

ANNO 8

N. 12

Aprile 1980

RIVISTA DI PSICOLOGIA INDIVIDUALE

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

RIVISTA
DI
PSICOLOGIA
INDIVIDUALE

Anno 8
N. 12
Aprile 1980

Tiprografia 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
Italiana di Psicologia Individuale

DIRETTORE RESPONSABILE

Prof. Francesco Parenti

REDATTORE CAPO

Dott. Pier Luigi Pagani



INDICE

- F. PARENTI - P.L. PAGANI
«L'adolescente drogato come paziente di psicoterapia» pag. 5
- G. CANZIANI - F. MASI
«Significato dei primi ricordi infantili: loro importanza nella diagnosi e nella psicoterapia con particolare riguardo alla età evolutiva» pag. 15
- G.G. ROVERA - A. FERRERO
«L'interpretazione: problemi nelle psicoterapie dell'età evolutiva» pag. 35
- F. CASTELLO
«Le nevrosi adolescenziali e la compensazione della volontà di potenza» pag. 43
- E. PASINI
«Importanza dell'insight nella terapia del bambino odiato» pag. 51
- D. ZAVALLONI
«La dottrina pedagogica di Maria Montessori: sue affinità con il pensiero adleriano e sua utilizzazione nella psicoterapia del bambino» pag. 57
- A. ANGLESIO - S. FARINA
«Utilizzazione del C.A.T. nella prima infanzia per l'indagine sullo stile di vita» pag. 63
- P.L. TOGLIANI
«Il substrato eroico e costrittivo nei tentativi di suicidio dell'adolescenza» pag. 69
- A. BALZANI - D. MANGHI -
A. MASCETTI - E. MANGHI
«Un approccio psicodinamico alla rivalità fraterna» pag. 73
- E. PRUNELLI
«Il vissuto di attività sportive di gruppo come tema psicoterapeutico nell'adolescenza» pag. 87
- G. MEZZENA - R. SIMONASSI
«Approccio psicoterapeutico di gruppo con adolescenti che presentano radicali psicotici o gravi nevrosi» pag. 93
- C. MAROCCO MUTTINI
«Problemi di setting nella psicoterapia dell'adolescente. Contributo personale» pag. 104
- F. MAIULLARI - S. FASSINO
«Angoscia e processi simbolici nell'età evolutiva» pag. 116
- G. MORASSO
«Problematiche a contenuto religioso e loro significato in due casi di nevrosi adolescenziale» pag. 122
- S. MARCELLI
«Il bambino come risposta alle influenze sociali» pag. 127
- M.L. TACCONIS
«Il problema della committenza nelle psicoterapie infantili» pag. 131
- L. GRANDI
«Approccio psicodiagnostico e psicoterapico all'adolescente deviante» pag. 134
- P. CASALONE
«I problemi educativi di una micro comunità in una prospettiva adleriana» pag. 142
- M. MAZZONE
«Esperienza di psicoterapia "mediata" in una équipe psico-pedagogica» pag. 151
- E.F. CASARI
«Considerazioni in chiave adleriana sulla psicoterapia a indirizzo psicanalitico condotta con un adolescente. Analisi e confronto delle due modalità interpretative» pag. 163
- F.M. SCALA
«Le paure dei bambini: seguendo Adler, la tecnica dell'interpretazione» pag. 170
- M. ZERBINATI
«Emarginazione nella scuola dell'obbligo: possibilità di intervento psicologico» pag. 178
- Rassegna bibliografica pag. 184
- Necrologi pag. 187

IL XIV CONGRESSO INTERNAZIONALE ADLERIANO

Si è tenuto a Zurigo, dal 10 al 13 agosto 1979, il XIV Congresso dell'International Association of Individual Psychology. Alla manifestazione hanno partecipato, in gran numero, studiosi provenienti da tutto il mondo, confermando la crescente diffusione della psicologia individuale. L'articolazione dei lavori ha preso corpo su interventi preordinati di relatori dei seguenti paesi: Austria, Francia, Germania Federale, Grecia, Inghilterra, Israele, Italia, Olanda, Stati Uniti d'America, Svizzera. Ampi e approfonditi dibattiti hanno fatto seguito alle relazioni.

E' impossibile riportare qui in modo esauriente gli argomenti trattati, che spaziavano dalla psicoterapia alla psicopedagogia, dalle basi teoriche della psicologia individuale alle sue implicazioni sociologiche: ci limiteremo a citarne alcuni.

Kurt Adler ha illustrato la logica privata dei malati schizofrenici. Il Presidente della I.A.I.P. Bernard Shulman e la sua équipe hanno descritto la metodologia della raccolta di dati sulla costellazione familiare e di interventi sulla famiglia, esemplificandola con la vivacità immediata di pratiche dimostrazioni. Per la delegazione italiana, Francesco Castello ha esposto esperienze di counselling in campo psicopedagogico, Francesco Parenti ha presentato alcune prospettive d'innovazione metodologica nella psicoterapia adleriana, Gian Giacomo Rovera ha trattato programmi di intervento in psicosessuologia. Per la rappresentanza francese, François Compan è intervenuto sui rapporti fra narcisismo e sentimento sociale, Camille Izard ha correlato i dati più recenti sulla neuropsicologia del sogno con la dottrina adleriana, Bernard Paulmier ha parlato anch'egli del counselling psicopedagogico. Fra i relatori tedeschi, Rainer Schmidt ha esposto alcune applicazioni di teorie e tecniche adleriane alla medicina pratica e Josef Rattner si è intrattenuto sulla filosofia adleriana del comprendere e dell'aiutare. L'austriaco Walter Spiel ha affrontato il divenire dell'individual-psicologia. Siamo lieti di registrare il particolare interesse destato dalle relazioni italiane.

Nell'ambito del Congresso si è svolta l'assemblea dei delegati alla I.A.I.P., che ha proceduto alle votazioni per il rinnovo del Consiglio Direttivo Internazionale, che risulta ora così composto:

Presidente onorario: Alexandra ADLER (Stati Uniti)

Presidente : Bernard H. SHULMAN (Stati Uniti)

1º Vice Presidente : Walter SPIEL (Austria)

2º Vice Presidente : Erik BLUMENTHAL (Germania)

Segretario Generale: Harold V. McABEE (Stati Uniti)

Tesoriere : Maurice L. BULLARD (Stati Uniti)

Consiglieri : Kurt A. ADLER (Stati Uniti)

Knut BAUMGARTEL (Austria)

Rudolf KAUSEN (Germania)

Lorle LOUIS (Svizzera)

Wera MAHLER (Israele)

Francesco PARENTI (Italia)

Bernard PAULMIER (Francia)

Robert L. POWERS (Stati Uniti)

Rainer SCHIMDT (Germania)

H.W. von SASSON (Olanda)

Emerich WEISSMANN (Inghilterra)

Segretario Esecutivo: Edith GRABER (Svizzera)

Direttore del Bollettino Internazionale: Paul ROM (Inghilterra)

FRANCESCO PARENTI *
PIER LUIGI PAGANI **

FORMAZIONE E PSEUDOFORMAZIONE DELLO PSICOTERAPEUTA ANALITICO

La psicoterapia analitica e le sue finalità

Il termine *psicoterapia* è impiegato oggi con accezione ampia, onnicomprensiva, includente cioè tutte le metodologie su base psicologica indirizzate al trattamento dei disturbi e disordini mentali, emotivi, comportamentali e psicosomatici. Non intendiamo affrontare in questa sede una classificazione delle varie forme di psicoterapia, poiché il presente studio rivolge specificamente la sua attenzione ai problemi formativi degli operatori di una sola modalità psicoterapeutica: quella *analitica*.

I trattamenti analitici si propongono di neutralizzare una sintomatologia o di correggere una deviazione, rendendo consapevole il paziente delle loro cause profonde e portandolo a una ristrutturazione autonoma, su base critica, della sua personalità. Si delinea dunque per essi una precisa finalità, che esclude gli effetti sintomatici e transitori e persegue obiettivi di tenuta, collegandoli di necessità a una maturazione critica. Non si tratta comunque di un processo puramente razionale, poiché una ormai consolidata esperienza clinica ha dimostrato che una «guarigione» di questo tipo si raggiunge solo con il tramite di una particolare relazione emotiva fra analista e analizzato, collocabile nell'ambito dei fenomeni di transfert e controtransfert.

I presupposti teorici che sottendono l'applicazione di tali metodologie costituiscono nel loro assieme e nelle loro variazioni la dottrina dell'inconscio, cui fanno capo diverse correnti. Esse

* Analista e didatta adleriano - Presidente della Società Italiana di Psicologia Individuale.

** Analista e didatta adleriano - Segretario della Società Italiana di Psicologia Individuale.

Questo era ormai tanto compenetrato nel loro stile di vita da rappresentare un elemento indispensabile per ogni piano di esistenza. Alla base del fenomeno si configurava o un vissuto pseudoeroico, inalienabile come soluzione valorizzatrice per una debolezza di base, o una rassegnazione autodistruttiva alla decadenza abulica o la necessità emozionale di permanere in un gruppo inesorabilmente tarato. Il quadro era comunque vissuto come almeno parzialmente frustrante o come fonte di terrore tanatofobico e necessitava pertanto di un sostegno compensatorio.

Altri giovani si sono avvicinati all'analista per sottoporgli un problema precedente all'assunzione della droga e non ancora risolto, nel cui ambito risiedevano spesso le ragioni profonde della scelta tossicomana-ca, facilitata poi da interventi esterni di contagio. Questo tipo di paziente è risultato il meglio trattabile sul piano psicologico, con una più ampia apertura di prognosi. La soluzione del conflitto di partenza, infatti, avrebbe neutralizzato gli scopi della compensazione morbosa. L'abitudine alla droga, ormai radicata come riflesso comportamentale autonomo e sganciata dalle cause primarie, ha rappresentato però talvolta un ostacolo insormontabile, protraendosi anche dopo il superamento dello stimolo di base.

Una parte dei tossicomani, infine, ha dimostrato chiaramente di aver fatto una scelta contro la droga, in ambivalenza con l'incapacità di attuarla senza un aiuto psicologico.

La tendenza a mentire del tossicomane come problema di analisi

La censura o la modifica di alcuni contenuti per autodifesa è un fenomeno che si osserva correntemente nei soggetti in psicoterapia: nella maggior parte dei casi come manifestazione guidata dall'inconscio e in una parte minore come fatto consapevole. Negli adolescenti tossicomani, però, la menzogna pertinace e cosciente assume incidenze tanto rilevanti da caratterizzare in modo clamoroso la categoria. Le principali ragioni di questo tratto comportamentale ci sembrano, in sintesi, le seguenti:

1) Il giovane drogato ha consuetudine, amicizia e legame di subordine con gli spacciatori o è lui stesso uno spacciatore. Poiché lo smercio di droga è un reato, egli acquisisce perciò un orientamento difeso e sospettoso verso l'ambiente, tipico di ogni criminale.

comportamentali del paziente, capace d'ingenerare traumi e di suggerire soluzioni peggiorative; da squilibrate scelte di comportamento con il soggetto, peccanti per eccessi di astensionismo o direttività o per alternanze ansiogene; da modalità di comunicazione non sintonicamente centrate sulle caratteristiche del paziente e destinate a indurre frustrazioni, ripiegamenti depressivi o una reattività aggressiva; dall'incapacità d'interagire correttamente alle variazioni anche negative di comportamento dell'analizzato; da infrazioni dell'etica professionale, traumatizzanti con assai diverse modalità. L'efficacia dello psicoterapeuta analitico è specularmente ricostruibile e prende corpo nella capacità di diagnosticare, interpretare in profondità, comunicare con equilibrio, adattarsi emotivamente, privilegiare le esigenze della persona in trattamento sulle proprie, senza però intaccare l'avviamento all'autonomia.

Su queste basi, proponiamo i seguenti requisiti fondamentali per l'analista finito:

- 1) Una sufficiente conoscenza della psicologia generale e clinica, ovviamente polarizzata più sullo studio dell'individuo che sulle componenti filosofiche o di ricerca da laboratorio.
- 2) Una sufficiente conoscenza della psichiatria generale e clinica, presupposto indispensabile della diagnosi.
- 3) Conoscenza perfezionata della psicologia del profondo, con particolare sviluppo dell'indirizzo per cui l'operatore ha optato.
- 4) Addestramento già maturo e collaudato a vivere le situazioni di transfert e controtransfert.
- 5) Doti di base e preparazione pratica alla duttilità nella comunicazione.
- 6) Valida impostazione etica nella professione.

*Limiti della preparazione ufficiale
nell'ambito delle strutture universitarie*

I corsi universitari italiani legalmente riconosciuti, che implicano a vari livelli insegnamenti preparatori o attinenti alla psicoterapia analitica, sono oggi i seguenti:

a) *Laurea in medicina e chirurgia.* Comprende ora un corso fondamentale di psichiatria e corsi facoltativi di varie materie collaterali, quali psicologia, neuropsichiatria infantile, psicoterapia, igiene mentale, medicina psicosomatica e antropologia criminale, con alternanti presenze nelle varie università. Il laureato possiede dunque essenziali conoscenze in campo neuropsichiatrico e variabili informazioni, comunque non approfondite, in campo psicologico. Le acquisizioni nell'ambito delle dottrine dell'inconscio sono quasi sempre assai limitate, poiché si sviluppano con un impegno un poco maggiore solo dove esistono incarichi di psicoterapia. In nessun caso il medico neolaureato ha ricevuto un addestramento pratico nella psicoterapia, neppure di superficie. Restano per lui il diritto e il dovere di stabilire un rapporto embrionalmente psicoterapico e in qualche modo spesso produttivo con i pazienti. E' però da escludersi che tali operatori, senza altri apporti, siano in grado di effettuare psicoterapie di profondità.

b) *Laurea in psicologia.* Dopo un biennio propedeutico di psicologia generale, avvia lo studente, per libera scelta, a tre indirizzi: didattico, sperimentale e clinico. Il piano di studi dipana una discreta formazione culturale in campo psicologico e predispone una sufficiente acquisizione teorica nel settore prescelto. L'addestramento pratico all'esercizio della psicologia clinica è solo episodico ed esemplificativo. L'avviamento formativo alla psicoterapia del profondo resta escluso per assunto, poiché l' insegnamento delle dottrine dell'inconscio ha in genere in questa sede il semplice ruolo di fornire un substrato culturale o preparatorio a ulteriori perfezionamenti.

c) *Lauree in filosofia e in pedagogia con indirizzo psicologico.* Nell'ambito di una culturalizzazione generale di più ampia portata, ma esorbitante dai temi specifici che stiamo affrontando, inseriscono per scelta specifica dello studente diverse materie presenti nella facoltà di psicologia, implicando sempre le carenze già menzionate. Anche queste lauree rappresentano un terreno solo preliminare ad eventuali, successive opzioni per la formazione psicoterapeutica di profondità.

d) *Scuole di specializzazione per medici in psichiatria.* Offrono indubbie garanzie di perfezionamento in campo clinico-

psichiatrico e cioè diagnostico e farmacoterapeutico. L'insegnamento della psicologia del profondo manca del tutto o è presente a livelli variabili dalla superficialità nozionistica a un maggiore sviluppo secondo il personale orientamento del direttore e dei docenti. La parte pratica e tecnica della psicoterapia è più spesso assente dai programmi e in una minoranza di scuole presentata a livello puramente dimostrativo e non formativo. In sintesi, i medici specialisti in psichiatria sono o del tutto impreparati all'esercizio di una qualunque forma di psicoterapia o preliminarmente avviati a effettuare trattamenti di superficie e quindi non analitici. Aggiungiamo però che gli psichiatri, per la loro formazione teorica e clinica, rappresentano in media gli allievi ideali per un didatta della psicologia del profondo, nelle sue varie articolazioni di corrente.

e) *Scuole di specializzazione per medici in neuropsichiatria infantile.* Per questi corsi valgono tutte le considerazioni avanzate nel punto precedente, con l'ovvio, aggiuntivo inquadramento settoriale.

f) *Scuole di specializzazione per medici in psicologia.* Sviluppano in media programmi analoghi a quelli dei corsi di laurea in psicologia, sintonizzandoli alla precedente formazione medica degli allievi. In questa sede resta privilegiata la formazione psicologica generale e meno approfondita o solo accennata quella psichiatrica. In alcune di queste scuole, la culturalizzazione nell'ambito della psicologia del profondo è portata un poco più avanti, mantenendo però in genere l'impronta teorica e trasmettendo per lo più la sola matrice psicoanalitica. L'insegnamento tecnico e pratico è solo episodico, dimostrativo e non realmente formativo.

g) *Scuole di specializzazione in psicologia per laureati umanistici.* Sono praticamente sovrapponibili, come programmi, garanzie e limitazioni formative, alla laurea in psicologia, di cui si è già parlato al punto b.

