

ANNO 5

N. 8

Dicembre 1977

RIVISTA DI PSICOLOGIA INDIVIDUALE

**EDITA A CURA DELLA
SOCIETA' ITALIANA
DI PSICOLOGIA INDIVIDUALE**

RIVISTA
DI
PSICOLOGIA
INDIVIDUALE

Anno 5
N. 8
Dicembre 1977

Tipografia Saronne
Via Washington, 13
20146 Milano

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

DIREZIONE

Piazza Irnerio 2
20146 Milano

**REDAZIONE E
AMMINISTRAZIONE**

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

DIRETTORE RESPONSABILE

Prof. Francesco Parenti

REDATTORE CAPO

Dott. Pier Luigi Pagani

INDICE

F. PARENTI, G. MEZZENA, P. L. PAGANI <i>« Simbolismo e Psicologia Individuale »</i>	U. FORNARI <i>« Sistemi di riferimento e interventi rieducativi nell'approccio alla farmacodipendenza »</i>
pag. 5	pag. 51
F. MAIULLARI <i>« Il concetto di teleologia in Adler »</i>	P. ROM <i>« Criminalità e scoraggiamento »</i>
pag. 21	pag. 59
E. PASINI <i>« Contributo allo studio dell'Edipo adleriano »</i>	<i>« Il prezzo dell'intelligenza »</i>
pag. 32	pag. 60
F. CASTELLO <i>« Considerazioni sulla metapsicologia adleriana »</i>	Notiziario
pag. 38	pag. 62
F. CASTELLO <i>« La volontà di potenza: sua espressione in alcuni casi di anoressia mentale »</i>	Rassegna bibliografica
pag. 44	pag. 63

FRANCESCO PARENTI *

GIACOMO MEZZENA ** - PIER LUIGI PAGANI ***

SIMBOLISMO E PSICOLOGIA INDIVIDUALE

Proposte e notazioni critiche

L'importanza che il simbolismo riveste nella psicologia individuale è assai più notevole di quanto alcuni studiosi o critici affermino, traendo spunti da un'acquisizione rapida, non approfondita e spesso solo indiretta delle opere di Adler e dei suoi continuatori. Gli adleriani, infatti, assegnano un ruolo preciso, anche se controllato, ai simboli, utilizzandoli in molti casi come via di accesso alla vita mentale. Essi rifiutano, però, di considerare il simbolo come un fenomeno a sé stante, rigidamente precodificato e avulso dalla totalità dell'individuo e dai frutti del suo vissuto. Servirsi, come altri fanno, di un glossario di simboli con valore universale può portare lo psicoterapeuta a ingannarsi talora gravemente sul loro significato. Le generalizzazioni comportano per noi il rischio di non cogliere l'individualità, l'unicità del linguaggio simbolico che, pur attingendo talvolta alla cultura, non può essere disgiunto dall'esperienza soggettiva di ogni paziente.

Su tale base, il nostro studio intende in primo luogo sottolineare i pericoli di un'interpretazione simbolica (sui sogni, sulle fantasie, sui test proiettivi, sui sintomi, ecc.) che segua schemi a contenuto prefigurato e rigido sotto il dominio prevalente di visioni dogmatiche d'impronta sessuale o di altra natura. Si propone inoltre di tracciare una metodologia analitica più duttile e in qualche aspetto innovatrice per l'approccio ai simboli e ai loro contenuti segreti.

* Presidente della Società Italiana di Psicologia Individuale.

** Psicologo e analista adleriano.

*** Segretario della Società Italiana di Psicologia Individuale.

Un caso riferito dall'analista americano Walter Bonine (1) documenta assai bene il danno che può derivare dall'automatismo interpretativo. Una sua paziente di trentotto anni era stata ostacolata nel risolvere un lungo disagio matrimoniale proprio dalla spiegazione di un suo vecchio sogno effettuata da un precedente psicoterapeuta. La donna l'aveva consultato appunto a causa dell'infelicità maturata nell'unione con un uomo, che durava da vent'anni. Ecco, sinteticamente ricostruito, il sogno in esame.

