egli interviene con le interpretazioni, le confrontazioni, le chiarificazioni. Della costellazione familiare e sociale egli ricerca le situazioni interattive che articola con lo specifico stile comunicativo individuale (derivato dallo stile di vita). Come sostituto delle figure parentali,

il terapeuta deve essere consapevole dei rischi che derivano dalle ingiunzioni paradossali e dal double bind. Egli si costituisce come un punto di riferimento per i vari membri del gruppo familiare, nelle molteplici dinamiche inerenti alle posizioni di inferiorità-superiorità. La psicoterapia viene tuttavia centrata, generalmente, su un solo membro della famiglia, quello che viene relegato « al basso ». Scopi precipui dell'intervento sono: lo smascheramento delle finzioni, la revisione dello stile di vita (e quindi dello stile comunicativo), il riorientamento teleologico individuale e se possibile collettivo.

Il sentimento sociale assume infine un'importanza fondamentale, specie quando nell'ambito di una psicoterapia di tipo analitico (Dinkmeyer e Dreikurs, Rovera), si instaura una strategia dell'incoraggiamento che appare un intervento di elezione nei pazienti che sono impigliati nella rete di paradossi patologici.

REFERENCES

- ADLER A.: *Il temperamento nervoso* (1912). Ed. It. Newton Compton, Roma, 1971.
- ANSBACHER H.L., ANSBACHER R.R.: *The Individual-Psychology of Alfred Adler*. Basis Books, New York, 1956.
- ANZIEU D.: *Le Transfert paradoxal*. Nouv. Revue de Psychoanalyse, Gallimard, Paris, XII, 35-53, 1975.
- ANZIEU D. e Coll.: *Psicoanalisi e Linguaggio* (Ed. It.), Borla, Roma, 1980.
- BATESON G., JACKSON D.D., HALEY J., WEAKLAND J.: *Toward a theory of schizophrenia*. Behavioral Science, I, 251-264, 1956.
- DINKMEYER D., DREIKURS R.: *Encouraging children to learn, the encouragement process*. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New York, 1963.
- RACAMIER P.C.: *Les schizophrènes*. Payot, Paris, 1980.
- ROVERA G.G.: *Die Individual-Psychologie Ein Offenes Modell*. Beitrage zur Individual-Psychologie (13 Int. K. 1976), Verlag, Munchen, 157-172, 1978.
- ROVERA G.G.: *Transmotivazione: proposta per una strategia dell'incoraggiamento*. Riv. Psic. Sud. 10-11, 17-18 (28-47), 1982.
- ROVERA G.G., SCARSO G., FASSINO S., MUNNO D.: *Considerazioni sul doppio legame e sul messaggio paradossale in psicoterapia*. Atti Congr. It. Psicoter. Med., Parma, 1981, Sinchetto e Massaza, Torino (199-206), 1982.
- WATZLAWICK P.: *La realtà della realtà*. Ed. It. Astrolabio, Roma, 1976.

GIACOMO MEZZENA

PSICOTERAPIA E SIMBOLI RORSCHACH
NELLA PSICOLOGIA INDIVIDUALE
E NELLA PSICOANALISI

Molti psicoterapeuti utilizzano il test di Rorschach sia nella fase iniziale che nella fase finale dell'analisi. La prima somministrazione è per acquisire una base per orientare il piano di intervento; poi, confrontata con la seconda, indicherà le modificazioni ottenute nella personalità del soggetto ed eventualmente i problemi non ancora risolti dalla psicoterapia stessa. Ma nell'interpretare un protocollo si può accentuare il linguaggio testistico-statistico, alla cui superscientificità non corrisponde sempre un'adeguata profondità. D'altra parte acquisire le risposte in chiave prevalentemente simbolica, come molti psicoanalisti ortodossi fanno, basata sulla credenza nella universalità del simbolo, può essere pericoloso, anche se suggestivo. Si possono interpretare in modo distorto o quanto meno poco obiettivo alcuni elementi con conseguenze negative per l'analisi.

Mi pare opportuno, quindi, chiarire il nostro punto di vista su un tema così importante.

In uno studio sul simbolismo nella Psicologia Individuale che ebbi occasione di approfondire insieme a Francesco Parenti ed a Pier Luigi Pagani (1), si puntualizza il ruolo assegnato ai simboli dalla scuola Adleriana: il simbolo non viene da noi considerato « come un fenomeno a sé stante, rigidamente precodificato, avulso dalla totalità dell'individuo e dai frutti del suo vissuto ». Infatti « servirsi, come molti altri fanno, di un glossario di simboli con valore universale può portare lo psicoterapeuta a ingannarsi, talora gravemente, sul loro significato ».

Il nostro studio mette in guardia lo psicologo contro i peri-

(1) F. PARENTI, G. MEZZENA, P.L. PAGANI: *Simbolismo e psicologia individuale*, Rivista di Psicologia Individuale, Milano, 1977, anno 5, n. 8.

coli di una interpretazione simbolica basata su schemi a contenuto prefigurato, così come accade quando ci si ispira ad una concezione ortodossa della psicoanalisi per la valutazione dei sogni e dei tests proiettivi, in particolare del Rorschach. A questo punto penso sia utile ricordare quanto è stato scritto da Parenti sul n. 3 della « Rivista di Psicologia Individuale » del febbraio 1975. Nel suo scritto « Simbolismo e ipotesi conflittuali nel reattivo di Rorschach » l'autore osserva che noi possiamo, mediante tale test, « trarre utilissime indicazioni, da confermarsi, circa il tipo di intelligenza, il tono e l'orientamento dell'affettività e dell'emotività, la possibile esistenza di psiconevrosi e l'intuizione di più o meno gravi sofferenze di interesse neuropsichiatrico. Tutto ciò in base alla considerazione attenta e reciprocamente raffrontata delle localizzazioni, delle determinanti e dei dinamismi speciali ben codificati ».

È chiaro che l'interpretazione basata sui computi trae una valida garanzia dal vastissimo materiale statisticamente analizzato. Per quanto riguarda, invece, la acquisizione delle risposte in chiave simbolica si esprimono riserve e perplessità, pur non negando il ruolo simbolico di molte interpretazioni.

Sostenendo, con Adler, il notevole apporto dell'esperienza individuale al simbolismo onirico e senza negare, d'altra parte, la possibilità di confluente di elementi collettivi o addirittura universali, Parenti chiarisce che ognuno « ...nei sogni o anche nel Rorschach struttura soggettivamente i suoi simboli in base al proprio vissuto, alle sue finalità e risentendo in parte di un condizionamento ambientale ».

La nostra critica è diretta soprattutto nei confronti di coloro che affrontano con apprendimento acritico il test di Rorschach. Essi talora compensano la povertà delle loro interpretazioni, rifugiandosi in altrettanto acritiche interpretazioni in chiave simbolica. In tal modo il rigore dell'interpretazione formale, che dovremmo trovare analizzando la tabella dei computi, viene sostituito o contaminato da concetti in chiave simbolica che non offrono sicure garanzie di sufficiente obiettività. Così emergono in molte interpretazioni concetti sorprendentemente automatizzati come quelli di « Tavola sessuale », « Tavola paterna », « Tavola materna », ecc.

Non ci sentiamo di accogliere come assoluto questo tipo di

interpretazione. D'altra parte non possiamo limitare la descrizione della personalità del soggetto avvalendoci della sola tabella dei computi. Per questa ragione ho utilizzato un sistema per rilevare al Rorschach una serie di sentimenti simbolizzati. Ho denominato tale sistema *Pinacoteca associativa*, e doveva servire per una ricerca sui simboli. La Scuola del Professor Carlo Rizzo, alla quale appartengo, completa la prova Rorschach con la « Pinacoteca »: si ripropongono al soggetto tutte le tavole chiedendogli di dare un nome ad ognuna di esse, come se dovesse intitolare i quadri di una galleria d'arte moderna. Io propongo, oltre a questo, un procedimento inverso: dispongo le dieci tavole sulla scrivania nell'ordine proposto da Morgenthaler e invito il soggetto a indicare le tavole alle quali desidera dare i titoli che io suggerisco uno dopo l'altro, avvertendolo nel contempo che può dare più titoli alla stessa tavola.

Io ho indicato dieci titoli fondamentali (2); essi sono: L'amicizia, Il padre, La realtà, La madre, Il sesso (per i bambini L'amore), L'autorità, La gioia, La paura, La tristezza, La violenza. A questi ne aggiungo molti altri che variano, a seconda del problema che intuisco di dover sondare nel paziente. Esempi: Autoritratto, La dolcezza, La durezza, Sogno bello, Sogno brutto, Ossessione, La dipendenza, La fratellanza, ecc...

Poiché ad ogni tavola vengono in tal modo dati più titoli, si verificano catene associative molto illuminanti.

Un soggetto con un valido rapporto con il padre ha dato i seguenti titoli alla tavola III: Il padre, L'amicizia, Il colloquio, La dolcezza.