Nessun detentore di diplomi rilasciati dalle università italiane è dunque, solo in base a questi titoli, in grado di esercitare la psicoterapia analitica con garanzie di non pericolosità e di efficacia.

Ruolo primario del training individuale

Alla carenza di formazione nella psicoterapia analitica da parte delle strutture universitarie ufficiali hanno sinora sopperito, in linea privata, le diverse correnti della psicologia del profondo, a partire da quella psicoanalitica ortodossa, costituite in libere associazioni con un programma nel contempo scientifico e di organizzazione professionale. In collegamento con gli organismi internazionali, i didatti delle varie scuole hanno curato, con un training personale, la formazione di psicoterapeuti del profondo, seguendo i rispettivi orientamenti.

Per quanto riguarda le scuole maggiori, l'iter didattico così impostato è abitualmente scrupoloso e approfondito, abbinando il collaudo di un'analisi personale a un paziente addestramento teorico-pratico, culminante nella supervisione di casi seguiti in collaborazione indiretta. I criteri di partenza, ispirati a un perfezionismo quasi iniziatico, a una rigorosa ortodossia e a una rigida protrazione dell'apprendistato, sono divenuti in seguito un poco più agili, restando comunque sempre assai impegnativi. Il diploma conseguito non ha però alcun riconoscimento ufficiale e si prospetta solo come raccomandazione qualificante per l'esercizio privato di una professione al momento non codificata.

La formazione da training risulta ancora oggi la sola capace di offrire garanzie non superficiali e ben collaudate per le finalità della psicoterapia analitica, esaminate in apertura. Ci sembra interessante ribadire, condensandoli, i vantaggi offerti dal training personale.

1) Le conoscenze teoriche dell'allievo, in campo psicologico, psichiatrico e specificamente psicoterapeutico, sono nutritte e controllate dal rapporto didattico individualizzato in un arco di tempo tanto lungo da escludere le fortunose coincidenze e le casualità negative, le interferenze emotive e i conflitti di comunicazione non superabili, che sono invece caratteristici dell'esame universitario. La stessa dinamica dell'apprendimento risulta in questa sede plasmabile con un aiuto assai vicino, sino a condizionarsi con efficienza.

2) L'allievo ha modo di vivere con intensità il vissuto di analizzato, assorbendone tanto le sofferenze quanto le gratifica-

zioni, risultando poi preparato a comprendere gli analoghi dinamismi dei suoi futuri pazienti.

3) Un'approfondita analisi personale consente all'allievo di raggiungere una consapevolezza delle proprie eventuali potenzialità lesive e lo addestra a superarle, prevenendo così in gran parte i non indifferenti fattori di rischio iatrogeno della psicoterapia.

4) L'iniziale opzione per una corrente passa attraverso un continuativo e a volte sofferto vaglio critico, suscettibile di consolidarla, depurandola dagli elementi di dubbio, o invece di suggerire revisioni che consentano una scelta definitiva più congeniale.

Il pluralismo degli orientamenti come corollario di libertà e come fonte di resa terapeutica

La libertà di scegliere un indirizzo congeniale per chi desideri iniziarsi alla psicoterapia analitica deve configurarsi, in un paese civile e democratico, come un elementare diritto. Oggi essa è favorita dal pluralismo delle scuole e dei didatti, la cui persistenza si prospetta come inalienabile a garanzia di un rispetto già acquisito in molti settori per la dignità dell'individuo. Si tenga presente che la scelta quasi vocazionale di questo tipo di professione non può che nascere da precedenti affinità culturali ed emotive, la cui repressione condurrebbe alla rinuncia gli elementi umani meglio dotati. Ogni scuola ha infatti, per i confini assai labili della materia trattata, orizzonti ben più vasti delle pure tecniche terapeutiche, capaci di dare un'impronta a tutta una modalità di pensiero.

La preliminare difesa della libertà di opzione da parte degli aspiranti analisti suona come esigenza di base per una successiva tutela della libertà dei pazienti. Le linee di approccio di questi ultimi ai terapeuti sono varie e complesse. In alcuni casi, il primo contatto è puramente fortuito, ma destinato a perfezionarsi successivamente in un rapporto così approfondito da collaudare, a diversi livelli di consapevolezza, affinità e insofferenze. Il gradoimento o l'opposizione possono riguardare tanto i presupposti teorici quanto le tecniche operative e possono comportare non

di rado revisioni di scelta, che spesso defluiscono positivamente nell'iter più idoneo a un determinato individuo. In altri casi, per pazienti ben culturalizzati, il gradimento di un indirizzo è già chiarito in apertura e fa parte della richiesta, tanto che una diversa costrizione annullerebbe la validità del trattamento. Siamo dell'opinione che oggi un paese evoluto debba offrire, a chi soffre psichicamente, una gamma di soluzioni psicoterapeutiche alternative, garantita appunto solo dal pluralismo delle occasioni formative.

Requisiti e titoli dei didatti

Le caratteristiche di chi deve condurre il training per l'avviamento alla psicoterapia analitica devono essere connaturali alle esigenze di formazione in un settore trascurato o solo marginalmente sviluppato in sede universitaria ufficiale. Sarebbe perciò inammissibile che il didatta fondasse la sua qualifica su titoli prevalenti acquisiti in discipline estranee o solo affini all'analisi, pur avendo aggiunto ad essi un successivo e subordinato interesse per la psicologia del profondo.

Sul piano teorico, un didatta credibile dovrebbe pertanto essere in grado di dimostrare una *prevalente* attività di studio nel settore specifico della dottrina psicologica che intende insegnare, ovviamente abbinata a una seria conoscenza di base della psicologia, della psichiatria e delle principali correnti psicologiche di profondità collaterali. Tale impegno non può essere ovviamente comprovato da titoli di studio ufficiali, poiché non ne esistono di specifici, ma può essere segnalato solo da pubblicazioni di vasto respiro e di sufficiente numero attinenti al tema. E' naturalmente contemplabile la circostanza che la prevalenza, purché a sufficienza protratta, sia successiva a precedenti e diversi campi di ricerca.

Il secondo requisito a nostro parere indispensabile per il didatta è rappresentato da una ben maturata pratica sul paziente di psicoterapia, poiché la formazione dell'allievo non può essere mera culturalizzazione, ma deve esemplificare con fondamento di esperienza tutte le dinamiche transferali e controtransferali.

*Psicologia laica o conventuale?
(Osservazioni in margine a una proposta)*

Al sin qui tradizionale iter formativo degli psicoterapeuti analitici a cura dei didatti delle varie società di psicologia del profondo si è contrapposto di recente, come alternativa, un progetto formulato dal noto psicoanalista e docente universitario di psicologia Franco Fornari. Egli, utilizzando un ardito neologismo, si è proposto di sostenere l'avvento di una «psicologia laica», che abolisca le formazioni basate su un rapporto privato, a suo dire intimo e confessionale. In questa nuova chiave, la preparazione degli analisti dovrebbe essere trasferita al settore pubblico, specificamente alle università e più specificamente ancora agli istituti di psicologia, in collaborazione con le strutture del servizio sanitario nazionale in fieri. L'aspetto più curioso della proposta sta nel fatto che il sapere così trasmesso dovrebbe essere sempre psicoanalitico, ma con esclusione del transfert personale e con una culturalizzazione essenzialmente linguistica.

Abbiamo grande stima di Franco Fornari come studioso di psicoanalisi e lo consideriamo un maestro nel settore, anche se apparteniamo ad una corrente che (per continuare nella terminologia religiosa) deve considerarsi decisamente eretica rispetto al pontefice Freud. Ci stupisce però, in apertura, che la sua fedeltà alla psicoanalisi, ribadita anche in questo progetto, si abbinì a una cancellazione del transfert, che ne costituisce il fondamento. Le nostre perplessità sulla proposta Fornari, finalizzate agli scopi della psicoterapia analitica, sono, più in dettaglio, così riassumibili:

1) il trasferimento al settore pubblico e in particolare all'università della gestione del training non ci sembra «laico», ci appare anzi ancora più decisamente «conventuale», in quanto tali strutture sono assai più rigide di quelle private e, al contrario di queste, non consentono sostituzioni alternative di «chiesa»;

2) in collocazione pubblica e universitaria, il pluralismo (di cui abbiamo prima motivato la necessità) è praticamente irrealizzabile, poiché contemplerebbe l'assai difficile assunzione in ogni sede di un ampio numero di docenti diversamente formati;

3) la preparazione puramente linguistico-culturale ci sembra stridere non solo con la psicoanalisi, ma anche con le altre correnti analitiche, poiché non addestra l'allievo a gestire in corpore vivo il rapporto con il paziente e pare atta a formare più dei filosofi che dei terapeuti;

4) la coincidenza fra la detenzione di una cattedra universitaria o la direzione di un servizio e la preparazione analitica è al momento attuale puramente fortuita e richiederebbe almeno lo spazio di una generazione per sistematizzarsi, proponendo il pericolo di formazioni condotte più dal potere che dalla conoscenza e dall'affinamento pragmatico.

Ruolo e limiti del training di gruppo

Le psicoterapie di gruppo, anche analitiche, sono attualmente in una fase di grande sviluppo. Il loro incremento è spiegabile con due motivazioni, l'una positiva e l'altra negativa. I problemi d'inserimento interpersonale e sociale hanno assunto, per l'uomo di oggi, un'importanza sempre maggiore, il che trova una particolare risonanza in analisti, come noi, di formazione adleriana. Siamo quindi d'accordo sull'utilità di trattamenti di gruppo, che collaudino lo stile di vita dell'individuo confrontandolo con quello dei suoi simili e addestrino quella capacità di partecipazione emotiva che sancisce ogni processo di guarigione o di reinserimento attivo.

Le terapie collettive presentano però (come è stato largamente provato dall'esperienza) proprie dinamiche assai diverse da quelle individuali e trovano indicazioni esclusive in una limitata percentuale di casi, riuscendo invece quasi sempre preziose come strumento integrativo all'analisi condotta sul singolo. Il secondo fattore d'incremento è invece frutto di un semplicismo che privilegia i problemi di organizzazione su quelli dei pazienti. Si corre così il rischio di offrire, per le esigenze della pubblicizzazione, dei mezzi di cura fittizi, con variazioni dall'inefficacia alla pericolosità.

Del tutto analoghe sono le ragioni che stanno diffondendo anche le formazioni di gruppo per i futuri psicoterapeuti. Ci sembra assai produttivo integrare il training personale con qualche esperienza di terapia collettiva, per preparare gli allievi a

questo tipo di conduzione, ora sicuramente presente nelle loro prospettive professionali. Siamo però drasticamente contrari a un iter didattico esclusivamente di gruppo, per varie considerazioni che cercheremo di sintetizzare.

1) Già sul piano dell'insegnamento teorico, un didatta che dovesse seguire contemporaneamente più allievi non sarebbe in grado di controllare e condizionare con efficacia i vari processi di apprendimento. Egli sarebbe inoltre costretto a sviluppare un programma massificato e non potrebbe tener conto dei diversi livelli di culturalizzazione preliminare. Il training assumerebbe così tutti i difetti dell'insegnamento scolastico e perderebbe quella duttilità formativa personalizzata che ne ha sostenuto sinora l'utilità.

2) E' provato che un gruppo di formazione finisce per acquisire almeno in parte le particolari dinamiche di un gruppo psicoterapeutico e non è in grado di esemplificare emotivamente il rapporto che si stabilisce nei trattamenti individuali. Degli psicoterapeuti formati in tal modo risulterebbero perciò impreparati a gestire senza un eccesso d'imprevisti una terapia condotta sul singolo.

3) Più specificamente, facciamo rilevare che in un gruppo di formazione risultano privilegiati i soggetti più fluidi nella comunicazione e ricchi d'iniziativa, mentre almeno una parte degli allievi assume un ruolo marginale e matura frustrazioni, destinate a influire negativamente sulla sicurezza. Se invece gli allievi di questo tipo sono seguiti *anche* individualmente, essi hanno modo di chiarire a parte con il didatta la loro posizione nella comunità e di correggerla con il suo aiuto sino a renderla spontanea.

4) La componente di analisi personale del training, a nostro parere assai utile per la formazione, oltre a risultare censurata per gli individui meno integrati nella comunità, non potrebbe svilupparsi appieno per ovvie ragioni di tempo, risultando superficiale o solo episodica.

Uno dei motivi della nostra già dichiarata opposizione al progetto di pubblicizzazione del training poggia sul dubbio per nulla trascurabile che in tale sede, per ovvie ragioni di attuabilità, finerebbero per prendere corpo appunto didattiche collettive.

Training e nevrosi di transfert

In un suo scritto a sostegno del progetto di psicologia laica⁽¹⁾, il già citato Franco Fornari afferma che con il training personale «... l'allievo impara a diventare psicoanalista attraverso la cura di una nevrosi (nevrosi di transfert), indotta dal trattamento stesso». Tale modalità è intesa dall'Autore come lesiva per il discente e impiegata come argomentazione in favore di un training puramente culturale da svolgersi in seno alle istituzioni pubbliche.

Il fatto che si dia per scontata l'insorgenza o l'esasperazione di una sofferenza nevrotica nell'ambito del rapporto trasferale appare inconcepibile alla luce della nostra formazione adlerianiana. Essa comporta infatti in ogni caso (e quindi sia nei confronti dei pazienti che degli allievi) l'adozione da parte del terapeuta di un processo d'incoraggiamento. In questa chiave la sofferenza si configura come fenomeno occasionale e solo contingente, da superarsi per quanto possibile nel corso della stessa seduta in cui si è verificato, mediante l'offerta di garanzie di solidarietà e di aiuto autonomizzante.

Per quanto riguarda specificamente l'analisi personale che si effettua nel corso del training, riteniamo doveroso da parte del didatta evitare ogni forma di morbosizzazione dei contenuti e avviare l'allievo a una consapevolezza serena dei propri dinamismi profondi, senza intaccare le compensazioni positive sulle quali poggia l'equilibrio del soggetto. Ciò s'inserisce d'altra parte in un'antichissima tradizione culturale, che attribuisce al «maestro» compiti di sostegno e un preciso ruolo affettivo, oltre che formativo. Per noi, sia nel corso della psicoterapia che della didattica, le nevrosi di transfert che superino un determinato livello o tendano a protrarsi nel tempo sono rivelatrici o di errori di conduzione nel trattamento o di uno stato psicopatologico di particolare gravità nell'analizzato, meritevole comunque di speciali cautele nell'approccio. Pensiamo anzi che la delicatezza e la solidarietà con cui si pratica l'analisi personale durante il training siano proprio un fattore didattico primario, capace di prevenire potenziali di lesività nel futuro analista.

(1) Franco Fornari: « Per una psicologia laica », Tesi congressuali, XVIII Congresso degli Psicologi Italiani, Acireale, 29 ottobre - 2 novembre 1979.

Sappiamo benissimo che la scuola adleriana non è sola nel sostenere queste convinzioni. Ripetuti scambi di vedute sul problema con didatti di altre correnti ci hanno permesso di constatare una non trascurabile confluenza di opinioni in favore di un training libero da pressioni accentratrici e veramente formativo sulla base di una scelta autonoma e di un rapporto umano solida, come garanzia migliore anche nei confronti della società.

FRANÇOIS COMPAN *

NARCISISMO E SENTIMENTO SOCIALE

Occorre una certa esperienza per familiarizzarsi con le brusche e rapide variazioni di recettività all'analisi che alcuni pazienti manifestano all'inizio del trattamento. Queste oscillazioni della sintomatologia si presentano in apparenza come un dubbio sul valore terapeutico dell'analisi, ma possono anche rivelarsi come una modalità del comportamento abituale del paziente.

Il malato si presenta in superficie come un soggetto nevrotico e utilizza una strategia ben rodata, nella convinzione che l'analista si lascierà coinvolgere nel suo gioco e finirà anch'egli per dubitare delle sue possibilità di miglioramento. Malgrado ciò egli continuerà il trattamento, poiché il suo scopo è quello di eliminare gradualmente le stesse regole dell'analisi che aveva in precedenza accettato, stabilendo così con il terapeuta un tipo di relazione che possiamo qualificare come narcisistico. In altre parole, l'intento che il soggetto cerca di raggiungere è quello di avere un confidente, cui attribuisce il ruolo di meravigliarsi della sua abilità. In questa modalità di relazione si riconosce l'immagine di un bambino che cerca di conquistarsi l'affetto di un genitore. Tale fase, anche se un po' precocemente, può essere inquadrata nel « transfert ».