« Sognai di camminare per un lungo corridoio di un albergo di Palm Beach, dove avevamo trascorso le vacanze di Natale. Era proprio un locale molto lungo, con diverse porte ai due lati. Mentre procedevo in direzione della nostra stanza, sentivo delle voci al di là delle porte. Udivo dei bambini che cantavano e giocavano. Alcuni litigavano, altri chiaccheravano o semplicemente dicevano le solite cose. Ma io ero sola, lì nel corridoio. C'era una luce pallida, smorta. Il tappeto era vecchio e liso ».

La paziente, ricordando il trattamento con l'altro terapeuta, precisò di aver presentato il sogno alla fine di una seduta e di averne parlato solo brevemente. L'analista aveva dato un'interpretazione immediata, affermando che il lungo corridoio rappresentava la sua vagina e che le immagini evidenziavano complessivamente il disagio per sentirsi trascurata nella vita sessuale. Riportiamo, sempre liberamente riassunte, alcune successive osservazioni della donna.

« La spiegazione mi colpì fortemente, ma non destò risonanze dentro di me. In essa non c'era nulla in cui mi potessi riconoscere, che mi stimolasse in quel modo doloroso che avvertivo quando un'interpretazione era centrata e mi faceva poi riflettere a casa. Ero soltanto scossa e rattristata, comprendevo che la spiegazione era insufficiente. Mi sembrava che nel sogno ci fosse qualcosa di più e che stessi perdendo il valore di quanto avevo sognato ».

Per anni il sogno era rimasto vivo nella memoria della paziente, che riusciva ancora a vedere il corridoio con le sue porte chiuse. Era certa che quelle immagini rappresentassero il modo in cui allora sentiva tutta la sua vita. A quell'epoca le pareva

(1) W. Bonine: « The clinical use of Dreams » - Basic Books, New York, 1962. Traduzione italiana edita da Boringhieri con il titolo « Uso clinico dei sogni », Torino, 1975.

che tutte le porte le fossero chiuse, che il resto della sua esistenza sarebbe stato un lungo viaggio triste e vuoto. Aveva già rinunciato inconsciamente al suo matrimonio, non sperava di salvarlo. Le sembrava che invece gli altri avessero una vita in comune, con rapporti gravidi di significato. A loro accadeva qualcosa, mentre lei era bloccata in un corridoio vuoto. « Se avessi compreso il sogno — aggiungeva — rendendomi conto di come mi sentivo disperata per il mio matrimonio, avrei cercato di uscirne subito, invece di aspettare cinque lunghi anni infelici ».

E' facile avvertire come il sogno, interpretato subito in chiave sessuale ed essendo invece ricco di più ampie significazioni sociali, abbia mantenuto a lungo il suo ruolo sofferto di richiesta censurata, contribuendo a prostrarre una situazione ansiogena e bloccante.

Dall'esempio citato si può rilevare il carattere approssimativo delle correlazioni fra simbolo e contenuto ipotizzate in base a schemi teorici, senza tener conto dell'esperienza soggettiva del paziente. E' dunque indispensabile, prima d'interpretare, procedere a una corretta e approfondita valutazione della storia del soggetto, della sua personalità, del suo stile di vita. Solo da questi elementi si potranno ricavare le necessarie impronte individuali da correlarsi al piano della simbologia.

A questo punto ci sembra utile avanzare alcune precisazioni complementari, riguardanti un terreno semantico che esorbita dal campo classico dell'analisi simbolica. Sarà sufficiente qualche esempio. Alcune espressioni onomatopeiche evidenziano talora contenuti censurati, rivelando un'ansia comunicativa che va oltre lo scopo cosciente perseguito. Così, quando emettiamo un « puah » accompagnando il suono con una mimica di disgusto polarizzata specie sulle labbra, effettuiamo un'espulsione d'aria che può simboleggiare il desiderio di espellere qualcosa di non avvertito. Tale dinamica, ripetiamo, può limitarsi al dominio del consapevole o invece fare da spia a strati più profondi, in contrasto con il fine ultimo cosciente. Sono queste delle componenti molto sottili dello stile di vita, di carattere gestuale, mimico, variamente espressivo, la cui attenta osservazione può

consentire conferme o invece correzioni di altri spunti maturati nei più convenzionali settori d'indagine.