Un ossessivo che era in cattivi rapporti con il genitore ha così intitolato la tavola IV: Il padre, La tristezza, Ossessione, La paura.

Un soggetto sofferente di un complesso di inferiorità ha così intitolato la tavola I: Autoritratto, La tristezza, La rabbia, Sogno brutto.

Penso che queste esemplificazioni permettano di porre in

(2) Nel n. 7 dei Quaderni di Psicologia Individuale del Maggio 1983, avente il titolo: « La Pinacoteca Associativa - Un momento della interpretazione Rorschach di ispirazione adleriana », sviluppo i concetti esposti in questa relazione e presento alcuni casi esemplificativi. Inoltre i titoli suggeriti sono 15 e non più 10.

luce l'abbondanza di materiale che si può ottenere con tale procedimento. Tuttavia esso non è completo se non lo si fa precedere dalla « Seriazione », mediante la quale il soggetto deve mettere in ordine le dieci tavole, da quella che ritiene più gradita a quella che considera più sgradevole. In tal modo se alla tavola IV abbiamo avuto la catena di associazioni più sopra indicata (padre, tristezza, ossessione, paura) esiste una altissima probabilità che la posizione occupata da tale tavola nella seriazione sia tra le ultime, tra il gruppo delle più sgradite. Abbiamo così una conferma circa i sentimenti simbolizzati dalla catena di associazioni.

Analogamente, se alla tavola III abbiamo una serie di titoli positivi in riferimento alla figura paterna, come dall'esempio più sopra accennato (padre, amicizia, colloquio, dolcezza), altissima è la probabilità che la posizione occupata dalla tavola sia tra le prime, tra il gruppo delle più gradite.

Con il procedimento che ho proposto agli allievi della Scuola Rorschach da me diretta, sono riuscito a far trovare punti di incontro tra quelli che appartengono a scuole analitiche diverse tra loro e dalla nostra; in particolare quelli che seguono l'orientamento freudiano. Con tutti, una volta allestito e interpretato il multiforme materiale di interesse psicodiagnostico fornito dallo « specchio dei computi », passiamo all'interpretazione della simbologia, muovendo dal soggetto, così come la mia tecnica suggerisce. Questa rispetta il nostro convincimento di adleriani: che sia l'individuo stesso a strutturare i suoi simboli, facendo convergere gli elementi estremamente variabili del suo vissuto personale ed altri certamente acquisiti dal substrato culturale di cui fa parte.

Una ricerca statistica condotta con gli allievi stessi mediante la *Pinacoteca associativa* ci ha confermato che il significato simbolico delle diverse tavole non è sempre sicuro. Del resto molti altri studi in merito sono giunti alla medesima conclusione. Or bene la *Pinacoteca associativa*, che avevo dapprima escogitato per ridimensionare, attraverso la ricerca, una acritica utilizzazione dei simboli, si è rivelata estremamente importante per aiutare l'interpretazione simbolica, senza cadere nella superficialità, nella imprecisione, nella suggestione.

Comunicazione al XV Congresso Internazionale di Psicologia Individuale.

S. FASSINO

F. BOGETTO

A. FERRERO

A PROPOSITO DEL PROBLEMA DELL'ADATTAMENTO: SENTIMENTO SOCIALE E PRINCIPIO DI REALTÀ. UN CONFRONTO CRITICO

La questione dell'adattamento da sempre ha posto ai sociologi che se ne occuparono il paradosso di come un certo organismo possa in ogni momento essere adattato (vivere e riprodursi) e contemporaneamente essere in fase di adattamento (modificare il comportamento). Si è ammesso che l'ambiente si trasformi rispetto ad un organismo e questo debba evolvere per mantenere il suo stato di adattamento (Lewontin). Vi sarebbe un'interazione reciproca tra individuo ed ambiente. Di qui gli studi sui cicli evolutivi (cfr. Erickson, Falorni, Rovera).

Riferendoci all'individuo si può qui solamente accennare al particolare tipo di applicazione del principio dell'omeostasi a questa interazione. Non affronteremo però la questione dell'invarianza e della teleonomia e la concezione dell'individual psicologia quale sistema aperto (Rovera, 1977).

I.

Intendiamo occuparci dell'adattamento inteso quale una delle componenti della meta finale del lavoro psicoterapeutico che per Mozak (1973) è composita. Consiste infatti nel favorire lo sviluppo dell'interesse sociale, indurre cambiamenti nello stile di vita, vincere lo scoraggiamento, cambiare le false motivazioni o modificare le false valutazioni, incoraggiare l'individuo, riconoscere la sua parità con gli altri, aiutarlo a diventare un essere umano cooperatore. Rovera (1981) propone in particolare scopi di metanoia e smascheramento delle mete fittizie.

Per adattamento come meta finale intendiamo con Adler « il fine del trattamento che è cercare di rendere al malato il suo sentimento di libertà » (1920, p. 163). « Nella concezione adleriana l'individuo non deve essere posto nella condizione di adattarsi ad una situazione data, ma di acquistare la possibilità di decidere come atto di scelta e non di violenza se adattarsi o meno » (Canziani, 1975, p. XIX). Di qui si può rilevare come per la individual-psicologia l'adattamento non debba confondersi con il conformismo e assenso coatto ad una ideologia dominante, ma si intenda piuttosto il risultato delle condotte mediante le quali un individuo si adegua al proprio ambiente a cui apporta il proprio specifico individuale contributo nel campo dell'attività lavorativa, degli affetti e delle relazioni sociali (cfr. Parenti, 1981, a proposito dell'anticonformismo come motivazione, da parte dello psicoterapeuta, alla scelta della Scuola Individual-Psicologica).

L'individuo modifica l'ambiente e ne viene successivamente modificato. Il motore di questo adattamento è « ...l'inferiorità la quale rappresenta un vero e proprio stimolo che spinge l'individuo a garantirsi un adattamento della vita... » (Adler, 1927). Ansbacher rileva come Adler abbia posto la funzione del « senso comune » (che potrebbe configurarsi come pre-struttura dell'istanza dell'interesse sociale, intesa come attitudine ad intuire ciò che appartiene a tutti) come regolatrice dell'adattamento, espresso in termini di relazione o vettore: « buon adattamento è lottare per il lato comunemente ritenuto utile, mentre scarso adattamento è il lottare per il lato comunemente ritenuto inutile » « Da un punto di vista della teoria del campo, quindi, i problemi dell'adattamento non coinvolgeranno soltanto l'individuo, ma anche la rispettiva situazione sociale » (Ansbacher).

Al sentimento sociale viene affiancata un'altra struttura, il potere creativo. Si tratta di una forza che dirige un impulso, gli dà forma e lo fornisce di una meta significativa (Adler, 1930).

Nel 1935 Adler giunge alla formulazione del concetto di Sé creativo: non ne viene fornita una definizione ma può essere ritenuto qualcosa che si inserisce tra l'azione degli stimoli sull'individuo e la risposta di questi agli stimoli; « ogni individuo rappresenta sia una unità di personalità, sia l'atto dell'individuo

di modellare quella unità ». I vari aspetti del Sé, Sé corporeo, identità del Sé, immagine del Sé, sono stati successivamente (1973) studiati da Shulmann.

Da quanto abbiamo sinteticamente sopra esposto si può evidenziare come per la Individual-Psicologia il processo dell'adattamento non consista soltanto in una serie meccanicistica di condizionamenti e contro-condizionamenti individuo-ambiente, ma rappresenti il risultato della creatività nel campo delle tre attività fondamentali dell'esistenza. Tale creatività sarebbe guidata da una componente invariante (per esempio il secondo principio della psicologia individuale, quello dell'azione-reazione individuo-ambiente) in cui si innesta in una prospettiva teleonomica (Rovera, 1977) la meta finale del progetto individuale.

C'è adattamento quando lo stile di vita in un soggetto — in equilibrio dinamico (Fassino, Ferrero) con gli altri sistemi aperti della sottocultura e cultura di appartenenza — è orientato secondo la linea direttrice che passa per « il significato vero della vita: la collaborazione » (Adler, 1927, pag. 9). Tale adattamento, se si tien conto del terzo principio dell'individual psicologia, principio del dinamismo o legge individuale di movimento (Adler, 1933), non sarebbe comunque definitivo, ma da intendersi come processo di adattamento e riadattamento: « la psicologia individuale intende i processi psichici come dinamismi che consentono una continua adattabilità all'ambiente, anch'esso considerato in chiave dinamica » (Parenti e Coll.).

Abbiamo sopra richiamato la configurazione di relazione o vettore proposta da Adler. Tale concetto è poi ripreso da Hartmann (1958, p. 45) quando si riferisce al fenomeno della condiscendenza sociale per cui la struttura sociale decide circa il successo o fallimento di un comportamento ai fini dell'adattamento, ma è l'individuo che contribuisce a creare la struttura sociale.