Nella sua vita quotidiana il paziente ha avuto modo di lodare le sue piccole variazioni di umore sollecitate da una gentilezza e i successivi nuovi cambiamenti scatenati da una circostanza banale, come quella di aver urtato involontariamente un passante.

Certi incidenti possono avere conseguenze maggiori. Una discussione con un vicino che si lamenta per il furto di una falciatrice può scatenare in un nevrotico il terrore di essere sospettato, solo per il fatto di ricordarsi di aver detto a un amico che

* Presidente della Société Française de Psychologie Adlerienne.

aveva bisogno di una falciatrice per il suo giardino. Una persona, frustrata dalla revoca di un importante ordine di materiale da costruzione alla sua ditta, può sentirsi tanto umiliata da non avere il coraggio di uscire. Altri non osano entrare in un bar per usufruire dei servizi igienici, nel timore di essere presi per omosessuali.

La pratica psichiatrica in ambiente ospedaliero ci porterebbe ad attribuire un'importanza eccessiva a queste manifestazioni. Bisogna però tener conto che il paziente, pur soffrendone, ne parla con facilità e giunge in tal modo a superarle rapidamente, ad esempio dopo un incontro e uno sfogo con un amico o con una amica.

Spesso i soggetti che abbiamo trattato avevano una situazione professionale brillante, con notevoli risultati nel loro lavoro. Le loro relazioni sociali erano più fragili. Capaci di esercitare fascino, sapevano mantenere i rapporti umani solo nei brevi momenti in cui avvertivano l'apprezzamento altrui. Una gratificazione ricevuta, supponiamo un regalo, dava l'avvio in loro a una nuova presa di distanza.

Le persone di questo tipo hanno spesso fini doti psicologiche quando si tratta d'intuire le intenzioni altrui, ciò che le avvicina alle personalità paranoidi. Mancano in loro, però, la difidenza e la suscettibilità che rendono così difficile la relazione terapeutica con i paranoici. La benevolenza e la tolleranza non destano in loro, come invece in alcuni paranoici, il sospetto di una seduzione omosessuale. Tale benevolenza è da loro gradita e sollecitata, nell'ambito di un rapporto non conflittuale con il terapeuta. Ciò conduce progressivamente l'analista ad abbandonare le regole impostate all'inizio del trattamento per accettare il tipo di comunicazione voluto dal paziente.

I nostri soggetti hanno bisogno di essere amati, apprezzati e persino idealizzati dal curante: idealizzati come un bambino può desiderare di esserlo da sua madre.

I loro primi ricordi sono spesso rappresentati da episodi meravigliosi, in cui si vedono assieme a una madre che li inquadra come future celebrità.

Il fine del loro bisogno di sentirsi idealizzati dal terapeuta è in realtà quello di sfuggire a una sintomatologia depressiva, labile e apparentemente ben controllata, ma dolorosa da sopportare. Ciò avviene non solo perché essi si sono identificati con i desideri della loro madre, ma anche perché la madre ha continuato a mantenere sotto il suo controllo i propri desideri interiorizzati dal bambino. Privati della continua stimolazione esteriore e dell'attivazione dei desideri offerte dalla madre, che rappresentavano il motore della loro personalità, i soggetti divengono privi di desideri, poiché viene a mancare appunto il ruolo attivatore della madre o di un suo sostituto.

Da ciò deriva che questo tipo di paziente prova il bisogno di avere sempre vicino a sé un sostituto materno, indispensabile per il suo senso della vita, che richiede una perpetua attivazione dei desideri. Si può rilevare, come contropartita, che egli darà grandi soddisfazioni a chi sostiene con un lui un ruolo materno dando l'impressione di tendere verso un « sé ideale » molto elevato. Non si tratta però di una finalità autonoma, ma della continuazione del bisogno infantile di soddisfare la madre, sempre amatissima.

Tutto ciò che potrebbe rappresentare una delusione per la madre appare a questi narcisisti come una pericolosa minaccia di disinvestimento materno e contribuisce a spiegarci le modalità e il doppio significato dei loro sintomi. Siamo di fronte allo stile di vita di soggetti ipersensibili alle variazioni del clima affettivo del loro entourage. Si può ipotizzare inoltre una strategia che si propone di mettere alla prova il terapeuta e di saggiare le sue reazioni, sia gratificandolo, sia deludendolo.

Un nostro paziente, dopo aver seguito per sei anni un trattamento psicoanalitico, si era orientato verso la ricerca di perturbazioni delle sue fasi libidiche, aveva tentato di vivere in una comunità e si era costruito lo scopo di raggiungere una vita sessuale perfetta. Questo suo indirizzo partiva dal principio assorbito che, essendo la relazione con la madre sino dalla nascita una relazione sessuale, anche la relazione con la madre-natura avrebbe dovuto essere essenzialmente di ordine sessuale. Cucinare assieme, fare della musica assieme, viaggiare in macchina assieme, recitare assieme, dunque, era visto da lui come fare l'amore assieme. Ma questa ricerca del piacere, posta di fronte alle costri-

zioni e ai conflitti della vita quotidiana, si scontra in breve con l'impossibilità di raggiungere una soddisfazione perfetta, immune da frustrazioni. A questo punto al nostro paziente e ai suoi simili si aprono due sole vie: la droga o il suicidio.

L'iter percorso dal nostro soggetto durante l'analisi gli permetteva d'inquadrare la tossicomania o il suicidio come regressioni intrauterine. Egli però poteva ugualmente far notare all'analista che il suo desiderio non era quello di tornare in seno alla madre: gli sembrava piuttosto di essere lui il portatore della madre.

A modo suo il giovane paziente pensava di soffrire non tanto di una ferita narcisistica, quanto della difficoltà di liberarsi da una relazione narcisistica con sua madre, fonte d'altra parte dei suoi più bei ricordi. In ambivalenza egli avvertiva inoltre che in tale relazione, per meravigliosa che fosse, non era che un mondo per due persone.

La psicologia individuale, avendo messo in evidenza sin da principio il ruolo della relazione madre-bambino come motore e prototipo dei rapporti sociali, consente di avvertire in questi soggetti, oltre a delle modalità di comunicazione narcisistica, una perturbazione del sentimento sociale. La loro ipersensibilità al clima affettivo ambientale è infatti segno d'incapacità a riconoscere come reale l'esistenza dell'*altro*, che è percepito come un pericolo, anzi come un doppio pericolo. Collocare l'altro in una posizione di sostituto materno, idealizzatore del suo figlio fintizio, rassicura il soggetto, ma provoca in lui il pericolo di soffrire di un disinvestimento. La strategia del disinvestimento come mezzo di ricatto affettivo e di plagio è ben conosciuta dai nevrotici e particolarmente dagli isterici. Di qui la tendenza ad allacciare senza fine nuove relazioni, ciò che può attribuire al malato l'apparenza di un individuo ipersocializzato, con un taccuino di appuntamenti sempre completo e con pochissimo tempo libero da dedicare alle sedute d'analisi.

Nel corso del trattamento, le realizzazioni talvolta notevoli di questi malati nel loro ambito professionale non devono suscitare l'illusione di un andamento terapeutico positivo (viene spontaneo domandarci talora se questi pazienti hanno veramente bisogno di essere curati).

L'approfondimento analitico dimostra infatti che ci si trova di fronte a una vera e propria « fuga nel successo », sostenuta da una coazione ossessiva a realizzare il proprio sé ideale e diretta ad evitare la depressione collegata al non gradimento da parte altrui.

Immaginiamo che uno di questi narcisisti si trovi in una stazione che non conosce e che debba trovare un taxi e andare alla ricerca di un albergo. Egli proverà un terribile senso di disperazione, sarà vicino al pianto come un bambino solo e sperduto, pronto a sollecitare l'aiuto di un qualunque passante.

Si tratta comunque di fenomeni superabili abbastanza facilmente. Il paziente cui mi sono ispirato per citare l'esempio mi raccontava di aver provato una grande invidia per gli impiegati della stazione, perché gli sembravano sicuri e immuni dai suoi problemi del momento.

Le manifestazioni narcisistiche di queste personalità mettono bene in luce la carenza del sentimento sociale, collegata al bisogno d'inseguire sempre un inaccessibile scopo perfezionistico. Sono persone non realmente desiderose di cooperare e incapaci di avvertire e apprezzare la cooperazione anche quando inconsapevolmente la esplicano. Ripeto che la loro fragilità non deriva da una ferita narcisistica, sebbene questa possa sussistere, ma da un'estrema difficoltà ad accettare di costruire qualcosa con gli altri, cioè ad ammettere che il proprio valore è soggetto a fluttuazioni positive e negative nelle differenti relazioni della vita sociale. I nostri soggetti, se non arrivano a mantenere favorevole l'opinione che si aspettano dagli altri, si sentono oggetto di ostilità o di subordinazione. Essi vivono la psicoterapia quasi esclusivamente come una relazione umana calda e stabile e trascurano invece il valore delle interpretazioni. E' ovvio che gradiscono maggiormente la posizione viso a viso con l'analista, perché molto più adatta, rispetto a quella di trovarsi distesi sul divano, a controllare le reazioni favorevoli del terapeuta.

In questo stadio il paziente non accetta d'interpretare la sua resistenza all'analisi dello stile di vita. Se anzi il fenomeno è già comparso durante un precedente trattamento, il paziente aggira l'ostacolo e finge di conoscere e di accettare sia gli aspetti positivi che quelli negativi della sua personalità. La psicologia individuale mette in luce che il paziente in tal modo continua a perseguire

il suo fine ultimo, servendosi però di un personaggio di martire o di amorale.

La psicologia individuale, come si è detto, permette di comprendere che la problematica narcisistica è secondaria a un insufficiente sviluppo del sentimento sociale. Il malato, d'altra parte, avverte tale intuizione e, dopo aver raggiunto una certa confidenza, offre dimostrazioni fittizie d'interessarsi agli altri, di accettare il proprio partner amoroso e i propri colleghi di lavoro. Questa finzione desta però in lui il timore che il terapeuta si senta disinvestito e reagisce come sua madre, cioè disinvestendolo a sua volta.

Se la madre ha fatto del suo bambino il portatore del suo sé ideale, ha provato di conseguenza paura di una possibile autonomia e di un distacco del piccolo, privandosi così delle soddisfazioni che si attendeva, avendolo ipervalutato. Un nuovo problema sopravviene quando il paziente comincia a manifestare un interesse sociale. Se il terapeuta vuole aiutarlo a inserirsi nella comunità può dare l'impressione di porsi in concorrenza con lui, trascurandolo e privilegiando gli altri. Un sogno da me raccolto esprime molto bene questo timore del soggetto: in esso appare l'analista che resta tranquillo e non fa nulla per aiutare un bambino che si trova in una situazione di pericolo. Può accadere allora che il paziente salti qualche seduta con la scusa di un malessere e solleciti in tal modo l'attenzione e la preoccupazione del terapeuta. E' questo il periodo che considero più adatto per fare al malato le prime interpretazioni, partendo però dall'analisi del transfert e non ancora dalla sua storia.

L'analisi dello stile di vita può cominciare meglio dopo una stabilizzazione del rapporto fra paziente e terapeuta, una confidenza reciproca e una capacità dimostrata di reggere all'interesse sociale. Questa seconda fase dell'analisi non sarà qui affrontata, poiché questo lavoro è specificamente dedicato al comportamento narcisistico, inteso come turba evolutiva del sentimento sociale. Sottolineo che l'importanza di quest'ultimo nello sviluppo della personalità, messa in luce recentemente anche dagli etologi, conferma che quella fra la madre e il bambino è la prima forma di relazione sociale e che da essa dipende la futura socializzazione della sessualità. I lavori di Harlow, Bowlby, Lorenz e di molti altri autori hanno trattato il fenomeno anche negli animali. Que-

sti studi sembrano aver messo in evidenza, se pure in modo non decisivo e in rapporto alla specie, diversi periodi per lo stabilizzarsi dell'impronta filiale e di quella sessuale. (1)

Sul piano clinico, che ci interessa in primo luogo, queste osservazioni ribadiscono quanto abbiamo intuito di fronte ai pazienti narcisisti. In genere la sessualità non sembra preoccuparli seriamente, poiché essi ne traggono una piena soddisfazione e possono nel contempo essere attenti al piacere del loro partner. Proprio qui è possibile scorgere un particolare aspetto della personalità narcisistica. L'erotismo del narcisista, ben lontano dall'essere uno stimolo che scatena il ciclo « frustrazione-rimozione-sintomo », è al contrario utilizzato con lo scopo di dare all'altro una immagine idealizzata del soggetto.

L'essere rifiutato da un partner non genera una frustrazione dovuta al fatto di sentirsi incapace di avere una sessualità soddisfacente, induce piuttosto un abbassamento dell'autostima sproporzionato alla situazione, perché comporta il mancato riconoscimento di un sentimento infantile di potenza, complicato talora da una più generale impressione di ostilità da parte dell'ambiente. Nell'occasione di insuccessi sessuali, specie se ripetuti, il soggetto può sentire con angoscia la spinta di scelte omosessuali. In tali casi, la psicologia individuale ci permette di sfatare il concetto di tendenza omofila, aiutando il paziente a scoprire che si tratta invece di un tentativo di compensazione di una serie di insuccessi nella relazione eterosessuale. Questo tentativo si spiega con il bisogno del soggetto di essere amato e idealizzato dal sostituto materno, che sollecita l'ipotesi ancora sostitutiva di un nuovo partner del proprio sesso.

Accade però che, quando tale soluzione è tentata dal paziente, egli si avvia a un nuovo insuccesso ancora più grave, capace di rasentare le reazioni paranoidi più inquietanti. Il problema resta comunque il medesimo. Il narcisista lotta per mantenere la sua immagine idealizzata, sollecitando la stima e l'ammirazione degli altri, ma in un secondo tempo cerca di proteggersi dalla loro influenza. Quando si aiutano questi pazienti a esprimersi con una sessualità armonica o a dirottare i loro investimenti ver-

(1) Nel lavoro originale sono citate qui le interessanti esperienze di psicologia animale del francese Jean-Marie Vidal, che omettiamo per ragioni di spazio.

so realizzazioni sociali, occorre evitare l'illusione che essi si siano già evoluti in questi settori per loro conto e tener presente che la loro analisi ha evidenziato una carenza del sentimento sociale. Uno sviluppo equilibrato del sentimento sociale, infatti, implica l'accettazione degli altri come esseri nel contempo simili e differenti e quindi anche la capacità di accettare se stessi come irripetibili ma inseriti in funzione altrui. Si tratta di un presupposto indispensabile per la cooperazione.

La personalità con struttura narcisistica non può organizzare il proprio stile di vita che come un'arma di difesa per proteggersi contro le fluttuazioni della propria autostima, collegate all'aleatorietà dell'esistenza. E' un'arma di difesa apparentemente rivolta verso un « sé ideale » molto impegnativo, che maschera però in realtà un profondo sentimento d'insicurezza.

Al cardine della terapia dobbiamo collocare dunque il sentimento di sicurezza e non i problemi della libido, poiché questa contribuisce essa stessa all'elaborazione dei meccanismi di difesa in un individuo che vive gli approcci altrui come doppie minacce da cui non sa sfuggire.

Con tali pazienti dobbiamo anche contemplare la possibile comparsa di una forma di resistenza condizionata dal terapeuta. Se questi accetta di porsi nel ruolo di sostituto materno nell'ambito di una difesa narcisistica, può condurre il paziente a privilegiare la sessualità come compensazione anch'essa narcisistica, stabilendo con l'operatore un legame immaturo.