Le immagini oniriche restano naturalmente la via semantica maggiore del simbolismo elaborato dall'inconscio, a causa della ben nota attenuazione del controllo consapevole che si verifica durante il sonno. I meccanismi del lavoro onirico descritti da Freud (come la proiezione, lo spostamento d'accento, la condensazione, la rappresentazione mediante l'opposto) conservano il loro valore anche nell'ottica adleriana, che li acquisisce però come artifici al servizio di possibili contenuti assai più vasti, rispetto a quelli rigidamente delimitati dalla spinta libidica. L'origine della censura che impone il ricorso al linguaggio simbolico non è, in chiave individualpsicologica, sempre riferibile a spunti pseudo-etici superegoici. A volte le comunicazioni dirette non sono censurate da ipotesi di colpa, ma da implicazioni devalorizzanti, in contrasto con il fine ultimo cosciente, diretto su linee di affermazione troppo elementari o eccessivamente impegnative o insufficienti. Il senso frenante del peccato non deriva poi, a nostro parere, solo dalle convenzioni sessuali, ma largamente anche da doveri di solidarietà non osservati nell'ambito del sentimento sociale.

Le fantasie rappresentano un campo d'azione per i simboli molto affine a quello dei sogni, regolato da leggi analoghe ma distinto da una minore libertà espressiva, per i parziali controlli cui deve soggiacere. Includiamo nel settore, oltre alle creazioni fantastiche spontanee, quelle indotte con tecniche svariate, che costituiscono spesso uno strumento complementare assai valido nell'analisi. Ricordiamo, fra queste, i sogni simulati e i test proiettivi che sollecitano la narrazione di storie, facilitate, come nel T.A.T., dalla presentazione d'immagini. La credibilità inconscia delle produzioni è in tali casi molto variabile, soggetta a simulazioni, ma gravida di sentieri occulti ambivalenti, il cui livello di esplorabilità dipende, oltre che dalla metodologia, dalle capacità dell'analista.

La sintomatologia psicosomatica può avere anch'essa un ruolo simbolico, che Adler segnalò con molto anticipo in veste di precursore. Per quanto ci riguarda, non accettiamo però alcune esasperazioni di psicosomatisti attuali, che agganciano con rigore sintomi e sindromi a precise significazioni. Il « linguaggio degli

organi » (è questo uno fra i più efficaci neologismi adleriani) esprime certo talvolta simbolicamente dei contenuti occulti, ma può essere anche selezionato soggettivamente con altre motivazioni, di cui presentiamo solo qualche esempio: l'imitazione di disturbi osservati in qualche familiare, una scelta funzionale facilitata da predisposizioni diratesiche, la regressione a periodi di malattia trascorsi e richiamati per ragioni di assonanza psicologica, ecc. Fra l'una e l'altra causa esistono intrecci e alternanze imprevedibili, nell'ambito dell'unicità individuale. Scoprire simboli in campo psicosomatico è forse il còmpito più difficile di un analista, specie quando si tratta di una sintomatologia relativamente pura, drasticamente legata all'inconscio. Molto più semplice è avvertire il ruolo di turbe funzionali erette a sostegno di un quadro eminentemente psichico: ad esempio i disturbi neurovegetativi valutabili come elemento obbligante per un rituale ossequioso. Anche quando esiste un ovvio collegamento logico tra simbolo e significazione, questo ha d'abitudine un valore generico, rapportabile a contenuti di dettaglio molto diversi. Così il vomito, come bene avvertì Adler, esprime il desiderio di espellere, di allontanare. Ma che cosa? La colpa o l'umiliazione o l'insicurezza o altre situazioni ancora.