Se l'adattamento è un vettore, che cosa dirige il vettore? Quale struttura è preposta alla regolazione del processo di adattamento? « Lo stesso concetto di adattamento implica la tendenza verso uno scopo » (Adler, 1927). D'altra parte in « Cos'è la psicologia individuale » Adler intende la meta finale dell'individuo come cooperazione e poi la collaborazione come vero significato della vita; si può quindi ritenere come il sentimento

sociale, in equilibrio instabile con l'istanza dell'autoaffermazione, costituisca ciò che induce l'individuo ad adattarsi e nel contempo costituisce lo scopo dell'adattamento. Adler (1914) equiparò la realtà alla società « realtà, che è la società, la collettività... ».

Il sentimento sociale — rileva Ansbacher — è inteso come un valore espresso attraverso l'empatia o identificazione. « La psicologia individuale può rivendicare come contributo l'aver sottolineato che empatia e comprensione sono movimenti di sentimento sociale, di armonia con l'universo... Questo genere di identificazione o empatia dipende dal nostro grado di interesse sociale ed è assolutamente fondamentale per la realizzazione del vivere sociale ». Empatia e identificazione sono indispensabili al lavoro psicoterapeutico per la comprensione e per la cura. Adler afferma: « la contraddizione con la realtà — cioè le richieste logiche della società — è l'intento parzialmente inconscio della nevrosi ». « Si acquisisce un insight del significato di questo piano del nevrotico attraverso un'empatia artistica e intuitiva con la natura essenziale del paziente... ». Lo psicoterapeuta « fa il paragone tra sé ed il paziente » (Ansbacher, p. 316).

In seguito, nella stessa citazione, Adler segnala come l'empatia e l'intuizione siano le modalità specifiche con cui l'artista giunge alla vretà assoluta. « Il dono dell'intuizione è umanissimo di tutti e non solo dei poeti ».

La congettura o intuizione — attraverso la quale i poeti giungono a vedere ciò che si trova dietro — è l'espressione della legge individuale di movimento.

II.

Pare utile proporre alcune concezioni di Hartmann e Kouth, già presidenti dell'associazione psicoanalitica internazionale.

Per Hartmann l'adattamento è in primo luogo una relazione, un rapporto reciproco tra organismo ed ambiente. L'Autore propone successivamente una distinzione tra stato di adattamento e processo di adattamento. Dopo essersi soffermato sugli elementi che garantiscono l'adattamento (costituzione, attività regolatrice dell'Io), propone il fenomeno di cambiamento di funzione, a cui attribuisce una grande importanza sulla vita psichica. In altri termini Hartmann precisa come un certo apparato nato per la

difesa può entrare al servizio di altre funzioni (esempio: adattamento) come struttura indipendente: può subire il cambiamento da mezzo a fine vero e proprio. « Sarebbe un compito interessantissimo scrivere da un punto di vista psicoanalitico la storia dello sviluppo di queste finalità » (1958, pag. 41). Accenna poi ad una funzione di « regolazione centrale o forse struttura finalistica... » (*ib.*, pag. 102).

L'adattamento del singolo individuo e quello della società possono essere incompatibili. « Quando si stabiliscono i fini della terapia, gli interessi dell'individuo sono generalmente preposti a quelli della società, ma questo non accadrà più quando avremo ampliato il nostro orizzonte in modo da includervi anche le esigenze sociali » (*ib.*, pag. 42).

Anche per Hartmann quindi il rapporto individuo-ambiente è configurato come un processo che oscilla intorno all'equilibrio, ma che può essere disturbato ogni momento.

Adattamento ed integrazione — intesa come organizzazione dell'organismo — sono interdipendenti: disturbi interiori inducono molte volte a disturbi nel rapporto con la realtà. Il principio che regola adattamento ed integrazione è il principio di realtà, che nasce dalla trasformazione del principio di piacere a cui si è sovrapposta la funzione di anticipazione. Vi sarebbe però un principio di realtà in senso lato che precederebbe storicamente il principio di piacere.

Viene però da Hartmann ipotizzata una zona dell'Io libera da conflitti, costituita da fattori autonomi dell'Io e da interessi dell'Io, i quali possono condizionare gli istinti. Si tratta quindi di strutture che non sono regolate dal principio di piacere quanto piuttosto dal principio dell'utile o dell'autorealizzazione. Il contributo fondamentale di Hartmann rispetto alle posizioni freudiane consiste appunto nella importanza attribuita all'autonomia dell'Io concepito come un'istanza indipendentemente costituitasi dall'Es.

Per Kohut ogni cambiamento nell'ambiente sociale pone l'uomo a confronto con nuovi compiti adattivi e per assicurare la sua sopravvivenza nel nuovo ambiente certe funzioni psicologiche dovranno raggiungere una posizione dominante nella sua organizzazione. « L'artista anticipa il problema psicologico pre-

dominante nella sua epoca » (*ib.*, pag. 250). « La psicopatologia oggi prevalente sarebbe connessa ad un'angoscia di disintegrazione del sé più che, come ai tempi di Freud, ad un'angoscia di evirazione o patologia del conflitto ».

L'empatia introspettiva è per Kohut l'essenza della psicoanalisi: « l'empatia non solo definisce il metodo di osservazione e cura analitica, ma l'idea stessa di una vita interiore dell'uomo... è impensabile senza la nostra capacità di conoscere attraverso l'introspezione vicaria » (*ib.*, pag. 265).

A proposito poi del complesso di Edipo, Kohut si chiede se i desideri e le angosce drammatiche del bambino edipico di fatto non siano le reazioni del bambino a fallimenti empatici dell'ambiente-oggetto sé... » « e se tale situazione edipica non sia una necessità maturativa primaria, ma solo il risultato frequente di fallimenti ricorrenti da parte di genitori con disturbi narcisistici » (*ib.*, pag. 219).

È possibile, a proposito del problema dell'adattamento, evidenziare le seguenti annotazioni per un sommario confronto critico fra le concezioni individual-psicologiche e quelle psicoanalitiche, con riferimento alle teorie di Hartmann e Kohut.

- A) Il sentimento sociale assume, pur se immediatamente comprensibile in modo intuitivo, un significato teorico composito:
- a) è un'istanza la cui potenzialità sarebbe ereditaria e si sviluppa secondo un asse preferenziale di tipo diadico madre-bambino;
 - b) è inteso come meta finale della linea direttrice del cammino autoprefigurato dell'individuo, costituendo quindi nel contempo e la causa e il fine dell'adattamento e dei cicli evolutivi che ne rappresentano il divenire;
 - c) costituisce il significato vero della vita sia da un punto di vista cognitivo che affettivo;
 - d) viene proposta l'equazione sentimento sociale-sentimento di realtà;
 - e) il sentimento sociale raffigura la meta terapeutica per analista e analizzando;

- f) configura l'istanza che regola la capacità di identificazione e empatia dell'analista;
 - g) costituisce il senso e lo scopo della creatività dell'individuo e, in equilibrio instabile con l'istanza dell'auto-affermazione, compone il Sé creativo. È il potere creativo che determina lo sviluppo (cfr. cicli evolutivi) dello stile di vita.
- B) a) Per Hartmann il principio di realtà, divergendo da Freud, precede in senso lato il principio di piacere al quale segue il principio di realtà propriamente detto;
- b) la funzione di anticipazione del futuro determina — integrando il principio di piacere — il principio di realtà; pare inoltre costituire la « funzione regolatrice centrale » o « struttura finalistica »;
 - c) la funzione di anticipazione è una funzione dell'Io e configura un processo di adattamento;
 - d) la « sintonia con la realtà » consiste nel tradurre in azione sociale un comportamento adattivo;
 - e) gli interessi della zona dell'Io libera dai conflitti sono regolati dal principio dell'autorealizzazione;
 - f) il processo della creazione artistica rappresenta il prototipo di una soluzione sintetica;
 - g) i processi di maturazione, pur essendo fattori indipendenti, non sono insensibili alle influenze ambientali;
 - h) oltre ai nessi causali, in terapia, molto più importanti sono i nessi di significato (Hartmann, 1927);
 - i) la conoscenza della realtà è subordinata all'adattamento alla realtà;
 - l) le esigenze sociali configurano i fini della terapia;
 - m) l'azione presuppone, oltre ad una regolazione sociale, un orientamento verso una finalità creata da una gerarchia di valori determinanti per la sopravvivenza della società.
- C) Per quanto concerne la Psicologia del Sé di Kohut, si propongono alcune considerazioni:
- a) l'Autore di fatto annuncia la necessità di « adattare » un sistema di cura — la psicoanalisi classica — ad una variata psicopatologia dominante: l'Uomo Colpevole, dei

conflitti, dei disturbi strutturali, ha ceduto il posto all'Uomo Tragico, della frammentazione del Sé;