La psicologia individuale c'insegna al contrario che lo scopo della terapia è quello di allargare la limitata relazione madre-bambino, estendendola all'ambiente circostante e poi a tutta la società. Nell'iter di sviluppo del sentimento sociale è importante differenziare l'adattamento al gruppo e la cooperazione nell'ambito del gruppo stesso. E' bene inoltre tener presente che il gruppo scandisce dinamiche simili a quelle dell'individuo e può strutturare un complesso d'inferiorità collettivo. Questo problema, affrontato in un ciclo di conferenze alla facoltà di medicina di Parigi, ci ha condotti a insistere sulla tendenza dei gruppi a dirigere la propria aggressività di compenso sia verso un capro espiatorio, sia verso un nemico esterno. Altri gruppi, in apparenza meglio inseriti, tentano di stabilire un sistema di relazioni narcisistiche multilaterali, scegliendo la libertà sessuale come mezzo per allac-

ciare dei legami privilegiati. Nel primo caso l'indirizzo delle pulsioni aggressive conduce al rancore e alla rivolta, nel secondo caso l'indirizzo delle pulsioni sessuali conduce all'infantilismo e alla dipendenza. In entrambe le situazioni, malgrado l'apparenza, le finalità perseguitate sono il dominio e la superiorità, ottenuti con la violenza o con il sesso.

La vita sociale esige una cooperazione e una creatività, indispensabili per risolvere i problemi collettivi. Spetta allo psicologo adleriano il compito di collocare bene il sentimento sociale, con il ruolo di fenomeno basilare per la socializzazione delle pulsioni espresse in modo comunitario e creativo, facendone il fulcro della psicoterapia e particolarmente di quella che si occupa delle personalità narcisistiche.

* * *

Nel pubblicare la relazione al Congresso di Zurigo del Dottor Compan, che ha sostituito alla presidenza della Società Adleriana Francese il compianto Herbert Schaffer, a noi tutti maestro, ringraziamo i colleghi francesi per le espressioni di stima e di amicizia formulate nei nostri confronti nel loro Bollettino.

FRANCESCO CASTELLO

IL COUNSELLING IN CAMPO PSICOPEDAGOGICO

Generalità

Tutte le forme di consulenza psicologica che riguardano problemi presentati in termini diretti, o apparentemente tali, possono essere definite « counselling ». Tale attività si configura pertanto in ogni occasione in cui un « cliente » pone una richiesta, in termini che determineranno una risposta orientante il comportamento. Con questo si deve intendere che anche una proposta sfociante nella prospettazione di un'analisi si definisce all'interno dell'attività di counselling. Va ricordato che, in linea generale, questa attività viene considerata come un qualcosa di semplice e di rapido; sappiamo tutti che, in psicologia, i problemi apparentemente semplici sono sovente i più complessi, perché danno luogo a soluzioni e sviluppo multiprobabili. Per questo occorrono, da parte di chi lavora nel counselling, una grande preparazione ed una grande esperienza, così come avviene per i medici che si occupano di attività di urgenza. In pratica, entrambe le attività vengono spesso affidate ai giovani praticanti e comunque considerate non eccessivamente impegnative, benché sia proprio dal momento della consulenza, come dal momento del primo avvio di un'assistenza di pronto soccorso, che si delinea lo sviluppo di tutti i successivi provvedimenti e di tutte le successive scelte di orientamento. Ricordiamo, inoltre, che il counselling ha il grande peso di consistere sempre in una risposta pragmatica, che può essere accolta o disattesa e respinta dal consultante.

Sottolineiamo ancora il concetto di counselling come momento prediagnostico, che si presenta quindi, in quanto prima fase di approccio, a livello di tutte le attività psicologico-cliniche applicative, quale che sia il campo di azione specifico (ospedale, lavoro, scuola, consultorio familiare, territorio, ecc.). Dal momento della « prediagnosi » (fase conoscitiva iniziale per un primo orientamento) si avvia un continuum denso di scelte, che

talvolta l'operatore psicologico non avverte e che ritiene vie naturalmente obbligate o, più ancora, naturali sviluppi, non gestiti né gestibili. Vedremo, attraverso esempi, come invece sia proprio dal mancato riconoscimento di questi momenti di scelta, che lo psicologo non formato attraverso una esperienza di training didattico può entrare, insieme al suo cliente, in un labirinto nel cui interno finisce per muoversi come un deprivato sensoriale, causando danni anche notevoli o esasperando i problemi già presenti.

Gli psicologi classici, ad orientamento più o meno spiccatamente sperimentale comportamentista, affermano che, nel counselling, il consulente è estraneo, « non soggetto al sistema organizzativo in cui il consultante è inserito, e che la consulenza riguarda un problema definito, isolato dall'insieme della vita del consultante » (*Korchin*). Lo stesso Autore rileva peraltro l'esistenza di problemi di comprensione unidirezionale: egli infatti avverte le difficoltà che il consulente incontra per farsi adeguatamente capire dal consultante, che « non sempre è in grado di capire il significato della risposta che gli si dà ».

Sempre nell'ottica di questa tendenza ad inquadrare attività psicologiche « a rischio » in uno schema « oggettivo », *Caplan* distingue le attività di counselling in:

- 1) consulenza centrata sul cliente;
- 2) consulenza centrata sul consultante;
- 3) consulenza amministrativa centrata sul programma;
- 4) consulenza amministrativa centrata sul consultante.

Il tentativo di eludere i rischi connessi al coinvolgimento emotivo dello psicologo, oggettivando i problemi, si attua col cercare di mettere in carico al consultante, o cliente, ogni sorta di difficoltà e di fallimento.

D'altra parte, una simile impostazione è strettamente correlata al concetto dell'obbligo di dare sempre risposta diretta alle domande, come se queste non avessero mai supporti motivazionali diversi da quelli esplicitati. L'alternativa alla oggettivazione asettica può consistere nel dare una risposta all'interlocutore, e questa può anche non avere diretta attinenza col contenuto della domanda.

Non deve inoltre essere trascurato il problema della individuazione del vero cliente, ossia della persona bisognosa di aiuto. Infatti, se la individuazione avviene, i problemi possono essere avviati a soluzione, mentre, se ciò non si verifica, i problemi si accentuano e lo psicologo diviene un fornitore di alibi ad altri soggetti, ed un promotore di confusione e di errori.

A sostegno di queste enunciazioni stanno alcuni elementi fondamentali:

a) molte domande sono sintomo di problemi e di modalità esistenziali nevrotiche o comunque dettate da finalità fittizie;

b) per comprendere, occorre riuscire ad orientarsi nel contesto dinamico di chi viene a porre le domande, tenendo conto che anche lo psicologo, in qualche modo che di volta in volta deve essere individuato, fa parte del contesto (*Levy Strauss, Castello*);

c) per dare una risposta comprensibile, sintonizzata col linguaggio dell'interlocutore, occorre essersi prima sintonizzati con lui: solo così il compito di rispondere può essere assolto (*Watlawich, Pribram*);

d) una comunicazione apparentemente pragmatica, e che è tale sul piano operativo, investe meccanismi complessi e processi non solo pragmatici (*Cazzullo*).

L'impostazione Adleriana

La conoscenza della teoria Adleriana e l'attitudine acquisita col training formativo consentono allo psicologo individuale, sulla scorta di alcuni elementi che possono essere colti nella fase del primo approccio, di far riferimento ad una ipotesi di schema contestuale intrapersonale ed interpersonale. Tale ipotesi contribuisce a costituire lo strumento interpretativo, la chiave di lettura per comprendere, elaborare, rispondere.

Le basi teoriche della psicologia individuale definiscono e forniscono una specie di griglia ideale, mediante la quale si possono individuare le coordinate del problema reale, che sta all'interno dello spazio contestuale della persona che viene a porre un problema.

Lo psicologo individuale ricerca una chiarezza che sa di non poter trovare oggettivando l'altro, o i suoi problemi. La chiarezza può essere oggettiva, o tendere a tale caratteristica, solo e se lo psicologo sa valutare anche il significato emotivo del suo atteggiamento verso l'interlocutore e le motivazioni che sottendono la risposta che sta per dare.

E' necessario, in pratica, cogliere gli elementi essenziali dello stile di vita dell'interlocutore, e nel counselling questo deve avvenire per grandi linee, con processi intuitivi che impegnano lo stile di vita dello psicologo. Il contenuto ed il tono della risposta sono la sintesi di tutto questo, e la risposta è valida nella misura in cui chi la dà ne ha consapevolezza. Uno psicologo che tenti di dare, ad esempio, risposte sotto l'esigenza di salvaguardare il suo sentimento di personalità, non rende un buon servizio al consultante, se la risposta è finalizzata a gratificare il bisogno di sicurezza fittizia di cui dispone, e ciò non va certo sulla linea del reale interesse del cliente. Vediamo così come l'impostazione adleriana trovi la sua validazione ed anche come per questo vi sia convergenza di metodo con quanto espresso da altre impostazioni di scuola, benché originanti da ipotesi meta-psicologiche diverse (*Balint, Ferenczy, K. Lewin, Sullivan*, ecc.).

Ciò che contraddistingue la funzionalità della metapsicologia adleriana è la peculiarità dei contenuti, che sono più realisticamente praticabili e direttamente rapportabili allo stile di vita dell'interlocutore.

Un'attività di counselling impostata in senso adleriano richiede, per essere valida, un rigore metodologico notevole e, nel contempo, la massima apertura a tutti gli elementi culturali e sociali di cui i consultanti sono portatori. Questa è la strada che consente di svolgere un lavoro psicologico che si rapporti alle varie realtà esistenti e che possa anche essere sottoposto a verifica di congruenza e di efficacia.

Il campo psicopedagogico

E' un settore che si collega strettamente a quello dello sviluppo della personalità, alla socializzazione, alla organizzazione dello stile di vita. Riprendiamo un'affermazione di Adler: la famiglia non può favorire pienamente lo sviluppo del sentimento

sociale, poiché tende a gratificare il bambino secondo schemi che rafforzano il sentimento di personalità e le spinte alla superiorità attraverso la competizione. Adler afferma anche che la scuola fallisce il suo compito fondamentale, dal momento che gli insegnanti non sanno rinunciare a gratificare se stessi attraverso la riproposizione di un tipo di insegnamento che esalta a sua volta la competitività, perdendo le occasioni offerte dal momento stabile di vita in collettività dell'epoca scolare.

In tale contesto generale, tuttora vigente, anche a molti anni di distanza da quando il fondatore della psicologia individuale faceva queste considerazioni, si inscrive il problema del disadattamento scolastico, delle difficoltà di apprendimento, dei conflitti delle età infantile e adolescenziale, che vengono portati alla osservazione dello psicologo in termini di patologia scolastica. Su questo terreno si svolge l'azione psicopedagogica ispirata alla dottrina adleriana. L'attività di counselling è rivolta a casi individuali ed a problemi collettivi. Un approccio collettivo che si sforzi di mettere in pratica le enunciazioni fondamentali della psicologia individuale, finalizzato a favorire lo sviluppo del senso sociale, può migliorare il clima scolastico ed evitare l'insorgenza di problemi disadattivi o nevrotici, nei singoli. Ne deriva l'importanza di rivolgere una particolare attenzione a questo aspetto, che si traduce, in concreto, nella partecipazione dello psicologo alla programmazione ed alla organizzazione scolastica e nel fornire supporto agli insegnanti, nel quadro di un'azione che è tesa a produrre sentimento sociale ed a prevenire disadattamento e demoralizzazione nei ragazzi. Accanto a questo aspetto, che è il più organico, del lavoro dello psicologo, esiste quello indirizzato ai problemi individuali, che sono espressione di danni in atto. Tali danni non riguardano ovviamente solo e sempre i ragazzi, ma, come frequentemente nella pratica possiamo constatare, la relazione che si instaura tra essi e la scuola, gli insegnanti, i compagni, i genitori.

Le esperienze dalle quali queste considerazioni traggono spunto sono costituite da:

a) consuntivo di un anno di attività di una psicologa adleriana, la dott. Gabriella Morasso, presso una scuola media statale di un quartiere periferico di Genova;

b) rassegna di una notevole casistica individuale, seguita presso l'ambulatorio dell'Istituto di Psicologia dell'Università di Genova, diretto dalla Prof. Graziella Mansueto Zecca.

a) L'intervento nella scuola media statale, mirato sui due fondamentali obiettivi dell'avvio a maturazione di compensazioni positive al sentimento di inferiorità e dello sviluppo del sentimento sociale nei ragazzi, è passato attraverso un costante lavoro di attivazione della comunicazione all'interno dei vari gruppi di allievi, genitori, insegnanti, seguendo i canali offerti dalla nuova organizzazione scolastica italiana, che con l'attuazione dei « Decreti delegati » ha creato un insieme di organismi rappresentativi (consigli di classe, di istituto, collegio dei docenti, ecc.).

L'attivazione della comunicazione e la valorizzazione realistica delle varie componenti del contesto scolastico ha suscitato molte risposte di tipo costruttivo, pur nell'ambito di una popolazione che abita un quartiere deteriorato e carico di problemi, dei quali nella scuola emergono i riflessi.

Nel corso dell'anno di lavoro si è avviato uno sviluppo socializzante di notevole portata, che ha visto, tra l'altro, una tendenza alla riduzione della presentazione di « casi di disadattamento individuale ». Ciò ha costituito, in sintesi, la delineazione di uno stile di vita della comunità scolastica, rinnovato rispetto a quello precedentemente espresso dalla medesima, e maggiormente orientato a fini sociali e non già alla difesa rigida di valori fittizi. Un tale lavoro dovrà ovviamente continuare, affinché questi mutamenti si trasformino in acquisizioni stabili.

b) L'attività di counselling psicopedagogico individuale in ambulatorio è caratterizzata da una particolare cura nella individuazione del vero cliente, non sempre rappresentato dal bambino condotto all'osservazione. A questo consegue un'accurata ricerca di elementi sull'ambiente familiare, come clima umano, condizione sociale ed economica, problemi dei componenti significativi della famiglia, ed un altrettanto accurato esame della personalità del bambino, per quanto riguarda le funzioni intellettive e la vita affettiva. Questo modo di procedere porta alla individuazione degli eventuali elementi nevrotici dello stile di vita e del grado di « adattamento alla realtà ». Il rapporto con gli insegnanti e la formulazione di progetti educativo-pedagogici indivi-

dualizzati consente un miglioramento del profitto scolastico, ma più ancora del livello di socializzazione. Il discorso, ovviamente, non fa riferimento al caso di bambini o ragazzi che, per la presenza di patologie organiche o psichiche di una notevole gravità, abbisognano di interventi psicologici a livello terapeutico. Tali casi, con più complesse specificità, debbono trovare un aiuto, che talvolta prevede anche l'abbandono di un certo tipo di scuola, a favore di altri tipi, più adeguati alle particolari esigenze. Sono questi i casi in cui il rapporto coi genitori è estremamente importante, poiché è al loro livello che i sentimenti di inferiorità, di colpa, di impotenza, trovano compensazioni nevrotiche che poi si riflettono sull'atteggiamento pedagogico e sullo scambio affettivo coi figli.

BIBLIOGRAFIA

- ADLER A.: *Über der Nervosen Charakter*. Bergman, Monaco, 1912.
- ADLER A.: *Praxis und Théorie der Individual Psychologie*. Bergman, Monaco, 1920.
- ADLER A.: *Menschenkenntnis*. Hirzel, Lipsia, 1926.
- BALINT M.: *The doctor, his Patient, and the Illness*. Pitman Medical Publishing Co. Ltd., London, 1956.
- CAPLAN G.: *Types of mental health consultation*. American Journal of orthopsychiatry, 1963, 33, 470-481.
- CASTELLO F.: *Il rapporto medico-paziente nella dimensione del contesto relazionale*. Medicina Psicosomatica, vol. 23, 3, 1978.
- CASTELLO F.: *Il contesto relazionale come base di lettura della realtà*. Atti dell'Accademia Ligure di Scienze e Lettere, vol. XXXV, 1978.
- CAZZULLO C. L.: *Sintomi e realtà*, dal vol.: « Le nevrosi da Freud ad oggi ». Garzanti, Milano, 1977.
- FERENCZI S.: *Introjection and transference*. First Contr., 35-93, 1909.
- KORCHIN S. J.: *Modern clinical psychology*. Basic Books, New York, 1976.
- LEVY STRAUS C.: *Anthropologie Structurale*. Librairie Plon, Paris, 1958.
- LEWIN K.: *Field Theory in social science*. Harper and Row, New York, 1951.
- MILLER G., GALACTER E., PRIBRAM K. H.: *Plans and Structure of behavior*. Holt, Rinehart and Winston, Inc., California, 1960.
- PIAGET J.: *La naissance de l'intelligence chez l'enfant*. Delachaux & Niestlé, Neuchatel, 1937.
- PRIBRAM K. H.: *Languages of the brain; experimental paradoxes and principles in neuropsychology*. Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New Jersey, 1971.
- PRIBRAM K. H., GILL M.: *Freud's Project reassessed*. Hutchinson, London, 1976.
- SULLIVAN H. S.: *The psychiatric interview*. W.W. Norton & Company, Inc., New York, 1954.
- WATZLAWICK P., BEAUVIN J. H., JACKSON D. D.: *Pragmatic of human communication. A study of interaction patterns, pathologies and paradoxes*. W.W. Norton and Co., New York, 1967.