Per chiudere la trattazione preliminare dell'apporto soggettivo al simbolismo, rammentiamo che, alla luce individualpsicologica, il linguaggio mascherato non esprime solo la derivazione da una causa, ma sempre anche il perseguitamento di un fine. Chiarire il fenomeno è uno degli impegni fondamentali della nostra scuola, ampiamente trattato in tutti i testi d'impronta adleriana.

Se gli psicologi individuali muovono critiche, come si è visto, al concetto di universalità dei simboli, essi però riconoscono il loro possibile valore collettivo e culturale. Va rilevato che l'accezione di universalità trascende il tempo e l'organizzazione sociale, mentre i principi di collettività e di cultura sono contingenti e relativi ed escludono per assunto l'immutabilità. Per essere meglio compresi, ricorreremo di nuovo all'esemplificazione.

Non ci sentiamo di accogliere come assoluta l'analogia semantica bastone = pene, poichè ne avvertiamo altre ugualmente impeccabili. Citiamo: bastone = punizione = appoggio = violenza = vita pastorale = rito religioso.

La selezione analogica può essere influenzata da collocazioni spaziali e climatiche, assai differenziate l'una dall'altra. Così, nei paesi più freddi, in cui il caldo è raro e prezioso, il sole può rappresentare la crescita e la vita. Per contro nei paesi in cui il calore è molto intenso, il sole può essere acquisito come immagine di morte. In tali zone, vale assai meglio l'acqua come raffigurazione vitale. Ognuno di questi simboli può assumere inoltre significati differenti, rapportabili ad altri elementi associati di presentazione. Il fuoco di un caminetto ha un ruolo rassicurante e piacevole. Ma sempre il fuoco può essere elemento di distruzione se raffigurato in un incendio.

Ci sembra doveroso far notare che anche i simboli tipici della psicologia adleriana hanno un valore relativo e contingente, sovvertibile con il mutare delle strutture. Gli abbinamenti *alto = maschile* e *basso = femminile* sono stigmate di una società dominata dall'uomo, suscettibili di neutralizzazione in una società paritaria e di rovesciamento in un'ipotetica civiltà matriarcale.

I rapporti fra conscio e inconscio e fra individuale e collettivo nell'elaborazione dei simboli sono spesso intrisi di contraddizioni. Per il primo binomio, possono verificarsi eventuali discordanze fra fine ultimo consapevole e finalismi non avvertiti. E' assai importante a questo riguardo un'analisi delle modalità dinamiche nell'ambito delle quali agisce il simbolismo. Ci piace, a questo punto, riportare un esempio tratto dallo stesso Adler. Una persona immagina una visita a un amico malato, durante la quale sottolinea, con apparente spirito di compassione, le sue condizioni esteriori di sofferenza. Sono qui in opposizione l'intento cosciente di aiutare, ispirato al sentimento sociale, e l'intento segreto di abbassare e distruggere, con implicazioni altrettanto inconsapevoli di una propria superiorità. Per quanto riguarda poi il dosaggio o l'incompatibilità degli apporti individuale e collettivo al simbolismo, si dovrà tener conto dell'intensità del visuto, del livello d'inserimento del singolo nella società, delle multiformi posizioni di sottogruppo. Tutto ciò richiede un'analisi tanto approfondita e selettiva, da comportare sfumature interpretative assai più fini di quelle psicoanalitiche ortodosse.

Non vorremmo che alcuni esempi citati inducessero l'errata convinzione che gli psicologi individuali tendano ad accantonare per principio teorico ogni ipotesi sessuale nell'analisi simbolologica.

La sessualità rimane anche per noi uno dei principali settori di esplorazione, senza però l'impegno ad acquisirla quando non ne sussistano le basi e con la possibilità di avvertirne angolature non convenzionali, spesso collegabili ai mutamenti del costume. Rileviamo anzitutto che la generale disinibizione su questo tema induce oggi la frequente comparsa di sogni in cui le immagini erotiche appaiono direttamente come tali. In questi casi, può accadere che gli organi o le funzioni sessuali giochino un nuovo ruolo di simboli, sostitutivo di altre immagini censurate per diversi motivi. Così un uomo afflitto da frustrazioni sociali può compensarle nel sogno con un'autovalorizzazione erotica, poiché questo risulta per lui un campo meno difeso. Persistono comunque ancora censure della sessualità, capaci di evocare una simbologia di copertura. In essa però noi siamo liberi di ricercare implicazioni di ogni genere, legate o meno alla pura istintualità, influenzate o meno da spunti interpersonali più vasti come quello del ruolo maschile o femminile nell'ambito della collettività.