- b) il cambiamento della psicopatologia (occorrerebbero forse ricerche rivolte a precisare se si tratta di variazione di tattica (Rovera, 1976), di semantica esistenziale o di mutamento di « invarianza ») sarebbe connesso ad un mutamento della modalità di relazioni sociali: prevale oggi, rispetto alla società borghese viennese inizio secolo, un modo di vita sociale poco stimolante per il bambino che non « sente » più i genitori che sono empaticamente distanti, spesso senza una chiara definizione dei ruoli;
- c) se alla genesi dell'attuale psicopatologia della frammentazione del Sé concorre una scarsa empatia, la psicoanalisi d'oggi deve utilizzare strumenti d'introspezione caratterizzati necessariamente dall'empatia: l'analista oggetto-Sé deve proporsi in immersione empatica con il paziente. È criticato il concetto di neutralità o passività analitica: pazienti con oggetto-Sé fallimentare necessiteranno di lunghi periodi di « sola » comprensione prima che il « passo » delle spiegazioni dinamico-genetiche possa essere intrapreso e accettato;
- d) uno stato di tensione-allontanamento tra i poli del Sé, ambizioni e ideali nucleari, portano allo svuotamento e frammentazione del Sé;
- e) coesione del Sé è indicata dal creare — lavorare e amare — con successo;
- f) l'essenza della Psicoanalisi è fondata sul metodo cosiddetto dell'immersione empatica protratta dell'osservatore scientifico nell'osservato;
- g) i problemi del Sé (inteso come contenuto dell'apparato mentale) non possono essere formulati adeguatamente nei termini della psicologia delle pulsioni;
- h) è riconosciuto il primato dinamico genetico della ferita narcisistica come rottura dell'empatia per cui il bambino è portato a ristabilire la fiducia dell'ambiente.

Sono evidenti le analogie e le coincidenze non solo di impostazione concettuale ma talora anche terminologica nelle annotazioni sopra riportate per i tre Autori.

È sufficiente sottolineare la comune — seppure non da tutti ammessa — « sociologia della conoscenza », la concezione dell'individuo come autocosciente, capace di progettare e dirigere le proprie azioni; l'autorealizzazione acquisisce significato riferita alla società, all'impostazione finalistica, ecc.

Ansbacher assegna Adler e Freud rispettivamente alle aree della psicologia soggettiva e della psicologia oggettiva. Alla prima appartengono: pieno apprezzamento del conscio, l'Io come essenza centrale, psicologia della gestalt, teleologismo, concezione sociale della psicologia, ecc. Alla seconda, psicologia oggettiva, affluiscono: la concezione meccanicistica, stimolo-risposta, svuotamento dell'Io, prevalenza dell'inconscio, leggi nomotetiche, ecc.

È certamente significativo osservare come oggi vi siano più di singole coincidenze tra i risultati conseguiti dai due modelli di ricerca. È forse sufficiente sottolineare come le scuole, Individualpsicologica e Psicoanalitica, concordino ora nel ritenere il setting impostato secondo il metodo dell'empatia, dell'introspezione e della comprensione; la neutralità analitica è considerata un artificio che può ostacolare il processo terapeutico favorendo la distanza che il paziente cerca di mantenere con le proprie istanze di creatività.

Potrebbe infatti essere oggetto di approfondimento, in una futura storia dei metodi scientifici della psicologia clinica, la ricerca degli elementi, oltre la personalità del ricercatore, che permettono il costituirsi, il decadere, il convergere dei diversi modelli: la questione dell'adattamento e evoluzione delle varie teorie psicologiche.

III.

Infine vorremmo proporre alcuni rilievi concernenti la questione dell'adattamento del paziente e dell'analista alla situazione di setting, adattamento che è preliminare e necessario per il raggiungimento della meta finale, ma che già costituisce parte di quella meta.

Ci riferiamo ad una concezione dialettica (cfr. anche Morghenthaler) del setting che la Individualpsicologia propone come rapporto paritario tra i due protagonisti (Parenti). La relazione analitica, imperniata sull'empatia, modifica entrambi: « il nostro trattamento coinvolge sia il medico che il paziente... » (Adler, 1936, pag. 16).

L'analizzando comunica con i propri sintomi-simboli-messaggi all'analista un desiderio impossibile, una meta fittizia che è all'origine della sofferenza, e chiede nel contempo alleviamento della sofferenza. L'analista propone un lavoro di crescita, di evoluzione, di « adattamento » a mete reali, di revisione dello stile di vita.

Se l'obiettivo è l'adattamento-riadattamento creativo al vivere sociale, come avviene che il paziente riesca ad « adattarsi » al lavoro che l'analista gli propone come strumento per la meta, propone a lui che viene a comunicare (cfr. Rovera, Fassino e Coll., 1982 a proposito del doppio legame e messaggio paradossale in psicoterapia) che è disadattato? È evidente l'incongruenza, paradosso, disadattamento tra chi chiede e chi propone.

Il trattamento analitico ha la funzione di modificare lo stile di vita riformulando i rapporti tra le due forze in gioco — sentimento sociale e volontà di autoaffermazione — proponendo, tramite l'adattamento al setting come strumento operativo, l'adattamento creativo del paziente a sé, con la rinuncia alla mete fittizie, che per definizione non consentono adattamento.

Abbiamo ipotizzato (Fassino, Ferrero, 1982) che la relazione paziente-analista si fondi sul circolo cognitivo-affettivo-cognitivo. Il tentativo di « comprendere » la richiesta-sintomo del paziente tramite la decodificazione del simbolo-sintomo, costituisce un lavoro comune tra i due protagonisti del setting.

L'obiettivo di tale lavoro (cfr. alleanza di lavoro di Greenson) costituisce la creazione di un « dizionario di comprensione » o sovracodice (Fassino, Ferrero) per la decodificazione-interpretazione. Il codice non sarebbe pertanto del tutto precostituito e rigido. Il sintomo-simbolo riconosce infatti le tre radici dello stile di vita della sottocultura e della cultura (Fassino, Ferrero). Adler (1936, pag. 18) riconosce che le difficoltà del terapeuta con i pazienti possono derivare dal fatto « si resta legati al proprio concetto di vanità, alle proprie fantasie, al proprio

metro di concessione della stima ».

Questo « lavoro comune » col paziente per la costruzione di un sovracodice — che comprenda i due codici particolari di analista e paziente — richiede all'analista la capacità empatica di identificarsi e a livello operativo (Lai) e a livello culturale (Rovera) e, tramite una equazione transculturale (Fassino, Ferrero) a livello trans-individuale (cfr. identificazione reciproca come struttura fondativa di Benedetti-Medri; cfr. fondamento transpersonale dell'accadere psichico di Napolitani, 1982, pagina 121). Quest'ultimo livello consisterebbe nel continuo processo di « modulazione » tra lo stile di vita dell'analista e quello del paziente. Tale processo permetterebbe la formazione di quel clima in cui il paziente può a sua volta identificarsi nell'analista e permettere la liberazione delle correnti transferali « poi sarò come lui e lui mi amerà ».

A questo punto il processo da cognitivo diventa affettivo, per cui può iniziarsi il processo di adattamento al setting come prototipo cruciale, in vivo, di adattamento creativo al Sé. Ora il paziente può intuire, con l'aiuto anche delle interpretazioni (« non è come tu dici... »), di poter sopportare la frustrazione costruttiva derivante dalla rinuncia alle mete fittizie di dominio costruendo con l'analista un rapporto paritario senza rischiare « frammentazione del Sé » (Kohut) (cfr. Dinkmeyer e Dreikurs a proposito del metodo di incoraggiamento, il punto 2: « creare la fiducia nel bambino, mostrando la nostra fiducia in lui », p. 59). La costruzione di un dizionario di comprensione, la successiva interpretazione non sono che lo strumento e l'occasione (tramite i successivi movimenti di identificazione) per dar forma a quella situazione di empatia che costituirebbe l'essenza dell'agente terapeutico, agente quindi di un adattamento creativo (cfr. costruzione e azione del principio di autorealizzazione di Hartmann).