MARIA TRAMONTI

LA VOLONTÀ DI POTENZA
IN NIETZSCHE E IN ADLER:
IPOTESI PER UN RAFFRONTO CRITICO

Il fatto di intendere in chiave diversa il linguaggio e le idee che ad esso sottostanno dipende, secondo Adler, da quel « sé creativo » che abita ciascuno di noi e a ciascuno di noi conferisce insieme ad uno « stile di vita » personale, un personale « stile interpretativo ».

Questa considerazione mi si riaffaccia alla mente ogni qual volta sento ricondurre la adleriana « volontà di potenza » alla matrice niciana.

Alcuni avversari di Adler assumono il tono, allorché vi fanno riferimento, di moralisti che additino il peccato, il suo portatore e la demoniaca origine di entrambi, ma persino alcuni suoi sostenitori, timorosi forse di non coincidere con lo standard culturale, si pronunciano talvolta con l'imbarazzo di coloro che coltivino nel segreto un oscuro senso di colpa e un abbozzo di complesso di inferiorità dal quale è possibile che si liberino solamente sottolineando che l'analogia fra le due « volontà di potenza » è meno sostanziale di quanto si creda e ricordando che le pagine di Adler, con la loro prosa affabile e casalinga, non sprigionano davvero gli odori sulfurei di quella smagliante e seducente del Nietzsche. La vera rassicurazione poi la dà il richiamo al « sentimento sociale » che libera da ogni sospetto e da ogni disagio.

E' noto che le parole finiscono col vivere talvolta una vita autonoma ed avventurosa del tutto separata dal senso di cui le ha caricate chi le ha proposte.

Oggi chi parla di « apatia » segnala un vizio di inerzia e di accidia, mentre gli stoici, per i quali rappresentava la massima virtù, la ritenevano indizio del raggiungimento della libertà dalle

passioni ottenibile attraverso il controllo lucido e sereno della ragione; oggi chiamiamo « epicureo » chi inclini ai piaceri carnali e si abbandoni a libagioni e sembriamo ignorare la severità del costume e il significato del « piacere » a cui dava stimolo e senso l'insegnamento di Epicuro. Il termine « aggressività » è ancora considerato dai più nel suo versante negativo e solamente gli addetti ai lavori sanno reperirvi il positivo valore che gli viene dal suo ètimo latino.

Non scandalizza perciò che anche l'espressione « volontà di potenza » nella quale è stata talora arbitrariamente sintetizzata la filosofia del Nietzsche sia stata spesso intesa in modo sinistro.

E solamente da un esiguo numero di anni che la ricchezza e la attualità del discorso dell'« inattuale » Nietzsche sono state recuperate all'interesse sereno della cultura dopo essersi districate dalle babeliche interpretazioni alle quali la malafede ha fatto da supporto sia negli atteggiamenti esaltatoriii sia in quelli denigratori.

Le manovre apologetiche ebbero corso nella Germania nazista nel periodo preparatorio alla seconda guerra mondiale e furono agevolate dai falsi perpetrati dalla sorella del Nietzsche, Elisabetta, che arrivò al punto di pubblicare nell'opera « La Volontà di Potenza », frammenti, aforismi, schegge di pensiero del fratello dopo averli manipolati secondo fini di utilità politica.

A proseguire quest'opera di falso pensarono poi il Baümler e il Rosenberg e tutti coloro che, come sottolineò Remo Cantoni, interpretarono « il suo scientifico *al di là del bene e del male* o il suo spinoziano e goethiano *amor vitae* in modi grotteschi e fatui » preoccupati di farlo apparire militarista, nazionalista e razzista come i cupi tempi richiedevano e come egli non era. Le manovre denigratorie — per contro — grossolane quanto le prime, trovarono facile pubblico nei nemici del nazismo che, cadendo nel tragico equivoco, fecero dire e pensare al Nietzsche (probabilmente senza averlo neppur letto), ciò di cui era egli stesso vittima incolpevole quando non accusatore presago e feroce.

Ne sortì l'immagine di un Nietzsche distruttore della ragione e non solamente della ragione metafisica come egli realmente fu, di un nemico della scienza e non solamente delle illusioni del positivismo, di un dispensatore di giustificazioni colte

ed argomentate a quei sopraffattori per i quali la « volontà di potenza » non poteva avere che un unico bieco significato.

« Quello che noi facciamo non è mai compreso, ma sempre soltanto lodato o biasimato », scrisse con amarezza in « La Gaia Scienza ». Ed infatti il Nietzsche « grande », quello che ha buttato il seme della cultura del '900, ha cominciato ad essere davvero compreso solamente da poco.

Adler ha vissuto un analogo destino, e non solamente in Italia. Accantonato con l'ironico e moralistico riferimento alla « volontà di potenza » soprattutto da coloro che avevano perpetrato i più sistematici saccheggi di idee dalle sue opere, è da poco che si vede restituita la sua autentica misura e si vede riconosciuta la paternità dei più moderni orientamenti della psicologia clinica e della psicopedagogia. Ma sono ancora troppo pochi coloro che riconoscono a lui quel debito che egli invece, con l'onestà che gli fu tipica, non esitò a dichiarare nei confronti del Nietzsche.

Soprattutto nelle opere « Il temperamento nervoso » e in « Teoria e prassi », il Nietzsche è frequentemente nominato, sebbene non vi sia che una citazione vera e propria, « I rimorsi sono indecenti ».

Io non so, né so se altri sappia, quanto Adler abbia letto degli scritti del Nietzsche, né quali, ma i casi possono essere due: o, per caso, Adler si imbatté in pagine che non turbarono la sua buona coscienza di socialista aperto alle solidarietà e che continuò a vivere nei quartieri poveri di Vienna anche quando la fama lo toccò, piccolo ebreo tutto dedizione e rispetto per gli altri; o la sua acutissima intuizione gli fece cogliere, in modo ingenuo e tuttavia rigoroso, il vero Nietzsche: quello cioè che nella « volontà di potenza » aveva voluto individuare un impulso fondamentale estraneo ad incastellature moralistiche, atto a spiegare tutti i comportamenti umani e persino di coloro che più vistosamente appaiono o si protestano impotenti.

A tal proposito, l'afforisma espresso in « Umano, troppo umano », « Chi si abbassa vuole essere innalzato », è paradigmatico perché si spiega anche la negazione della volontà di potenza in termini di « volontà di potenza ». Del resto il Nietzsche non esiterà ad interpretare nella stessa chiave persino la compassione, la gratitudine e la contrizione che pure parrebbero così estranee alla volontà affermativa di sé dell'individuo.

Come si sa, Adler infrange il suo sodalizio con Freud proprio su questo punto: non la pulsione sessuale, ma la aggressività, la « volontà di potenza », è l'impulso di fondo che muove ogni comportamento umano. Nel 1912 nel « Temperamento nervoso » scrive: « Ho già avuto modo di dire che il desiderio di affermarsi, di esaltare il sentimento della personalità (desiderio fortissimo ed irresistibile) costituisce la forza motrice ed il fine ultimo delle nevrosi scaturite dal senso di inferiorità. Ma sappiamo anche che questo desiderio è proprio della natura umana. Analizzando con più attenzione questa esigenza che il Nietzsche ha definito « volontà di potenza » e non dimenticando i suoi modi di espressione, ci si accorge con una certa facilità, che, in fin dei conti, essa è unicamente una forza di compensazione che aiuta l'uomo a porre rimedio alla sua intima insicurezza ». La « volontà di potenza » dunque gli appare « in fin dei conti », come dirà anche in « Teoria e prassi », un « fattore essenziale della nostra vita » e una guida delle nostre azioni capace di incitare « il nostro spirito a perfezionarsi ». Essa è perciò nevrotica soltanto allorché propone « un ideale esagerato della personalità mentre la fiducia nel proprio valore individuale è profondamente scossa da un grave sentimento di inferiorità » o, ancora, quando essa è « in flagrante contraddizione con la realtà ».

Siamo dunque certi che Adler vede con tutta chiarezza che esistono una « volontà di potenza » a valenza positiva che libera l'uomo dalla sua naturale dipendenza e lo guida nella crescita con un obiettivo di autonomia e di cooperazione con gli altri, ed una « volontà di potenza » a valenza negativa che, soprattutto quando si innesta su un complesso di inferiorità, dà luogo alle nevrosi: in questo caso essa si distorce proponendosi come fine a se stessa ed induce l'uomo ad una « non-volontà metodica di applicare la logica ». E' qui che l'uomo, rinnegando la logica e la sua naturale « funzione sociale », si distanzia dai suoi doveri e da quella realtà che non può prescindere dalla considerazione degli altri.

E' ovvio che Adler, come psicopatologo, si preoccupa soprattutto di quest'ultima, ma la sua ricchissima produzione di psicopedagogia ci documenta che, come educatore, si occupa di quella positiva « volontà di potenza » che deve la sua sanità al fatto di essere concepita come una funzione di cui l'individuo è

dotato, ma che va finalizzata con uno scopo sociale e collaborativo.

In sintesi: per Adler, la « volontà di potenza » ci fa lottare per l'indipendenza, per la libera realizzazione di noi stessi, per il conseguimento di fini che nascono da un atteggiamento coraggioso e costruttivo nei confronti della vita e prevedono solidarietà nei confronti degli altri.

Le cose non stanno in modo molto diverso per il Nietzsche anche se in quest'ultimo il sentimento sociale pare più testimoniato dalla vita e dall'impegno culturale che da alcuni contenuti delle opere che sembrano contraddirlo. E' vero infatti che egli non esitò a « vivisezionare » l'etica altruistica espressa dal cristianesimo e dal socialismo, ma la sua opposizione al cristianesimo e al socialismo che suppose fondati sulla « malafede » e sul « risentimento », non autorizza ad ignorare la sua profonda sensibilità umana. « Che cos'è per te la cosa più umana? Risparmiar vergogna a qualcuno » (La Gaia Scienza).

Lo smalto delle metafore, gli aforismi martellanti, la prosa corposa e perfetta non nascondono il travaglio del pensiero di Nietzsche, pensatore non sistematico e che anzi pare non tema di contraddirsi, estranea come è la sua « forma mentis » alla riduttività di un discorso tutto giocato sulla prevedibilità del rapporto causa-effetto e sulle freddezze sillogistiche, quelle, per intenderci, che danno *sapienza* assai più che *saggezza*. E del resto, egli stesso vuole imporsi alla saggezza di chi lo legge, ma non intende consegnarsi alla sua sapienza.

Il Nietzsche de « La Gaia Scienza » ad un certo punto dice: « Per quanto grande sia l'avidità della mia conoscenza, non potrò estrarre dalle cose null'altro che già non mi appartenga, mentre ciò che appartiene ad altri resta nelle cose »; noi potremmo dire, nella adleriana persuasione che ciascuno di noi percepisce, ricorda, nota soltanto ciò che aderisce al suo « stile di vita », che Adler stesso, in virtù di questo fenomeno, ha ritenuto, fra le pagine del Nietzsche, quelle che confortavano, con il suo « stile di vita », la sua dottrina sulla teoria e la dinamica della personalità.

In « Umano, troppo umano », « Aurora », « La Gaia Scienza », il Nietzsche rivelando la sua forte ed originale vocazione di psicologo oltre che di filosofo, considera la « volontà di po-

tenza » come un principio atto a giustificare tutti i comportamenti umani e considera la potenza, la potenza raggiunta, come condizione di magnanimità, di generosità, di coraggio. Sottolinea che soltanto gli impotenti sono nevrotici e solamente in essi ha la meglio quella che egli definisce « l'aspetto negativo della potenza » che è la *paura*. Dalla paura si generano crudeltà, egoismi, sofisticate forme di evitamento, finzioni conformistiche e false espressioni di umiltà. L'unica veramente temibile è dunque la « volontà di potenza » che nasce dalla paura, mentre — per contro — quella che vive sul coraggio, sulla fiducia dell'uomo in se stesso e nelle sue possibilità, porta a lottare per la libera realizzazione di sé e per il conseguimento, nella politica e nella cultura, nella filosofia e nell'arte, di testimonianze di elevazione dell'uomo.

Per sintetizzare, poiché non è questo luogo di approfondimenti, il Nietzsche, in questi scritti « cercava di spiegare in termini di volontà di potenza i seguenti fenomeni: la nostra tendenza a conformarci piuttosto che a realizzarci, l'elevamento della gratitudine a status di virtù, il desiderio dei nevrotici di suscitare compassione, la contrizione cristiana e la lotta per l'indipendenza e per la libertà. Di tutte queste varie manifestazioni della volontà di potenza, il Nietzsche approvava solamente la lotta per la libertà », come riporta il Kaufmann che è uno dei più autorevoli esegeti del Nietzsche.

Parrebbe di poter indurre che del Nietzsche, autore di queste opere che alcuni considerano le più illuministiche e le meno discutibili, Adler abbia conosciuto e condiviso in gran parte le idee.

Tenuto inoltre ben presente che il Nietzsche vede il versante positivo della « volontà di potenza » come espressione di coraggio, la potenza a cui la volontà tende non può essere stata intesa da Adler che nel suo senso più sano: quello al quale egli stesso mirò allorché fondò gran parte delle sue tecniche terapeutiche e pedagogiche sull'*incoraggiamento*.

Adler quindi, fin qui, non trovò pertinente attribuire connotazioni moralistiche alla « volontà di potenza » niciana che del resto non presumeva di averne; si limitò a considerarla come una carica vitale di cui prender atto senza corrucchio, condividendo l'ipotesi del Nietzsche espressa nella « Genealogia Morale »

in questi termini: « Troppo a lungo l'uomo ha considerato le sue tendenze naturali con un *cattivo sguardo*, cosicché queste hanno finito per congiungersi strettamente in lui con la *cattiva coscienza* ».

« Così parlò Zaratustra » è forse l'opera più composta e difficile del Nietzsche oltre che la più rilevante dal punto di vista estetico. Qui la « volontà di potenza » si arricchisce di un significato nuovo la cui presenza è meno avvertibile nell'opera di Adler, ma forse non estranea e non incompatibile. La « volontà di potenza » viene intesa addirittura come volontà di superare se stessa ed è concepita come una forza cosmica che abita tutti gli esseri viventi e non più solamente l'uomo.

Cosa si possa intendere per « superare se stessa », risulta abbastanza chiaramente dall'opera « Al di là del bene e del male » che, pubblicata nel 1886, pare riprendere un motivo già presente nel 1872 ed espresso nella « Contesa di Omero » nel seguente modo: « Le capacità dell'uomo che sono temibili e considerate inumane sono forse l'unico terreno fertile dal quale l'umanità può svilupparsi ».

Qui il Nietzsche individua nel fenomeno della *sublimazione* (termine che fu poi annesso da Freud alla psicoanalisi) la possibilità di una « dislocazione » dell'istinto, dislocazione atta a produrre arte, cultura, filosofia. Della filosofia arriva a dire che essa è « la più spirituale volontà di potenza ». Dopo avere additato nella sublimazione il vettore lungo il quale la « volontà di potenza » si canalizza verso i nostri migliori interessi » e si indirizza lungo i sentieri della spiritualità e della libera creatività, il Nietzsche dà corpo alla teoria del Freigeist di cui già era avvertibile la presenza nelle opere precedenti e che è lo *Spirito libero* che realizza la propria « volontà di potenza » sul terreno della razionalità.

Che Adler abbia o no letto queste pagine, non è dato di sapere, ma mi pare che comunque non le avrebbe rinnegate, egli che ha sempre visto nella responsabilità e quindi nella razionalità libera l'obiettivo il cui conseguimento è pregiudiziale perché l'individuo si realzi anche a vantaggio della società. Ed è pensabile che il suo modo di essere socialista non si sarebbe risentito di fronte all'aristocraticismo del Nietzsche se questi potè esprimersi così: « Indizi di una natura aristocratica: non avvilire giam-

mai i nostri doveri col pensare che siano i doveri di tutti; non rinunziare mai alla propria responsabilità né volerne fare partecipi gli altri; mettere le proprie prerogative e l'esercizio delle medesime nel numero dei proprii doveri » (Al di là del bene e del male).