BIBLIOGRAFIA

- ADLER A.: *Il temperamento nervoso* (1912). Newton Compton, Roma, 1971.
- ADLER A.: *Das Problem der Distanz*. Int. Z. Indiv. Psychol., 1,8/16, 1914.
- ADLER A.: *Prassi e teoria della psicologia individuale* (1920). Newton Compton, Roma, 1970.
- ADLER A.: *Conoscenza dell'uomo* (1927). Mondadori, Milano, 1954.
- ADLER A.: *Psicologia del bambino difficile* (1930). Newton Compton, Roma, 1973.
- ADLER A., ADLER K.: *Cos'è la psicologia individuale* (Miscellanea 1930-1933). Newton Compton, Roma, 1976.
- ADLER A.: *Der Sinn des Lebens* Fischer, 1933, 1974.
- ADLER A.: *The fundamental views of Individual Psychology*. Int. J. Indiv. Psychol., 1935.
- ADLER A.: *Prefazione al diario di Vaslavski Nijinsky* (1936) in « Adler e Nijinsky » di H.L. Ansbacher, F. Parenti, L. Pagani.
- ANSBACHER H.L., ANSBACHER R.R.: *The individual psychology of A. Adler*. Basic Books, New York, 1956.
- BENEDETTI G., MEDRI G. e Coll.: *Paziente e analista nella terapia delle psicosi*. Feltrinelli, Milano, 1979.
- CANZIANI C.: *Introduzione alla Psicologia dell'educazione* di A. Adler. Newton Compton, Roma, 1975.
- DINKMEYER D., DREIKURS R.: *Il processo di incoraggiamento*. Giunti-Barbera, Firenze, 1974.
- ERIKSON E.H.: *Infanzia e società* (1963). Armando, Roma, 1967.
- FASSINO S., BOGETTO F. e Coll.: *A proposito dell'adattamento al setting nel trattamento di pazienti fobici*. Atti del XVI Convegno della Società Italiana di Psicoterapia Medica, 1982. In press.
- FASSINO S., FERRERO A.: *A proposito dell'identificazione trans-individuale al servizio dell'agente terapeutico*. Riv. Psicol. Indiv., 9-10, 1982.
- FORNARI F.: *Le strutture affettive del significato*. Cortina, Milano, 1978.
- FORNARI F.: *Simbolo e codice*. Feltrinelli, Milano, 1976.
- FALORNI M.L.: *Aspetti psicologici della personalità nell'età evolutiva*. Giunti-Barbera, Firenze, 1968.
- GREENSON R.R.: *Tecnica e pratica psicoanalitica*. Feltrinelli, Milano, 1974.
- HARTMANN H.: *Psicologia dell'Io e problema dell'adattamento* (1958). Boringhieri, Torino, 1978.
- KOHUT H.: *Narcisismo e analisi del sé* (1971). Boringhieri, Torino, 1976.

ANDREA FERRERO

FILIPPO BOGETTO

SECONDO FASSINO

VERO O FALSO: ALCUNE CONSIDERAZIONI SULLA PSICOLOGIA INDIVIDUALE E LA PSICOANALISI

Il presente lavoro intende proporre alcuni spunti di riflessione sulle problematiche della conoscenza secondo la Psicologia Individuale e la Psicoanalisi.

Si possono prendere in considerazione tre differenti livelli di riferimento del concetto:

a) nella situazione di terapia ci si riferisce alla conoscenza dei fatti del paziente e del terapeuta; il concetto, da intendersi in senso lato, comprende anche quanto altro motiva le operazioni logiche del pensiero (affettività, funzioni percettive, volitive, ecc.) e rimanda a ciò che di non consaputo vi è nella valutazione di sé e della propria storia da parte del paziente: in una parola all'inconscio;

b) nell'ambito di questa situazione, ciò che il paziente pensa viene decodificato dal terapeuta, secondo il suo codice tecnico di riferimento. Tale codice implica una conoscenza teorica del vissuto psicologico e la verifica della scientificità della medesima;

c) una tale verifica non può prescindere dall'esame dei presupposti epistemologici cui la teoria si riferisce.

Un esame approfondito di queste tematiche appare, come ovvio, estremamente complesso.

Ci è parso utile, allora, confrontare l'atteggiamento in proposito della Psicologia Individuale e della Psicoanalisi con particolare riferimento al dibattito circa la scientificità dell'interpretazione, quale cardine dell'intervento terapeutico sul con-

flitto, mediante la promozione di insights, nel paziente, circa i propri vissuti inconsci. Le brevi riflessioni che seguiranno avrebbero piuttosto l'intento di fungere da stimolo per un confronto volto ad una prassi psicoterapeutica il più possibile critica e non-dogmatica.

* * *

I) In un suo recente lavoro Codignola afferma che « in campo metodologico la Psicoanalisi attribuisce a se stessa l'identità più rigorosa tramite la struttura dell'interpretazione », la cui verifica scientifica sarebbe da ricercare nella coerenza interna del sistema teorico ad essa sotteso. In tal senso egli afferma, in polemica con Ricoeur, che, per non deformare l'oggetto della ricerca, « la discussione della teoria va abbandonata... e bisogna partire dalla prassi; quivi l'interpretazione acquisisce la propria... ortodossia in quanto possiede dei referenti ». In tal modo si delimiterebbe ciò che è interpretabile (il « falso ») e ciò che non lo è: in particolare si delinea chiaramente il setting (il « vero »).

II) Ponendo l'accento sui referenti dell'interpretazione, a nostro avviso, non si può invece rinunciare alla discussione della teoria, anzi si fa della teoria.

Al proposito così si esprimono E. Zetzel e W.W. Meissner: « In psicoanalisi esistono due generi di formulazioni teoriche... La teoria psicoanalitica specifica, derivata dalle osservazioni cliniche e destinata ad essere usata in campo clinico, rimane un corpo di conoscenze che non siamo stati capaci di confermare al di fuori della situazione clinica. Rapaport ha invece suggerito che la teoria psicoanalitica generale debba essere verificata nel corso del tempo mediante metodi diversi da quelli che hanno fornito le prove iniziali ».

III) Secondo un terzo punto di vista, sempre nell'ambito della Psicoanalisi, H. Kohut ripropone con evidenza il rapporto tra conoscenza (ed insight) e i movimenti affettivi che la connotano nell'ambito della comunicazione tra terapeuta e paziente. Egli sostiene che « le trasformazioni strutturali fondamentali indotte dall'elaborazione non si verificano comunque in conseguenza di insights intellettuali di sostegno, ma in conseguenza delle interiorizzazioni graduali che sono prodotte dal fatto che le esperienze antiche sono rivissute ripetutamente dalla psi-

che più matura...; non è l'interpretazione che cura il paziente. E se è corretto dire che il lavoro dell'analisi consiste nel rendere cosciente ciò che era inconscio, questa affermazione è solo una metafora appropriata per raffigurare un aspetto delle trasformazioni psicologiche massicce che di fatto si verificano durante il processo analitico... ».

* * *

I) Secondo la Psicologia Individuale, invece, la conoscenza da dell'uomo, così come la conoscenza scientifica, è strettamente correlata al sentimento sociale.

Adler afferma che « vero significa vero per il genere umano, vero per gli scopi e le mètte degli esseri umani e non c'è altra verità che questa »; dalle sue parole risulta anche evidente il distacco, in termini teorici, da posizioni di determinismo rigido nella comprensione dei fatti psicologici e l'importanza attribuita al « perseguimento di un fine ultimo nel determinare l'intera vita dell'anima umana ».

II) H. e R. Ansbacher hanno ripreso successivamente questi concetti, commentandoli come segue: « Adler era più un idealista positivista che un idealista trascendentale. Così egli, per verità assoluta, vuol indicare qualcosa come segue: dato che noi non abbiamo nessuna risposta assoluta... la finzione di lavoro più utile è di considerare la logica ferrea della vita comunitaria dell'uomo come se fosse una verità assoluta ». Sottolineando la posizione di Adler nell'ambito delle psicologie soggettive e l'influsso, nella sua opera, delle teorie di Vaihinger, così proseguono: « L'intera struttura in cui poniamo ciò che è percepito è soltanto soggettiva; ma il soggettivo è finzione; il finzionale è falso; il falso è errore... L'idea di verità, intesa più semplicemente come l'errore più conveniente, diviene una parte essenziale nella psicologia soggettiva di Adler ».

III) I riflessi di una simile concezione, per quel che concerne l'ambito psicoterapeutico e in particolare l'interpretazione, sono evidenziati ancora dagli Ansbacher: « Freud aveva mostrato... come tutte le manifestazioni psicologiche... erano motivate dall'inconscio e potevano essere appurate con le libere associazioni... Da questo punto ogni divisione del cammino verso

le direzioni oggettive e soggettive è possibile a seconda della risposta alla domanda: che cosa determina l'inconscio?... Secondo Adler il conscio e l'inconscio sono determinati da valori e interessi soggettivi, tutti di orientamento sociale e tutti senza una contropartita nella realtà fisica ed in ultima analisi sono una creazione dell'individuo ».

* * *

Quanto esposto ci sembra possa offrire lo spunto per qualche ulteriore considerazione.

I) Il voler ricollegare la liceità dell'interpretazione alla constatazione che quanto dice il paziente si situa in un ambito di interazione col terapeuta definito dal setting non fornisce ancora alcuna indicazione sul fatto che il codice interpretativo del terapeuta sia esatto e fruttuoso sul piano operativo, anche qualora l'insight sia da considerarsi solamente una metafora delle trasformazioni psicologiche che si verificano in analisi, come sostiene Kohut. Tale ambito « stabilisce, per contro, in quale situazione o in riferimento a cosa tale modello sia applicabile in modo non arbitrario » (Rovera, Ferrero).