Questo rapido excursus che prescinde intenzionalmente dal prendere in considerazione l'opera « La volontà di potenza » alle cui origini spurie si è fatto cenno all'inizio, ci consente già, credo, di accostarci al Nietzsche liberi da quei pregiudizi che talvolta hanno falsato l'interpretazione, ma ci consente inoltre di accettare il linguaggio di Adler senza disagio, senza paura delle parole.

Se le parole dovessero davvero fare paura per la loro equivocabilità, potremmo forse avere altrettanto buona e più attuale ragione di temere l'uso che si potrebbe fare dell'altra notissima espressione di Adler, la quale, non meno di quella fin qui esaminata, è struttura portante del suo insegnamento: il sentimento sociale.

Sono infatti dinanzi agli occhi di tutti alcuni aberranti intendimenti del termine « sociale », grazie ai quali alcuni si esentano dai propri e personalissimi doveri oltre che dalle proprie e personalissime responsabilità e sappiamo tutti come si indulga oggi a contrabbandare per sentimento ciò che è invece destituzione della ragione.

LUCIO COSTANTINI

LO PSICOLOGO IN CLASSE.
L'ATTIVITA' LUDICO-ESPRESSIVA COME
APPROCCIO PSICOLOGICO AL BAMBINO-PROBLEMA

« L'osservazione dei giuochi è un (...) valido metro per determinare con esattezza il sentimento sociale nell'età evolutiva ».

A. Adler

Un approccio fenomenologico

Il presupposto che mi ha spinto a far uso dell'attività ludico-espressiva come approccio psicologico al bambino-problema nasce dalla considerazione che sovente osservare il comportamento del bambino in classe, o comunque durante lo svolgimento di attività scolastiche in senso stretto, significa osservare una persona che non è pienamente se stessa. Intendo dire che soprattutto nel gioco il bambino si realizza pienamente; inoltre egli sente di potersi liberare e abbandonare al gioco con un adulto soltanto quando ha capito che questi è disposto a porsi integralmente alla sua altezza, senza le riserve e le finzioni tipiche dei grandi, che al gioco dei bambini, purtroppo, sanno stare così poco.

Osservare il bambino mentre gioca, giocando con lui, è quanto di più utile si possa fare per avere della sua personalità un quadro non falsato, anzi ricco e articolato.

La proposta contenuta in queste pagine vuole prescindere da legami o contenuti di tipo comportamentistico. Ritengo sia più corretto parlare di « approccio fenomenologico » al bambino portatore di problemi, ove l'aggettivo ha una inequivocabile con-

notazione in senso adleriano. Inoltre, essendo il gioco componente essenziale del comportamento di molte specie animali, e dell'uomo in modo determinante e caratteristico a secondo della sua età, è fuori di dubbio che lo stile di vita adlerianamente inteso si rivelerà in maniera inconfondibile proprio attraverso le attività ludiche e tramite i modi spontanei di espressione fin dai primi anni di vita.

Le esigenze dei docenti

E' abbastanza consueto che lo psicologo che opera nell'ambiente scolastico — specie nella scuola primaria — si senta dire dai docenti che lui dovrebbe « entrare » in classe e « seguire » i bambini da vicino. La richiesta però assai raramente diviene più precisa e se lo psicologo chiede che la stessa venga formulata in modo chiaro, può sentirsi rispondere che suo compito dovrebbe essere quello di « osservare » i bambini. In che modo ciò dovrebbe avvenire l'insegnante nella maggior parte dei casi non lo sa, pur pretendendo che sia l'operatore sociale a saperlo.

La richiesta di intervento in classe generalmente viene formulata all'inizio dell'anno scolastico, in particolare da insegnanti cui viene affidata una classe nuova; può però anche accadere che alcuni docenti richiedano un intervento dello psicologo (o più in generale dell'équipe socio-psico-pedagogica) ad anno scolastico inoltrato, specialmente quando a loro sembra di non riuscire a controllare più il gruppo-classe, o quando il quadro sintomatologico dei Pierino-problema sembra ulteriormente complicarsi.

Le competenze dello psicologo

A volte lo psicologo, sia per la sua formazione professionale — cioè per la scuola che ha alle spalle — sia per le sue specifiche attitudini che possono indurlo ad operare nel modo a lui più congeniale piuttosto che in un altro, sia perché non è disposto a farsi concedere la « delega » dai docenti per quel che attiene ai problemi psico-pedagogici dei bambini, preferisce non entrare in classe per — come dicono alcuni insegnanti — « osservare » gli scolari. Però, anche a voler prescindere da ciò, lo psicologo potrebbe provare un senso di disagio di fronte a questa richiesta, disagio comprensibilmente dettato da molteplici fat-

tori, fra i quali il fatto che entrare in classe significa in un modo o in un altro sostituirsi all'insegnante (o agli insegnanti, se più d'uno, come avviene nella scuola a tempo pieno), vale a dire sostituirsi a quello che per gli scolari — lo si voglia o no — è un preciso modello. Senza considerare poi il disagio che potrebbe insorgere anche nel docente che si troverebbe accanto una persona che, per quanto nota, rimarrebbe per moltissimi aspetti un estraneo, non vivendo in modo continuo fianco a fianco ai ragazzi.

Le variabili che si sposano a questa situazione possono essere — come si può ben intuire — molteplici e complesse e far sì che l'opera dello psicologo oscilli tra gli estremi di una sua presenza superficiale, fonte pertanto di delusione per gli insegnanti, e una presenza sostitutiva della figura del docente, entrambe situazioni di pregiudizio ai fini di una valida opera psico-diagnostica preliminare.

Collaborazione fra docente e psicologo

Resta fuor di dubbio un fatto, e cioè che non sono rari i casi in cui le informazioni che i docenti forniscono all'operatore sulla situazione complessiva della vita, della personalità, delle attitudini e capacità del bambino, sono non di rado incomplete e pregne di « effetto alone ». Gli stessi meccanismi di difesa messi in atto dai genitori al momento della raccolta dei dati anamnestici possono presentare un quadro falsato della situazione globale del bambino-problema, quadro che non sempre è facile dissipare.

Sono convinto che per una reale conoscenza concreta del soggetto (Menschenkenntnis) che viene segnalato dai docenti o dagli stessi genitori, sia utile per lo psicologo scolastico avere la possibilità di osservare il bambino nella sua spontaneità, ma, questo va sottolineato, mentre lo stesso psicologo assume atteggiamenti il più possibile spontanei, non ponendosi cioè nei confronti dei soggetti da osservare come osservatore distaccato e asettico (ruolo che casomai potrebbe ricoprire in laboratorio standosene dietro a uno specchio unidirezionale), ma scendendo a livello dei bambini.

Ciò può avvenire, secondo una metodologia sperimentata da me con successo, in classe, cioè in quello che a tutt'oggi rimane il luogo d'elezione per lo svolgimento delle attività scolastiche. Secondo tale metodologia, la presenza dello psicologo (e/o di altri componenti l'équipe socio-psico-pedagogica ove questa esista) non esclude quella del docente e viceversa, anzi, si potrebbe dire che le reciproche competenze si integrano; non solo, ma una volta che il docente stesso abbia acquisito padronanza delle metodologie più corrette per sviluppare questa proposta, potrà servirsene abitualmente. Allora soltanto l'insegnante sarà in grado di fornire allo psicologo dei dati frutto di una serie di osservazioni che non siano superficiali o casuali.

La sola conoscenza che il docente dovrà possedere, per trarre il miglior profitto da questa metodologia, sarà una conoscenza elementare delle dinamiche che sottostanno ai piccoli gruppi e del significato della guida di gruppo. Sarà invece prioritario, per la buona riuscita dell'attività, che il docente sappia porsi nei confronti dei bambini, pur essendo egli adulto e i bambini « piccoli », in una posizione di massima capacità d'ascolto. Tra lui e i bambini in generale, e tra lui e alcuni bambini in particolare (i bambini-problema, ad esempio), dovrà stabilirsi una profonda comprensione empatica, non dissimile per certi aspetti da quella che si stabilisce tra terapeuta e cliente nella loro relazione e che costituisce uno degli elementi essenziali in grado di garantire la riuscita del rapporto terapeutico. (1)

Le esigenze del bambino

Come ha lucidamente messo in luce il Dreikurs, (2) « ...L'uso del gruppo per agire sul singolo bambino non solo costituisce un efficace metodo d'insegnamento e un modo di esercitare delle influenze positive, ma è indispensabile in un'atmosfera democratica in cui l'autorità dell'individuo viene sostituita dall'autorità del gruppo ». (...) « La chiara visione dei sottogruppi presenti

(1) C. Rogers: « La terapia centrata sul cliente », Martinelli 1970, pag. 57 e segg. ed inoltre: C. Rogers: « Potere personale », Astrolabio 1978, pag. 17 e seguenti.

(2) R. Dreikurs: « Psicologia in classe », Giunti-Barbera 1976, pag. 59 e seguenti.

nella classe offre all'insegnante la possibilità di afferrare il significato del bambino disadattato, che — per così dire — vuol guadagnarsi l'applauso della platea o che si isola, invece, perché non vede la possibilità d'inserirsi nel gruppo dei suoi pari. Sprovvisto di questa conoscenza, l'insegnante può inconsapevolmente consolidare i rapporti più negativi già stabiliti tra i membri del gruppo e non riuscire quindi a modificare la struttura dei sottogruppi a vantaggio di tutta la classe e di ogni bambino.

Un requisito necessario a tutti i « leaders » di gruppo — insegnanti compresi — è l'abilità di vedere qualsiasi cosa avvenga nel gruppo in qualsiasi momento, una visione cioè particolarmente ampia.

Per quel che riguarda le esigenze fondamentali del bambino, c'è da chiedersi se la scuola sia davvero in grado di soddisfarle, o se semplicemente non vengano proposti al piccolo dei modelli di vita statici che già preludono ad un'esistenza ripetitiva e piatta (si pensi ad esempio al numero di ore che un bambino, specie in alcune scuole a tempo pieno — dove caso mai dovrebbe avvenire l'opposto — è costretto a trascorrere dietro un banco...).

Baden-Powell, il noto metodologo inglese ideatore del metodo scout, ha saputo sintetizzare in modo piacevole, con lo stile pragmatico che gli era proprio e che si riflette in tutte le sue opere, i bisogni essenziali del bambino: « ridere, lottare, mangiare ». Elementi fondamentali di vita che con opportuna trasposizione ben s'attagliano all'ambiente scolastico e alla proposta di approccio psicologico ai bambini-problema tramite l'attività ludico-espressiva.

Non è questo il luogo per disquisire sull'utilità del gioco e delle attività affini per il bambino. Basti soltanto sottolineare che tali attività, se ben impostate, devono:

- a) Rispondere alle esigenze e alle aspettative naturali del bambino.
- b) Costituire un valido mezzo per la formazione personale.
- c) Essere di stimolo all'autoeducazione.
- d) Mettere in luce gli atteggiamenti spontanei, le tendenze, le attitudini e gli interessi dei bambini e consentire ai maestri o agli educatori di agire su di essi per incoraggiarli e correggerli in modo adeguato.

Il punto « d » è quello che ci riguarda più da vicino.

Spunti operativi

Per comprendere il comportamento di un bambino è indispensabile capire che molti dei suoi atteggiamenti mirano ad un fine esprimendo scopi e desideri. Proprio per questo il coinvolgimento dell'adulto nel gioco non deve implicare la rinuncia ad osservare le dinamiche — spesso non semplici — che si sviluppano mentre il gioco stesso si svolge, ma anzi può favorire la possibilità di centrare l'attenzione su determinati atteggiamenti dei bambini.

La gamma di osservazioni possibili è veramente amplissima: tutto sta nell'avere consapevolezza in precedenza che determinati giochi o attività espressive possono mettere in luce specifici tratti della personalità e quindi nel finalizzare le varie attività.

Non si danno qui indicazioni precise sui vari tipi di attività che si possono utilizzare in questa fase di approccio, rimanendo alle indicazioni bibliografiche.

In generale sarà utile far uso di giochi e attività espressive che permettano di far risaltare il raggiunto sviluppo mentale sia nel settore teorico-verbale, sia in quello intuitivo-concreto, non trascurando opportuni stimoli per far sorgere la collaborazione tra i bambini e così rafforzare e nello stesso tempo analizzare il loro sentimento sociale.

Sarà opportuno scegliere inoltre degli spunti idonei per osservare il grado di scioltezza dei movimenti dei soggetti e il relativo coordinamento motorio, nonché la conoscenza dello schema corporeo che i bambini hanno su di sé e sugli altri. Saranno adatte anche attività che stimolino (e che permettano al docente e allo psicologo di avvertire) la capacità di osservazione e di deduzione dei piccoli, favorendo l'elaborazione del loro processo logico; né si trascurino tutte quelle forme espressive che possono permettere di avere un quadro più ricco e articolato possibile della personalità dei singoli bambini-problema (mimica facciale e corporea, dizione, drammatizzazione, ecc.).

In questa fase di semplice approccio, preludio al momento diagnostico più approfondito — opera dello specialista — e al successivo momento terapeutico, sarà utile ai fini pratici che sia lo psicologo sia l'insegnante prendano degli appunti sulle varie situazioni degne di nota emerse nel corso dello svolgimento delle attività. Potrà essere utilizzata, purché non sia riduttiva nei vari items, una scheda personale di osservazione del comportamento.

Un confronto periodico e il mettere in comune le osservazioni fatte, possono essere ulteriore garanzia di una proficua collaborazione tra docente e psicologo e i suoi collaboratori.

BIBLIOGRAFIA

- ADLER A.: *Psicologia del bambino difficile*. Newton Compton, 1973.
- ADLER A.: *Psicologia dell'educazione*. Newton Compton, 1975.
- ADLER A.: *Psicologia individuale e conoscenza dell'uomo*. Newton Compton, 1975.
- BONTEMPI ANNA MARIA: *Giochi psicomotori e senso-percettivi*. La Scuola, 1976.
- DEMOLE A. C.: *Giochi per ragazzi*. La Nuova Italia, 1976.
- DREIKURS R.: *I bambini: una sfida*. Ferro, 1969.
- DREIKURS R.: *Psicologia in classe*. Giunti-Barbera, 1976.
- MATTERSON E. M.: *Come far giocare i bambini dai tre ai sette anni*. La Nuova Italia, 1976.
- MAZZI L.: *Il gioco*. La Scuola, 1975.
- MILLAR S.: *La psicologia del gioco infantile*. Boringhieri, 1974.
- PARENTI G.: *Facciamo teatro*. Paravia, 1971.
- SMALL M.: *Il gioco drammatico*. Armando, 1967.
- VARVELLI L. e R.: *Espressione drammatica*. La Scuola.

FRANCESCO CASTELLO *

PREGIUDIZIO E FOBIA:
DUE ANALOGHE MODALITA' DI COMPENSAZIONE
CARATTERIZZANTI STILI DI VITA NEVROTICI

Le modalità di compensazione dell'insicurezza possono trovare sbocco in fenomeni complessuali che, quando riferiti a singoli individui, sono generalmente considerati sintomi nevrotici. Sul piano dinamico, col termine nevrotico possiamo definire ed intendere tutto ciò che nel comportamento e nel vissuto è caratterizzato da un finalismo connotato rigidamente nella direzione della negazione di alcuni dati di realtà, capaci di evocare il timore di certezze angoscianti, attraverso il rivolgimento nel contrario. La necessità di coerenza, propria di ogni essere vivente, mette in opera vari fenomeni, alcuni dei quali sono noti come meccanismi di difesa. Questi ultimi non costituiscono unità comportamentali autonome, ma sono parti di esse, mentre unità comportamentali autonome (di maggior complessità) possono essere individuate nelle compensazioni.

La puntualizzazione delle differenze esistenti tra meccanismo di difesa e compensazione appare importante per chiarire il significato di fenomeni intrapsichici relativamente elementari, privi di costanza di contenuto, emergenti da contesti individuo-ambiente parcellizzati, e di fenomeni comportamentali e relazionali complessi, che più compiutamente esprimono la risultante ed il contenuto dei contesti intra ed interpersonali, compresenti ed interagenti sulla linea direttrice di uno specifico stile di vita.

La compensazione, pertanto, può essere considerata come un evento/modalità al cui interno i meccanismi di difesa svolgono un ruolo di componenti dinamiche importanti, ma non sempre determinanti l'azione. Questa premessa ha lo scopo di introdurre

* Analista e didatta adleriano, Consigliere della Società Italiana di Psicologia Individuale.

alcuni elementi di considerazione circa fenomeni studiati sotto angolature diverse, ma sorprendentemente analoghi nella loro essenza, quali, ad esempio, il pregiudizio (di cui si occupa la psicologia sociale) e la fobia (problema affrontato in termini squisitamente clinico-individuali).

Il rispetto del pregiudizio, da parte di chi lo coltiva, richiede una riduzione delle capacità percettive, tale da rendere queste coerenti ad esso. La modalità fobica impone la rinuncia a sperimentare determinate realtà fin dal loro primo insorgere sullo schermo delle funzioni percettive, con la messa in opera di meccanismi automatici che, ad una valutazione superficiale, parrebbero confermare la validità di teorie quali quella dello stimolo-risposta senza elaborazioni intermedie. Ritengo si possa avanzare l'ipotesi che la risposta fobica o la manifestazione fobica sia l'espressione di un processo teleodinamico di rifiuto, preelaborato rispetto allo « stimolo ». La preelaborazione proviene da un rigido apparato di sicurezza finalizzato a difendersi fittiziamente dalla realtà circostante, o interna, o dalla dinamica globale del contesto in cui un individuo è inserito.

Il pregiudizio ha sempre natura sociale; la fobia ha sempre natura relazionale e si manifesta a vari livelli di relazione.

Diamo per scontata la esemplificazione di manifestazioni di pregiudizio, richiamando fenomeni ampiamente noti, quali l'etnocentrismo xenofobo, il maschilismo, il femminismo, eccetera, a proposito dei quali si afferma che « la volontà di respingere nasce dall'inquietudine per ciò che culturalmente appare diverso e mette in dubbio la certezza dei valori in cui si crede, o la fondatezza di certi principi autorizzanti comportamenti possessivi o di autoaffermazione » (Massucco Costa). Esemplifichiamo invece, più dettagliatamente, qualche caso di fobia.

Un uomo di trent'anni inizia una psicoterapia per problemi di impotenza sessuale. Espone la storia della sua vita in termini schematici, nei quali ogni contenuto affettivo trova traduzione attraverso un filtro conformista che si prefigge di dare una versione positiva di tutti i suoi ricordi. L'approfondimento di questi ultimi viene eluso ed il mondo della fantasia sistematicamente negato. Il paziente mostra uno stile di vita finalizzato alla negazione di qualsiasi tipo di affetto che non riguardi il padre o la

madre. Appare evidente il bisogno di sicurezza, fittiziamente soddisfatto volgendo le spalle alla realtà costituita da tutte le istanze che in lui si manifestano. Possiamo già vedere, in questo caso, come il rifiuto della realtà non riguardi tanto il momento « esterno », quanto il complesso interno della realtà del vissuto, il cui riconoscimento metterebbe in crisi un apparato di sicurezza che si fonda sulla finzione della non esistenza di un mondo affettivo diverso da quello « formalmente dato » dalla famiglia. Appare chiaro come una tale impostazione del piano di vita comporti lo sviluppo di processi continuamente soggetti a censura; il paziente si comporta come se essi non fossero presenti nella dinamica della sua vita. Il meccanismo della negazione appare presente in modo sistematico, al servizio di una finalità complessa e nel contempo circoscritta a determinate sfere dell'esistenza. Per il mantenimento del fine il paziente ricorre a tutti i meccanismi di difesa che può mettere in campo e la gravità della nevrosi trova correlazione con i sistemi più o meno drastici adottati per il mantenimento dello scopo. Il limite estremo della psicosi viene raggiunto quando i settori fondamentali della personalità siano pienamente impegnati nel processo.

Questo aspetto è presente in un altro paziente di 25 anni, con note di schizofrenia paranoide, che si presenta a chiedere un « trattamento » per eliminare alcuni fenomeni di cui si sente preda e che ritiene provengano da « nuclei nevrotici incapsulati nel suo inconscio ». Tali nuclei, secondo il paziente, troverebbero prevalente espressione in istanze sessuali, che egli afferma di aborrire, con momenti di attrazione per persone di sesso femminile, in genere prostitute, alle quali saltuariamente si accompagna. Il giovane ha alle sue spalle una lunga storia di analisi iniziate ed interrotte, l'ultima delle quali durata circa due anni, in cui pare abbia sviluppato intensi sentimenti di ostilità per l'analista.

L'ideazione è caratterizzata dal tentativo di organizzare i contenuti del pensiero in un quadro freddamente razionale e, nel contempo, dalla incapacità di controllare i processi di associazione, evidenziata da un procedere coatto della espressione verbale per catene laterali, di tale imponenza da impedirgli frequentemente di concludere un discorso avviato.

Tutto questo si accompagna al rifiuto di considerare l'analisi come un qualcosa che viene a costituire un rapporto tra lui

e l'analista. Il malato continuerà, infatti, a parlare di « trattamento » e di « metodi di trattamento », tentando pervicacemente di convincere se stesso ed il terapeuta che la persona di quest'ultimo non ha alcuna importanza. Vediamo qui una fobia di transfert, che indica il problema principale del soggetto: una finalità difensiva che crea un apparato di sicurezza indirizzato ad escludere l'esistenza di qualsiasi rapporto con gli altri, anche quando si trova con un interlocutore diretto. I momenti insopprimibili delle sue istanze, ad esempio quelli in cui si lascia andare a frequentare prostitute, sono seguiti da sensazioni di frammentazione del corpo che si accompagnano ad intensi stati d'ansia.

Il suo atteggiamento verso l'analista è caratterizzato da una studiatissima correttezza formale che lo induce, ad esempio, ad obbedire come un automa all'avviso che l'ora di seduta è terminata. La ricerca di « metodi di trattamento », da parte sua, fa sì che egli tenda continuamente ad imporre la sua iniziativa e ad esercitare sistematicamente il dominio. Le interpretazioni sono immancabilmente seguite da atti che attingono imitativamente all'analista e ripropongono l'ostilità verso il medesimo. E' frequente l'evocazione di sentimenti di odio per il padre, la madre, i padrini di battesimo; l'impossibilità di dare via libera a questo odio attraverso l'azione (tutte le persone prima citate sono morte) è per lui fonte di ulteriore frustrazione e di rabbia, che verbalizza. I vari sintomi psico-comportamentali (insonnia, isolamento, elaborazione paranoica del mondo umano che lo circonda, visuti persecutori) si connettono strettamente e vengono sviluppati con modalità pseudorazionali, coerenti nella tendenza a rifiutare gli altri, in particolare coloro di cui più ha bisogno (una zia che lo accudisce, l'esecutore testamentario, il terapeuta). Lo stile di vita presenta una nota perversa, esprimentesi nel rapporto analitico asimmetrico ed antitetico, continuamente conflittuale, in cui il giovane trasforma ciò che vi attinge in strumenti di attacco/difesa (una peculiare modalità di ipercompensazione nel settore carente) per il timore di lasciarsi andare a sentimenti di accettazione, cui automaticamente associa fantasie di delusione, perdita, aggressione sadica nei propri confronti. Durante i primi mesi dell'analisi, il paziente aveva consultato diversi altri analisti, nell'ambito di un suo progetto di attuare più « trattamenti » contemporanei; aveva anche dedicato a questo argomento un certo numero di sedute. Aveva accolto con ostentata riluttanza la mia interpre-

tazione in termini di un suo bisogno di eludere un vincolo impegnativo, ma di fatto accettato, l'affermazione che l'analisi è una sola, anche nei suoi rapporti con persone (i vari psicoterapeuti) potevano essere frequenti e numerosi. Successivamente il giovane, accantonato il progetto dopo alcune delusioni ed alcuni rifiuti ricevuti, si era dedicato, nelle sedute, alla esposizione di illazioni elaborate nei confronti di persone che incontrava durante i tragitti in autobus per tornare a casa. Tali illazioni riguardavano aspetti esteriori (vestiti, capelli, occhiali, ornamenti, ecc.) dei quali tentava ossessivamente di elaborare le più varie forme di spiegazione e motivazione. Accettando questo gioco, è stato possibile aiutarlo a correggere i più gravi difetti ideativi di dettaglio; una fase successiva è stata quella di proporgli di parlare di me, ed ancora dopo, di accostare le varie idee sui vari oggetti e di organizzarle in categorie coerenti, raggruppando inoltre gli oggetti e le loro caratteristiche per classi di affinità, in modo coerente. La riuscita in questo ha consentito di suggerire di affrontare qualche argomento che riguardasse lui, ad esempio oggetti suoi, indumenti o altro, presenti o assenti. Anche questo compito è stato accettato ed avviato a svolgimento, mentre il paziente elaborava l'idea che sarebbe stato utile registrare le sedute col magnetofono. Il crescere della dimensione « accettazione di me », accompagnato dalla appropriazione del contenuto delle sedute col registratore, è avvenuto nonostante la sopravvivenza del conflitto fantasmatico sistematicamente richiamato al paziente dal coinvolgimento emotivo del rapporto interpersonale. Infatti, il giovane è di nuovo alla ricerca di un altro terapeuta (ha chiesto un colloquio all'analista che aveva abbandonato prima di venire da me) dal quale intendeva andare per applicare il « metodo di trattamento » finora seguito, che comprende due elementi essenziali: l'uso della poltrona (che vuole imporre ad un analista freudiano) e del registratore. Il paziente mi ha informato di questo suo progetto dopo avermi detto che sentiva un benefico effetto terapeutico quando seguiva i miei consigli. Ho risposto che quanto mi stava dicendo aveva il significato di un sintomo più profondo e complesso rispetto a quelli da lui precedentemente sofferti e che lo avrei atteso come al solito per la seduta successiva, già fissata nel programma abituale.

Ho ripetuto cose già dette in occasione di un tipo di proposta analogo ed ho sottolineato la ripetizione. Ho anche detto che il suo progetto non fa parte della psicoterapia, ma del suo stile di vita finalizzato a far fallire sistematicamente tutto ciò che costituisce il lato utile dell'esistenza. La seduta si è conclusa con queste mie parole, che avevano il duplice scopo di comunicargli qualcosa di importante e di procurargli una frustrazione.

So di aver corrisposto ad una modalità sadica, adottata da un paziente che non ha ancora potuto sviluppare un adeguato sentimento sentimento sociale, ma credo che il primo embrione di esso debba essere innescato da una esperienza di rapporto costante con un altro essere umano che, come il padre o la madre, ogni bambino può trovare ma non può scegliere. Ho presentato la realtà di qualcuno che si impone, intanto che la fobia del rapporto interumano induce il paziente alla fuga ed al nomadismo.

Non credo sia possibile parlare di questo paziente, senza descrivere il rapporto terapeutico, che costituisce il contesto nel quale lo stile di vita del paziente stesso si è rivelato. Una descrizione « oggettiva » ripeterebbe la problematica conflittuale che lo assilla e contribuirebbe a farcelo sentire « lontano ».

Le manifestazioni fobiche riferite rientrano in fenomeni di frequente accadimento, anche se non sempre facilmente individuabili. Altrettanto non facilmente individuabili sono i fenomeni che hanno alla loro base il pregiudizio. Ciò spiega, almeno in parte, perché mi sia addentrato, nella descrizione del secondo caso, a parlare anche del mio modo di rapportarmi a quel paziente.

Credo che l'analogia tra pregiudizio e fobia possa essere colta già intuitivamente, così come credo che le manifestazioni fobiche richiedano, specie quando esprimono dinamiche profonde, un notevole impegno del sentimento sociale dell'analista.

La fobia è un tentativo di allontanarsi da una paura, o di allontanare da sé una paura; in entrambi i casi per eludere una sofferenza. Ciò comporta il persistere incombente nel tempo della sofferenza e della paura ed il bisogno sempre crescente di neutralizzarle col ricorso a modalità di elaborazione rivolte all'esterno, che impegnano il meccanismo della proiezione, la cui messa in opera può avviare sviluppi paranoici.

Il pregiudizio si costituisce, come falsa conoscenza, contro cose che possono minare l'intima fragile sicurezza di persone che cercano nell'esterno conferme rassicuranti e che, pertanto, proiettano sull'esterno i contenuti che desiderano veder confermati. Pregiudizi e fobie possono presentarsi talvolta in forme così « verosimili » da trarre in inganno anche i più acuti scrutatori della realtà; essi non sono del tutto eliminabili dalla nostra esistenza, di cui sono costituenti perenni; in fondo, ogni ipotesi conoscitiva iniziale è una specie di pregiudizio.

Inoltre, come è accaduto al paziente descritto per ultimo, che ha finito per situare la modalità fobica in una dimensione che in gran parte sembra esulare dal contesto della sua personalità, per collocarsi invece nella dimensione del rapporto interpersonale, può accadere di scoprire che il mio lavoro di questo momento nasce anch'esso da un'istanza fobica, in quanto tentativo di scongiurare, attraverso la chiarificazione e la conoscenza, la tendenza a rifiutare l'esperienza. Occorrerà allora, ricordando l'insegnamento di Adler, riuscire a distinguere, anche all'interno dei pregiudizi e delle fobie, quali stiano dal lato utile e quali dal lato inutile della vita.

BIBLIOGRAFIA

- ADLER A. (1912): *Il temperamento nervoso*. Newton Compton, Roma, 1971.
- ADLER A. (1920): *Prassi e teoria della psicologia individuale*. Newton Compton, Roma, 1970.
- ADLER A. (1926): *Conoscenza dell'uomo*. Mondadori, Milano, 1954.
- ADLER A. (1929): *La psicologia individuale nella scuola*. Newton Compton, Roma, 1979.
- ADLER A.: *Der sinn des lebens*. Passer, Vienna, 1933.
- CALEGARI P.: *Percezione ed interazione del conformista*. La Scuola, Brescia, 1973.
- CASTELLO F.: *Il contesto relazionale come base di lettura della realtà: note per un approccio antropologico, sociologico, psicologico e biologico globale*. Atti dell'Accademia Ligure di Scienze e Lettere, vol. XXXV, 1978.
- CASTELLO F.: *Le nevrosi adolescenziali e la compensazione della volontà di potenza*. Riv. di Psicologia Individuale, anno 7°, n. 11, settembre 1979.
- KRETCH D., CRUTCHFIELD R., BALLACHEY E.: *Individuo e società*. Giunti & Barbera, Firenze, 1970.
- LAMBERT W., LAMBERT W.: *Psicologia sociale*. Martello, Milano, 1967.
- LAPLANCHE J., PONTALIS J. B. (1967): *Enciclopedia della psicanalisi*. Laterza, Bari, 1973.
- MASSUCCO COSTA A.: *Egocentrismo ed etnocentrismo*. Riv. di psicologia sociale, n. 1, 1964.
- MASSUCCO COSTA A.: *La diffidenza biologica e l'immagine dinamica degli stereotipi razziali e nazionali*. Riv. di psicologia sociale, n. 1, 1964.
- MASSUCCO COSTA A.: *Il pregiudizio sociale e lo studio dei gruppi*. Riv. di psicologia sociale, n. 1, 1964.
- PARENTI F. e COLL.: *Dizionario ragionato di psicologia individuale*. Cortina, Milano, 1975.
- PIAGET J.: *Psicologia della percezione*. Newton Compton, Roma, 1973.
- STOETZEL J.: *Psicologia sociale*. Armando, Roma, 1964.

RASSEGNA BIBLIOGRAFICA

ERICH FROMM: *Grandezza e limiti del pensiero di Freud*, Mondadori, Milano, 1979.

Quest'opera, come espressione aggiornata del pensiero del suo autore, merita in una rivista adleriana spazio e attenzione assai maggiori di quelli che si concedono a una recensione. Fromm è infatti uno dei massimi esponenti di quel filone post-psicoanalitico a impronta socio-culturale che, anche se si tende a tacerlo, discende proprio dalla matrice di Adler. Al di là delle contese sulla priorità, che non hanno poi assoluta importanza sul piano concettuale (fu lo stesso nostro Maestro ad asserirlo), riteniamo che oggi chi procede lungo questa strada debba procedere assieme, per sollecitare lo sviluppo della sola via fattiva e socialmente utile che si apre nei nostri tempi alla psicologia del profondo e alla psicoterapia analitica.

Questo libro è scritto con un nitore e con una disponibilità alla comprensione di chi legge, che rompono la difesa iniziatica di un certo stile psicologico con sapore di massoneria e non pregiudicano mai la profondità dei contenuti, anzi ne sorreggono la resa. La grandezza che Fromm riconosce al fondatore della psicoanalisi è un doveroso tributo alle sue creative ipotesi ispiratrici, cui ci associamo pienamente. I limiti del pensiero freudiano, con dovizia e acume sottolineati nell'opera, pongono senza equivoci l'Autore su una posizione così maturamente differenziata dal testo ortodosso della psicoanalisi, da inquadrarlo come sostenitore di una « nuova dottrina », piuttosto che come revisore parziale del freudismo.