D'altro canto anche Rapaport sottolinea la necessità di una ulteriore revisione epistemologica della teoria psicoanalitica, per sfuggire ad un causalismo genetico di matrice neo-positivista, in cui si attui una ferrea dicotomia « oggettiva » tra vero e falso ed in cui il dato razionale e quello empirico potrebbero confondersi in un processo autoadesivo.

II) La Psicologia Individuale non si pone, per contro, come psicologia oggettiva (Ansbacher e Ansbacher) e tende a recuperare, al di là di un rigido causalismo, la dimensione psicologica della tensione soggettiva verso uno scopo, sia per quel che concerne la definizione dello « stile di vita » del paziente, sia in riferimento all'utilizzazione della ricerca scientifica, non senza qualche punto di contatto, a nostro parere, con le successive formulazioni, in campo epistemologico, del funzionalismo nord-americano.

III) In un recente lavoro (1979) Rovera, peraltro, sottolinea come « il postulato di oggettività è consustanziale alla scienza ed è impossibile disfarsene »; quivi, attraverso un'analisi delle

opere, in particolar modo di Monod e Von Bertalanffy, le tesi adleriane confluiscono nell'ambito di un modello teorico che ripropone la Psicologia Individuale come « sistema aperto », in cui il bisogno auto-realizzativo dell'individuo e la sua necessità di comunicare vengono riferiti ad un progetto teleonomico di invarianza, in quanto « l'oggettività », afferma Rovera, « ci obbliga a riconoscere il carattere teleonomico degli esseri viventi ».

IV) Il paradosso dell'invarianza rispetto al problema teleonomico ha le caratteristiche inoltre di una antinomia epistemologica (e pertanto risolvibile) che porta a riconsiderare in termini analoghi l'ambigua contrapposizione tra conscio e inconscio. È un'ambiguità che Lacan ha colto in termini precisi, quando afferma che l'analista ne ha intera la responsabilità, nel senso « pesante », partendo dalla sua posizione di uditore.

Se ritorniamo, infatti, alla situazione della psicoterapia, si prospetta l'ipotesi che sia possibile verificare la plausibilità scientifica del codice interpretativo del terapeuta qualora esso risulti funzionale alla dinamica interattiva che si svolge in terapia. Ciò equivale a confrontare sia la struttura della comunicazione tra il paziente e il terapeuta, sia la struttura del modello metapsicologico cui fa riferimento l'analista quando interpreta: ad un vero o un falso attribuibile a tale modello corrisponde, in terapia, il fatto che sono di fronte la conoscenza dei fatti del paziente e del terapeuta stesso.

Queste considerazioni ripropongono l'opportunità di riconsiderare il concetto di referente dell'interpretazione (inteso in senso psicoanalitico) ove il modello in questione sia quello della Psicologia Individuale. In un precedente lavoro (Rovera, Ferrero) si è prospettata la possibilità di ridefinire il referente mediante i concetti complementari di induzione e deduzione.

L'ineluttabilità, infatti, dell'impasse induzione/deduzione che l'odierna riflessione filosofica ci induce a considerare (e che corrisponde a quella di soggetto e oggetto) si appalesa, nella comunicazione tra terapeuta e paziente, in quella condizione del paziente che espone la propria conoscenza a « colui che sa ». « Più in dettaglio, l'interpretazione del materiale portato in seduta sembrerebbe così dover poggiare prevalentemente sul privilegio consapevole, da parte del terapeuta, del referente induttivo (identificatorio) in alternativa al « delirio » deduttivo (proiet-

tivo) del paziente. Nella parte terminale della terapia, la liquidazione del transfert si dovrebbe invece porre al servizio della risoluzione del gioco fittizio della suggestione così operata, restituendo al soggetto la sua capacità, ridivenuta critica, di dedurre » (Rovera, Ferrero).

In altri termini questo significa che l'interpretazione agirebbe in terapia non tanto in quanto sostituisce un nuovo valore di verità ad un valore precedente, ma nella misura in cui attraverso essa il paziente può rimettere in discussione le proprie precedenti « deduzioni ».

Riacquistano allora pienezza di significato le considerazioni di Kohut che abbiamo ricordato e quanto affermava Adler in « Menschenkenntnis »: « Dalla conoscenza dell'animo deriva quindi l'immediato compito di spezzare gli schemi mentali che impediscono ad un individuo di adeguarsi alla vita..., le false prospettive che lo fanno fuorviare... (rispetto) alle prospettive di serenità e felicità della sua esistenza ».

Più in generale, nell'ambito dell'attuale processo di ricerca che si riferisce alle tecniche psicoterapeutiche del profondo, si può considerare infine, come afferma la Zetzel, che « la formulazione di assunti generali e metapsicologici diventa più che un esercizio teorico; anche se non si può ritenere che gli assunti generali abbiano una validità induttiva, essi hanno tuttavia una importante funzione euristica...; il processo induttivo rimane aperto e persino gli assunti più fondamentali devono rimanere aperti a una costante revisione ».

BIBLIOGRAFIA

- ADLER A.: *Cos'è la Psicologia Individuale*. Newton Compton, Roma, 1976.
- ADLER A.: *Psicologia Individuale e conoscenza dell'uomo*. Newton Compton, Roma, 1975.
- ANSBACHER H.R.: *The Individual Psychology of Alfred Adler*. Basic Books, New York, 1956.
- BERTALANFFY VON L.: *Teoria generale dei sistemi*. I.L.I., Milano, 1971.
- BERTALANFFY VON L.: *Il sistema uomo*. I.L.I., Milano, 1971.
- CODIGNOLA E.: *Il vero e il falso*. Boringhieri, Torino, 1977.
- KOHUT H.: *La guarigione del Sé*. Boringhieri, Torino, 1980.
- LACAN J.: *Varianti della cura-tipo*, in: *Scritti (1)*. Einaudi, Torino, 1974.
- MONOD J.: *Il caso e la necessità*. Mondadori, Milano, 1970.
- RAPAPORT D.: *Il modello concettuale della psicanalisi*. *Scritti 1942-1960*. Feltrinelli, Milano, 1977.
- RICOEUR P.: *Della interpretazione*. Il Saggiatore, Milano, 1967.
- ROVERA G.G., BOGETTO F., FASSINO S., FERRERO A.: *Il sistema aperto della Individual-psicologia*. *Quad. Riv. Psicol. Indiv.*, IV, Cortina, Torino, 1979.
- ROVERA G.G., FERRERO A.: *A proposito di interpretazione e comunicazione*. *Comunicazione Congr. Soc. Ital. Psicoter. Med.*, Parma, 1981, in press.
- VAIHINGER H.: *La filosofia del « come se »*. Astrolabio, Roma, 1967.
- VASA A.: *Logica, scienza e prassi*. La Nuova Italia, Firenze, 1980.
- ZETZEL E., MEISSNER W.W.: *Psichiatria psicanalitica*. Boringhieri, Torino, 1976.

MARIO FULCHERI

ROSSANA ACCOMAZZO

IL PROGETTO TRASFORMATIVO
NELLA PSICOTERAPIA ANALITICA:
CONFRONTO TRA LA PSICOLOGIA INDIVIDUALE,
LA PSICOANALISI E LE ALTRE PRINCIPALI
PSICOTERAPIE DINAMICHE DEL PROFONDO

Il termine psicoterapia ha assunto oggi, di fronte al crescente interesse per gli interventi terapeutici che utilizzano mezzi psicologici, una accezione onnicomprensiva che ne determina spesso l'uso improprio e non favorisce certo né la consistenza, né la serietà e la scientificità dell'approccio psicoterapeutico.

Nel tentativo di porre chiarezza, riteniamo necessario operare una distinzione fondamentale tra psicoterapie analitiche (o psicoterapie dinamiche del profondo) e non analitiche. Ciò è possibile sulla base della identificazione di presupposti comuni propri delle psicologie del profondo che esponiamo qui sinteticamente:

- esplorazione dell'azione dinamica conflittuale dell'inconscio che agisce nella strutturazione delle varie affezioni psichiche;
- esigenza di maggiore maturazione consapevole della personalità come elemento cardine per la soluzione della sintomatologia;
- analisi del transfert come tecnica terapeutica.

Tali presupposti differenziano i trattamenti « analitici » da altre forme di psicoterapia, che riteniamo più limitate come potenzialità e di minor rilievo come formulazione teorica, non misconoscendo comunque la validità empirica, clinica, di alcune di queste e ritenendo doveroso coglierne gli eventuali aspetti integrativi.

La psicoterapia adleriana, dati i presupposti teorici della Psicologia Individuale e la loro traduzione in strategie e tecniche, si propone a tutti gli effetti come una psicoterapia analitica che riesce a modulare tutta una gamma di sfumature con implicazioni ora terapeutiche, ora più squisitamente analitiche.

Vogliamo qui soffermarci per alcune considerazioni sul doppio versante sopra-esposto: terapeutico e analitico.