Non intendiamo riassumere scolasticamente i capitoli del libro, anche per lasciare a chi lo leggerà il piacere di scoprirne il ritmo. Ci limiteremo a presentare alcune citazioni, scelte fra le più significative e capaci di renderne lo spirito. Il lungo capitolo dedicato alla teoria psicoanalitica dei sogni vale più di ogni altro come carta di presentazione, poiché costituisce il fulcro delle cri-

tiche rivolte a una dottrina che fa dell'onirologia il perno del suo sistema. Fromm contesta, o meglio acquisisce solo come verità limitata, il principio freudiano che i sogni rappresentino sempre la realizzazione distorta di desideri.

« Dopo cinquant'anni di interpretazione di sogni — scriveva Fromm — devo ammettere che considero tale principio freudiano dotato di validità soltanto limitata... Freud ha minato l'importanza di questa sua scoperta con l'affermazione dogmatica che ciò vale per forza di cose per tutti i sogni. Questi possono essere realizzazioni di desideri, come possono esprimere mera ansia... ».

Questi appunti sono condivisi da ogni analista adleriano. Le coincidenze fra i due filoni di pensiero non risiedono però soltanto nella critica, poiché si estendono con maggiore vitalità alla contrapposizione di ipotesi creative. Leggiamo, in proposito, questi altri passi.

« ... i sogni possono anche — ed è questo che conta davvero — esprimere profonde comprensioni intuitive di se stessi e degli altri... ». E più oltre l'Autore ribadisce « I nostri sogni non esprimono soltanto desideri irrazionali, ma anche profonde intuizioni... ».

Soffermiamoci per un attimo sul concetto di « intuizione », definita dal Dizionario di Psicologia di Amedeo Dalla Volta (Giunti e Barbera, Firenze) come « osservazione o percezione di rapporti che può consentire l'improvvisa soluzione di problemi ». L'intuizione del sogno, come la vede Fromm, è quindi proiettata in avanti a cercare soluzioni e cioè finalisticamente impostata. Non vi è nulla di più adleriano che questo avvertimento del sogno come ponte lanciato verso il futuro, per sondare possibili espressioni dello stile di vita di fronte a situazioni ipotizzate.

Il tema dell'amore, così caro a Fromm, sollecita un altro interessante intervento critico.

Il fondatore della psicoanalisi ha fatto dell'amore (o, per dirla con la sua terminologia, della sessualità) un argomento di osservazione scientifica e in tale processo esso si è seccato, perdendo il proprio significato di esperienza umana... ».

Che la sessualità non debba ridursi a pura ginnastica d'istinti, ma debba essere analizzata tenendo conto delle sue molteplici implicazioni affettivo-emotive variamente orientate è anche notoriamente uno dei principi base della psicologia adleriana. Esiste oltretutto una parziale consonanza fra il concetto frommiano di « amore », ampiamente inteso, e quello adleriano di « sentimento sociale », che comporta anche la « compartecipazione emotiva ».

Sul piano teorico, il punto più importante della disamina compiuta dall'Autore riguarda la non del tutto credibile revisione effettuata dall'ultimo Freud della sua originaria dottrina libidica.

« Sebbene nella sua Introduzione alla psicoanalisi Freud scrivesse che la nuova teoria aveva 'sostituito' la teoria della libido, nella stessa opera e altrove egli afferma che gli istinti sessuali e l'Eros sono tutt'uno ».

L'analisi critica di Fromm prosegue documentando le contraddizioni in cui l'ultimo Freud è incorso, formulando nuove ipotesi in completo contrasto con le sue precedenti e nel contempo cercando di attribuire ai suoi fondamenti pansessualisti una più ampia portata anche extrasessuale, che obiettivamente non possedevano. Gli appunti (lascia capire Fromm e sosteniamo pure noi) possono essere mossi anche a molti neo-psicoanalisti, che tentano di dare logica a un'ambiguità impossibile, poiché vogliono mantenere in piedi un'impalcatura che monopolizza la sessualità e assieme propagandare tesi d'impostazione socio-culturale, adattabili solo con acrobazie al tessuto innegabile della psicoanalisi.

L'ultima parte del volume è di natura più squisitamente politica e mostra come il Fromm si lasci a volte un po' suggestivare da utopie che hanno sempre un apprezzabile sostegno etico, ma peccano talora di qualche ingenuità.

Nel suo complesso l'opera è un compendio di temi che oggi si « devono » affrontare per garantire la sopravvivenza della psicologia del profondo e delle sue applicazioni terapeutiche e sociali.

La Rivista di Psicologia Individuale esprime il suo cordoglio per la scomparsa di Erich Fromm sopravvenuta durante la fase di correzione di bozze. Sino all'ultimo, questo grande protagonista della psicologia contemporanea ha continuato ad offrire il suo prezioso contributo di idee: ne fa testo l'opera qui recensita.

FRANCESCO PARENTI, PIER LUIGI PAGANI: *Protesta in grigio —
Nel labirinto della depressione*, Editoriale Nuova, Milano,
1980.

Il tema « depressione » è di grande attualità in campo psichiatrico. Su di esso fervono ricerche nei settori ezio-patogenetico e farmacoterapico, si moltiplicano simposi, seminari e dibattiti congressuali. La dilatazione dell'argomento nell'ambito scientifico segnala senza equivoci anche un fenomeno socio-culturale: l'incidenza della depressione sta oggi aumentando poiché l'uomo riceve dall'ambiente umano un sempre maggior numero di stimoli che favoriscono quella che gli Autori del volume chiamano *protesta in grigio*. La stessa linea di confine fra depressioni endogene e reattive appare sempre più sfumata, poiché si deve ammettere che il terreno biologico può restare a livello di potenzialità o invece produrre negativamente appunto secondo la quantità e la qualità degli stimoli ricevuti dall'esterno.

Il libro qui recensito è una sorta di composito reportage lungo i sentieri più segreti della cultura e della società di oggi, alla ricerca dei fermenti di contagio che favoriscono e diffondono le reazioni depressive. Ma è anche, in alcuni suoi capitoli, una trattazione di psicologia del profondo, poiché raffronta criticamente le ipotesi freudiane e kleiniane sulla depressione a quelle adleriane. E' infine pure un testo di tecnica psicoterapeutica, volto a suggerire le più fattive soluzioni per il trattamento analitico dei pazienti depressi.

Il testo si apre con una colta introduzione del giornalista Giampaolo Martelli, assai congeniale al libro per la sua componente di costume. Entra quindi, adlerianamente, nel vivo dell'argomento affrontando lo « stile di vita depressivo », mediante la esposizione quasi narrativa di vicende umane. Un successivo capitolo è dedicato alle influenze depressive esercitate dalla letteratura, dalla filosofia, dalla pittura, dal cinema e dall'architettura. I diversi settori sono esaminati sia nel loro stile di comunicazione rapportato all'epoca, sia nelle loro effettive potenzialità di plagio.

Inizia qui la parte dell'opera che ha un più vasto respiro e un impianto antropologico e sociale. Dopo alcuni richiami storici puramente esemplificativi, il fenomeno depressione si presenta,

sfaccettato e mutevole, in una rassegna che spazia attraverso le sfumature delle civiltà contemporanee e del loro costume: dall'ipercompetitività del neocapitalismo americano alla rigida pianificazione intellettuale dei paesi d'oltre cortina, dalla paradossale autodistruzione che si nasconde dietro l'assistenzialismo perfezionato dei paesi nordici alla decadenza rassegnata di alcuni popoli con antichissime tradizioni culturali, come gli indios. Il vaglio della fenomenologia italiana è ovviamente più minuto e riflette le personalissime reazioni di chi scrive, sollecitate da manifestazioni che alternano la levità di certi toni all'incombente terribile di altri (vedasi il dilagare della droga).

Le pagine conclusive hanno un'impronta decisamente più scientifica e tecnico-professionale: di esse si è già parlato in apertura. I suggerimenti finali non vogliono essere utopistici, ma sempre agganciati al vivere concreto, anche se delineano una traccia di società non depressiva. Parenti e Pagani si augurano che il loro studio sia utile almeno ai singoli individui disposti ad accogliere un consiglio quanto mai adleriano e valido come vaccino contro la protesta in grigio: accettarsi e fare progetti.

GIAN GIACOMO ROVERA (con la collaborazione di FILIPPO BOGETTO, SECONDO FASSINO e ANDREA FERRERO): *Il sistema aperto della individual-psicologia*, Quaderni della Rivista di Psicologia Individuale N. 4, 1979.

Ecco un'altra opera composita, ma, come la precedente, con una sua fondamentale unità d'ispirazione. Si tratta di otto studi su argomenti diversi, tutti collegati, o collegabili, alla psicologia individuale, almeno come raffronto critico. E' possibile comprendere il substrato di questo lavoro (in angolatura deterministica) e le sue finalità (in angolatura teleologica) risalendo alla formazione e considerando gli interessi attuali del suo principale Autore e Coordinatore. La laurea in Medicina e quella in Storia e Filosofia di Gian Giacomo Rovera sottolineano una confluenza impeccabile e giustificano una vitale scelta di settore, alternativa ad altre ugualmente vitali. Il titolo del volume ribadisce una concezione di fondo già più volte sostenuta dal Rovera: quella del « modello aperto », riassuntiva d'influssi

tratti dalle scienze naturali e di rivendicazioni dinamiche atte a consentire una libertà creativa e soprattutto critica. Lo schema adleriano, anche se personalmente inteso, si presta, più di ogni altro nella psicologia del profondo, alla operazione.

Il primo argomento trattato serve da guida per la lettura di tutto il volume, di cui ripete anche il titolo. Lo scritto si riferisce alla teoria dei sistemi aperti e alla concezione teleonomica dell'uomo.

Il secondo capitolo lancia un ponte critico fra filosofia e psicopatologia, interpretando il pensiero di Maurice Merleau-Ponty, considerato non a caso il « filosofo del corpo ». Queste pagine non hanno una diretta connessione con la psicologia individuale, ma possono contribuire a perfezionare la formazione di chi voglia intraprenderne lo studio.

Le due successive monografie entrano decisamente nell'ambito psicoterapeutico e affrontano precisi problemi concettuali e di tecnica operativa. I loro temi sono rispettivamente l'interpretazione e l'approccio ai pazienti borderline. Lungo questo cammino, le opinioni personali degli Autori e le connessioni adleriane sono articolate in una vasta gamma di confronti (validi per i lettori anche come permanente informazione bibliografica) con il pensiero di studiosi diversamente orientati.

Il tema della psicosessuologia, così caro al Rovera, ritorna in due capitoli, dei quali uno ha impianto più generale e fa perno sull'emafroditismo psichico, l'altro ha impronta più tecnica e si occupa delle prospettive di intervento.

Un esame del problema del sintomo sotto il profilo psicolingüistico apre, in un altro lavoro, nuovi orizzonti al modello aperto con partenza adleriana.

Notevole interesse presenta, infine, uno studio sul transculturalismo, più direttamente congeniale alle ipotesi adleriane, notoriamente « aperte » a modelli culturologici diversi.

Consigliamo questo libro a tutti gli psicologi individuali che desiderino estendere la propria preparazione teorica, sentendo assieme lo stimolo per l'incontro con nuove idee da accogliere o vitalmente discutere.

NOTIZIARIO

(*Attività dei Soci*)

La Radio della Svizzera Italiana, nel corso del 1979 e del 1980, ha trasmesso una serie di interventi del Presidente della S.I.P.I. prof. Francesco Parenti su temi psico-sociologici e di costume, sempre affrontati nella linea adleriana.

Il 18 ottobre 1979, a Bergamo, a cura dell'A.P.P.I.A., è stata presentata una conferenza del Presidente della S.I.P.I. sull'argomento « Psico-sociologia della dittatura nella civiltà contemporanea alla luce del pensiero adleriano ».

Nel corso del XVIII Congresso degli Psicologi Italiani, tenuto ad Acireale dal 29 ottobre al 2 novembre 1979, il Presidente della S.I.P.I. ha sostenuto in ripetuti interventi la tesi di una libera e pluralistica formazione da training per gli psicoterapeuti, immune da interferenze burocratiche e politiche. Questa posizione ha raccolto larghi consensi fra gli intervenuti con diverso orientamento di scuola.

Nel corso del 1979 si è costituito ed ha operato a Milano il GRUPPO LOMBARDO DI STUDIO SULLO PSICODRAMMA ADLERIANO. I primi risultati della sua ricerca sperimentale sono stati riassunti in una pubblicazione redatta dai due conduttori Francesco Parenti e Pier Luigi Pagani.

Il secondo volume dei nostri Quaderni « SIMBOLO E SOGNO NELL'ETA' EVOLUTIVA » di Franco Maiullari è risultato vincitore per la saggistica nel premio internazionale « Trofeo delle Nazioni ».

La Lega Italiana di Igiene Mentale ha eletto il prof. Gian Giacomo Rovera Consigliere Nazionale e Presidente regionale per il Piemonte e il Dott. Mario Fulcheri Consigliere Nazionale e Presidente provinciale per Torino.

Il Centro Studi di Psicologia Individuale di Torino (C.S.I.P.) si ha comunicato la seguente composizione del suo nuovo esecutivo: Direttore Dott.ssa Rossana Accomazzo, Vice Diret-

tore Dott. Alberto Anglesio, Segretario Dott. Mario Fulcheri, Tesoriere Dott. Enzo Prunelli.

Hanno partecipato al Corso di qualificazione e aggiornamento per operatori nei consultori familiari U.C.I.P.E.M. di Torino e Ivrea i seguenti soci della S.I.P.I.:

- a) come relatori: Bogetto, Fulcheri e Rovera
- b) come conduttori di gruppi: Accomazzo, Anglesio e Fulcheri.

Il Dott. Giacomo Mezzena, analista adleriano e Presidente dell'Accademia Rorschach piemontese, ha condotto nel 1979 il terzo corso sul reattivo del Rorschach presso il Centro Rousseau di Torino.

Il Dott. Lucio Costantini ha tenuto a Udine e in altre località del Friuli, nel corso del 1979, una serie di conferenze e lezioni su tematiche in prevalenza psicopedagogiche.

Il Dott. Giancarlo Noferi ha tenuto l'11 dicembre 1979, presso la Società Leonardo da Vinci di Firenze, una conferenza sul tema « Ossessioni e fobie ».

Nella sala dell'Ordine dei Medici di Bari, nei giorni 25 e 27 ottobre 1979, si è svolto un incontro sulle psicoterapie, cui hanno partecipato relatori di vario orientamento, fra cui l'analista adleriano Dott. Giannino Picello. La manifestazione sarà trattata più ampiamente nel prossimo numero della nostra Rivista.

Il Dott. Angelo Peluso è stato nominato coordinatore e responsabile del gruppo di studio sulla psicosessuologia nell'ambito della sezione regionale laziale della S.I.P.S. La seconda riunione del suddetto gruppo è stata fissata per lunedì 12 maggio presso l'Aula Capitolare dell'Ospedale Fatebenefratelli Isola Tiberina.

QUADERNI DELLA RIVISTA DI PSICOLOGIA INDIVIDUALE

N. 1 **IL PREZZO DELL'INTELLIGENZA**

Francesco Parenti - Lire 5.000

(*Premio « Fermo Meloni » 1978*)

N. 2 **SIMBOLO E SOGNO DELL'ETA' EVOLUTIVA**

Franco Maiullari - Lire 5.500

(*Premio « Trofeo delle Nazioni » 1979*)

N. 3 **NASCERE ANCORA...**

Hilda Giambrocono - Lire 5.000

(*Premio « Città di Milano » 1979*)

N. 4 **IL SISTEMA APERTO
DELLA INDIVIDUAL-PSICOLOGIA**

Gian Giacomo Rovera e Coll.

DIZIONARIO RAGIONATO DI PSICOLOGIA INDIVIDUALE

F. Parenti, G. G. Rovera, P. L. Pagani, F. Castello

Casa Editrice Cortina, Milano - Lire 10.000

*I volumi possono essere richiesti contrassegno alla Libreria Internazionale
Cortina, Largo Richini 1, 20122 Milano (Tel. 02/80.02.70 - 87.84.69)*