In quanto « terapia » l'indirizzo adleriano si prefigge un preciso obiettivo che è « la guarigione del paziente », intesa sia come attenuazione o scomparsa della sintomatologia, sia come recupero della capacità di adempiere ai tre principali compiti vitali: lavoro - amore e famiglia - amicizia.

Per altro la psicoterapia adleriana, in quanto dinamica del profondo, ritiene determinante la presa di coscienza delle situazioni conflittuali e la modificazione della struttura profonda della personalità per il raggiungimento di uno stabile successo terapeutico. Ciò può essere conseguito attraverso gli interventi del terapeuta (tra i quali l'interpretazione è considerata di primaria importanza) ed il rapporto paziente-analista.

La concezione analitica sottintende che solo attraverso un processo trasformativo sia possibile il raggiungimento della costituzione soggettiva dell'identità, condizione fondamentale per ottenere, come scelta e non come suggerimento o revisione psicopedagogica, una modificazione dello stile di vita in senso più utile e meno dispendioso.

La bipolarità emergente dalla configurazione da un lato di mete terapeutiche, comportante aspetti conservativo-adattativi, e dall'altro di obiettivi maturativi, comportante un processo autenticamente trasformativo, costituisce l'ambiguità strutturale della psicoterapia analitica.

Affrontiamo ora, anche a scopo esplicativo, il problema sollevato in termini di modalità relazionali.

Quando ci si dispone a « prendersi cura » di un individuo sospinto all'incontro con il terapeuta da una situazione di « crisi » e di bisogno, si attua un rapporto asimmetrico all'insegna della

dipendenza (1).

Questa dipendenza può essere interpretata come fenomeno transferale, ma si vuole qui sottolineare che, se il terapeuta vive il paziente come soggetto « bisognoso di cure », rischia di storicizzare tale rapporto asimmetrico, impedendone l'evoluzione ed ottenendo spesso solo quei miglioramenti precoci strettamente e precariamente dipendenti dal rapporto stesso.

L'ambiguità strutturale della psicoterapia analitica, non assunta a consapevolezza, può determinare inoltre particolari registri relazionali; tra questi evidenziamo quello dell'insegnamento-apprendimento, quello circolare del « sono come tu mi vuoi » ed infine quello della comunanza (essere elitariamente insieme).

In questa eventualità l'analista diventa il gestore burocratico di un rito che allude ad un passaggio possibile, ma che al tempo stesso lo nega: non vi è così possibilità di trasformazione, bensì la perpetuazione di momenti conservativi.

Solo attraverso il distacco dalla rigidità dei propri schemi di riferimento, tollerando il rischio del sentimento di inadeguatezza emergente nella situazione nuova, situata nella dimensione del possibile e dell'incertezza, il rapporto terapeutico si trasforma in una relazione creativa intersoggettuale tra « analizzato-analizzando ». In essa l'analista, avendo già sperimentato nel processo di emancipazione personale il distacco dai precedenti condizionamenti che ostacolano il suo ruolo, diventa colui che garantisce che l'incontro si sviluppi come una svolta, un passaggio a nuovi statuti di sé, alla creazione di propri spazi, tempi e relazioni.

Contemporaneamente egli si propone come il partecipe soccorritore del rischio e della sofferenza di un vivere nuovo.

In questo riteniamo consista la validità del processo di incoraggiamento, della solidarietà e della capacità di modulare la

(1) Sottolineiamo che la validità di una terapia non può basarsi su una selezione aprioristica come campo di intervento di alcune particolari psicopatologie e caratteristiche individuali (quali l'età, la capacità intellettuale, la condizione socio-economica) quanto piuttosto sull'accurata valutazione diagnostica e sull'affinamento di opportune tecniche di intervento. Adler, fin dall'inizio, non ha limitato il suo interessamento alla cura di una ristretta patologia, gettando altresì gli spunti per il trattamento di pazienti di età, condizioni e problematiche diverse e dando l'avvio alla moderna medicina psico-somatica.

distanza tra paziente e terapeuta, proprio della psicoterapia analitica adleriana.

* * *

Se esaminiamo ora l'evoluzione che si è gradualmente attuata nell'ambito delle principali correnti dottrinali della psicologia del profondo, emerge che la loro consistenza si fonda sulla capacità di modificare i modelli teoretici e modulare la prassi metodologica, terapeutica e didattica sulle osservazioni fattuali di una realtà clinica e sociale in costante trasformazione, pur conservando le originarie ed originali connotazioni.

Si è assistito infatti:

- da parte freudiana ad un graduale, crescente interesse rivolto all'Io ed agli influssi dell'ambiente rispetto ad una iniziale ed assoluta priorità concessa all'inconscio, nonché al riconoscimento della partecipazione ai fini terapeutici;
- nel movimento junghiano ad una più ampia valutazione della coscienza e ad un incremento dell'uso dell'interpretazione integrata all'intuizione immediata;
- negli adleriani (come si desume dalla prima parte del presente lavoro) ad un maggior rilievo e ad un perfezionamento dell'analisi del transfert e del contro-transfert.

Tutto ciò ha inoltre determinato, superando lo scetticismo e le critiche del passato, l'inconfutabile riconoscimento del valore innovativo della psicologia del profondo rispetto alla psichiatria, alla psicologia ed alle principali scienze umane.

* * *

Insieme alle revisioni ed alle nuove formulazioni che hanno caratterizzato la teoria della tecnica ed avvicinato la pratica metodologica delle principali scuole della psicologia del profondo, si è registrato, negli ultimi anni, un processo di confronto critico, comportante una più oggettiva valutazione ed una maggior compatibilità tra i contributi offerti dai vari indirizzi (il presente congresso ne costituisce una precisa e viva testimonianza).

Esporre ora una ipotesi personale circa l'avvicinamento attuale tra le principali correnti ad indirizzo socio-culturale della

psicologia del profondo ed una parte cospicua degli orientamenti neo-freudiani e neo-junghiani.

Ci proponiamo a questo scopo di utilizzare, nei confronti dei rapporti esistenti all'interno delle scuole e tra le stesse, il modello precedentemente applicato alla relazione terapeutica. Se riconosciamo infatti che, perché si possa realizzare un continuo processo maturativo, si rende necessario il distacco dalla rigidità dei propri schemi di riferimento, attraverso la consapevolezza che l'adesione fusionale alle proprie appartenenze corrisponde ad un atteggiamento difensivo e fittiziamente rassicurante che tenta di opporsi al sentimento di inadeguatezza emergente di fronte al sapere nuovo, si evince che ogni scuola di psicologia del profondo è insidiata dal tempo cristallizzato delle proprie origini.

La prassi metodologica terapeutica e didattica rischia infatti di divenire semplice propagazione conservativa.

Solo riattraversando continuamente le proprie matrici culturali (resistendo all'affascinante tentazione di mitizzare il proprio sapere istituito o di confermarne l'egemonia) è possibile superare la sterile amplificazione ossequiosamente ripetuta di conoscenze istituite e divenire attori-portatori di riattraversamenti critici, di proposte soggettuali.

Alla luce di quanto esposto, l'attuale tendenza alla confrontazione tra le scuole potrebbe essere interpretata come il graduale raggiungimento di una consapevole autonomia riflessiva, che comporta la capacità di tollerare il disagio emergente di fronte alle crisi culturali, realizzando una modalità di relazione dialettica (metodo di confronto dialogico) che apre nuovi spazi di transizione per un sapere creativo.

REFERENCES

- ACCOMAZZO R., FULCHERI M.: *La psicoterapia analitica adleriana come indagine e revisione di modalità relazionali nella prospettiva del recupero del sentimento sociale*. In: « Finalità della Psicoterapia ». Patron Ed., Bologna, 1981.
- ACCOMAZZO R., FULCHERI M.: *L'ambiguità strutturale della psicoterapia analitica: momenti conservativi e momenti trasformativi*. Atti del Congresso Nazionale della S.I.P.I., Camogli, 1981.
- ADLER A.: *Il temperamento nervoso*. Newton Compton, Roma, 1971.
- ADLER A.: *Psicologia individuale e conoscenza dell'uomo*. Newton Compton, Roma, 1975.
- ANSBACHER H.L., ANSBACHER R.R.: *The individual psychology of Alfred Adler*. Basic Books, New York, 1956.
- CORSINI R. e Coll.: *Current personality theories*. F.E. Peacock Publishers Inc., Itaca, Illinois, 1977.
- ELLENBERGER H.T.: *The discovery of the unconscious*. Basic Books, New York, 1970.
- FAIRBAIRN W.R.D.: *Una completa teoria delle relazioni oggettuali della personalità*. In: « Struttura della personalità e interazione umana », di Guntrip H., Boringhieri, 1977, Torino.
- FREUD S.: *L'Io e l'Es - Inibizione, sintomo, angoscia - Analisi terminabili e interminabili*. Boringhieri, Torino, 1977.
- FROMM E.: *Grandezza e limiti del pensiero di Freud*. Mondadori, Milano, 1979.
- GADDINI E.: *Ricerca, controversie ed evoluzione della tecnica terapeutica in psicoanalisi*. In: « La psicoterapia oggi » (Tedeschi e Coll.). Il Pensiero Scientifico, Roma, 1975.
- KOHUT H.: *Narcisismo e analisi del sé*. Boringhieri, Torino, 1976.
- LANGS R.: *La tecnica della psicoterapia psicoanalitica*. Boringhieri, Torino, 1979.
- MALE P.: *Psicoterapia dell'adolescente*. Cortina Ed., Torino, 1982.
- MORENO M.: *Tendenze attuali della psicologia analitica*. In: « La psicoterapia oggi » (Tedeschi e Coll.). Il Pensiero Scientifico, Roma, 1975.
- NAPOLITANI D.: *Le posizioni relazionali nel gruppo in rapporto agli investimenti narcisistici ed oggettuali*. In: « Therapy in psychosomatic medicine ». Atti 3° Congresso Mondiale I.C.P.M., Roma, 1975.
- PARENTI F., PAGANI P.L.: *La volontà di potenza delle strutture come fattore di disturbo per le finalità etiche della psicoterapia*. « Finalità della psicoterapia », Patron Ed., Bologna, 1981.
- RACAMIER P.C.: *Lo psicoanalista senza divano*. Cortina Ed., Milano, 1982.

- ROVERA G.G.: *La Individual-psicologia: un modello aperto*. Rivista di Psicologia Individuale (Anni 4-5), nn. 6-7, 1977.
- SCHAFER H.: *La psychologie d'Adler*. Masson, Parigi, 1976.
- TEDESCHI G.: *Prospettive della moderna psicoterapia*. In: « La psicoterapia oggi ». Il Pensiero Scientifico, Roma, 1975.
- WINNICOTT D.W.: *Gioco e realtà*. Ed. Armando, Roma, 1974.
- WOLMAN D.L. e Coll.: *Manuale delle tecniche psicoanalitiche e psicoterapeutiche*. Astrolabio, Roma, 1974.

RASSEGNA BIBLIOGRAFICA

FRANCESCO PARENTI: *La Psicologia Individuale dopo Adler - Teoria generale adleriana, lineamenti di psichiatria dinamica, metodologia e tecniche di analisi*, Casa Editrice Astrolabio, Roma, 1983.

Il volume colma un vuoto dell'editoria italiana maggiore per quanto riguarda la presenza della nostra scuola. Nell'ambito di questa, poi, offre un atteso strumento di studio per la preparazione teorica e pratica degli analisti adleriani.

L'opera ha una funzione di complemento ai testi di Adler, molti dei quali, fra l'altro, mancano nella traduzione italiana. Le opere del Dreikurs, senz'altro apprezzabili e pubblicate anche da noi, rappresentano un filone pedagogico-terapeutico, utile forse più agli operatori di superficie che agli analisti veri e propri.

L'Autore intende aggiornare il pensiero di Adler, senza snaturarlo. Egli ha tenuto conto di quanto la psicologia e la psichiatria hanno prodotto dopo la morte di Adler e di Freud e ha presentato propri contributi originali, inserendoli nella linea guida individualpsicologica e dimostrando così quanto essa sia aperta alle innovazioni, senza rinunciare a nessuno dei suoi principi fondamentali. Il Parenti, coerentemente a quanto sostiene nell'articolo di apertura di questo numero della Rivista, compie solo revisioni « in avanti » ed evita accuratamente ogni imitazione regressiva.

La prima parte del libro è dedicata alla teoria, che resta quella di Adler, con sottili, ma indispensabili aggiornamenti. Anche lo stile rimane quello del fondatore della Psicologia Individuale: sempre nitido e comprensibile, alieno dai neologismi narcisistici.

La seconda parte tratta i capitoli della psichiatria dinamica che sono più frequentemente chiamati in causa nella pratica di analisi. Alcune nuove teorie, ad esempio quelle riguardanti la schizofrenia, sono inserite senza traumi nell'edificio adleriano, che per quanto riguarda altre affezioni psichiche non richiede invece variazioni teoriche, ma solo adattamenti al diverso contesto sociale.

L'ultima parte, dedicata alla metodologia e alle tecniche di analisi, è forse la più innovatrice sul piano didattico. Chi intende esercitare l'analisi adleriana vi troverà esposizioni ed esemplificazioni, che lo aiuteranno a mantenere la coerenza e raggiungere efficacia di risultati nella pratica professionale. Oltre alla psicoterapia analitica individuale, l'Autore affronta l'analisi di gruppo e lo psicodramma.

Il volume è stato classificato primo assoluto nella sezione « saggistica » del Premio Internazionale Scena Illustrata 1983.

p.l.p.

GIACOMO MEZZENA: *La pinacoteca associativa - Un momento dell'interpretazione Rorschach di ispirazione adleriana*, Quaderni della Rivista di Psicologia Individuale N. 7, 1983.

L'Autore, subentrato al Rizzo nella presidenza della Scuola Romana Rorschach, ricerca in quest'opera un difficile e interessante punto di contatto fra la testistica proiettiva e la psicologia dinamica a indirizzo adleriano.

Consapevole che l'attribuzione ad alcune tavole del test di Rorschach di un ruolo simbolico prefigurato può coinvolgere il paziente in un processo che non gli appartiene e può condurre ad un'analisi distorta, il Mezzena presenta una propria originale metodologia, che lascia elaborare al soggetto una sua creatività proiettiva, suscettibile di offrire qualunque tema dinamico e non solo quelli voluti dall'esaminatore.

È impossibile sintetizzare in una recensione le tecniche di applicazione e valutazione che distinguono la Pinacoteca Associativa, acquisibili con precisione solo dal testo. Mi limiterò a sottolineare che il metodo interpreta una ricca gamma di tematiche: sessualità e affetti, molteplici sviluppi dell'aggressività, modalità relazionali, tracce significative della costellazione familiare e, soprattutto, ipotesi di progettazioni coerenti e fittizie, particolarmente congeniali alla linea adleriana.

p.l.p.

Bulletin de la Société Française de Psychologie Adlerienne, N. 44,
ottobre 1982.

Questo numero del Bollettino della consorella Società francese offre un particolare interesse poiché reca il testo di due relazioni al Congresso mondiale adleriano di Vienna.

La rivista si apre con un consuntivo critico dei lavori congressuali, di cui è offerta una panoramica. Sottolineiamo il compiacimento espresso dalla Società Francese per aver proposto e portato alla vice presidenza internazionale il candidato italiano.

Il Presidente francese François Compan, nella sua relazione « Stile di vita e complesso di Edipo », traccia una visione adleriana del fenomeno edipico assai più vasta di quella psicoanalitica, chiamando in causa con efficacia e con schemi dimostrativi anche visualizzati una serie di interrelazioni familiari, che superano e approfondiscono la pulsionalità ortodossa.

Il contributo congressuale di Bernard Paulmier, « Adler, Spiel e la nuova psicopedagogia », prende lo spunto dall'insegnamento indimenticato di Herbert Schaffer, per trattare a fondo le concezioni psicopedagogiche di Adler e quelle, nel contempo innovative e congeniali alla Scuola, di Walter Spiel, ora presidente internazionale del nostro movimento. Il tutto è inserito in una analisi culturale di ampio respiro.

Il Bollettino contiene anche lavori sulla prassi analitica adleriana di Ph. ed M. Fuguet, sulla pulsione aggressiva di Y. Le Guen e sulla morfo-psicologia cormaniana di R. Viguiet.

IL NUOVO DIRETTIVO INTERNAZIONALE
ADLERIANO
ELETTO NEL CONGRESSO MONDIALE DI VIENNA
(2-6 agosto 1982)

<i>Presidenti Onorari</i>	Alexandra Adler (Stati Uniti) Heinz Ansbacher (Stati Uniti)
<i>Presidente</i>	Walter Spiel (Austria)
<i>Vice Presidenti</i>	Bernard H. Schulman (Stati Uniti) Rudolf Kausen † (Germania Federale) Francesco Parenti (Italia)
<i>Segretario Generale</i>	Harold V. McAbee (Stati Uniti)
<i>Assistente Segretario Generale</i>	Anton Reinelt (Austria)
<i>Tesoriere</i>	Werner Leixnering (Austria)
<i>Consiglieri</i>	Kurt A. Adler (Stati Uniti) Lorle Kaufmann Louis (Svizzera) Ronald J. Pancner (Stati Uniti) Bernard Paulmier (Francia) Rainer Schmidt (Germania Federale) H.W. von Sasson (Austria) Emerich Weissman (Inghilterra)
<i>Direttore del Bollettino Internaz.</i>	Horst Groner (Germania Federale)

La Società Italiana e la Rivista di Psicologia Individuale partecipano al lutto per la scomparsa di Rudolf Kausen, Vice Presidente dell'Associazione Internazionale Adleriana.