Le considerazioni sin qui effettuate hanno impeccabili corollari nella pratica psicoterapeutica che, per quanto riguarda le possibili fonti generali o soggettive del simbolismo, dovrebbe attenersi ai seguenti principi basilari:

1) nell'analisi dei simboli con matrice collettiva occorre esaminare la posizione del soggetto nei confronti della cultura alla quale le immagini si riferiscono. Infatti un paziente in conflitto con la società cui appartiene potrebbe utilizzarle in modo rovesciato, come avviene per alcune comunità minoritarie che usano in maniera dissacratoria segni religiosi;

2) esistono situazioni in cui il concetto che corrisponde a un simbolo collettivo coincide anche con un determinato fattore del vissuto individuale, che ha un valore condizionante sul piano soggettivo. Quando questo elemento possiede una carica emotiva più forte dei fattori meramente culturali, il simbolo può avere attenuato o perduto i legami con l'impronta generale.

Nella prassi corrente, se una persona sogna una barca, rifiutiamo di appellarcisi d'obbligo a un valore teorico generale, come quello psicoanalitico basato sull'evocazione dei genitali femminili, anche se non escludiamo a priori tale interpretazione. Semplicemente questo rapporto non è per noi un dogma. Di conseguenza siamo indotti a chiederci:

- a) quale valore ha il concetto barca nella cultura ed epoca in cui il soggetto vive;
- b) quale valore ha il concetto barca nella eventuale sottocultura in cui il soggetto è situato;
- c) qual'è la posizione del paziente nei confronti della cultura e della sottocultura;
- d) quali sono le eventuali ambivalenze fra il conscio e l'inconscio del paziente (sono possibili contrasti tra l'accettazione consapevole di una cultura e la sua negazione inconsapevole);
- e) quale valore ha, indipendentemente da quelli collettivi, questo simbolo nel vissuto dell'individuo.

L'esposizione teorica sopra effettuata potrà essere forse meglio compresa mediante l'esemplificazione di simboli tratti da sogni, fantasie, sintomi e risposte ai test proiettivi di nostri pazienti.

CASO N. 1

Una donna di quarant'anni, nubile, laureata in lettere con un ruolo di responsabilità nell'editoria. E' giunta all'analisi perché affetta da crisi di angoscia notturna e da qualche spunto ossessivo comportamentale. Riferisce subito di una lunga esperienza amorosa, densa di umiliazioni e interrotta ormai da parecchi anni. A quei tempi era ancora giovane, non particolarmente colta, ma molto attraente. Il suo partner le faceva capire in ogni modo di esserne legato solo dal desiderio sessuale e rifiutava d'inserirla nelle sue relazioni sociali. La situazione continuò per anni, accettata con un certo masochismo appena sofferto. L'improvviso abbandono da parte dell'uomo indusse nella nostra paziente una breve reazione depressiva, presto seguita dall'orgogliosa esigenza di valorizzarsi per compenso. Di qui, con gradualità, la prosecuzione degli studi, la laurea e l'inserimento nel lavoro con una posizione di prestigio. Dopo un lungo silenzio affettivo e sessuale, è iniziata da circa un anno una nuova relazione amorosa, che ripete alcuni aspetti devalorizzanti della precedente. La sintomatologia appare chiaramente come reattiva a questa esperienza. Nel corso dell'analisi ascoltiamo il seguente sogno:

« Mi trovo in una camera da letto che assomiglia solo in parte alla mia e sto spogliando una bambina di pochi mesi, cui

sento di voler molto bene, per farle il bagno. Scopro improvvisamente che la piccola ha un grosso pene, ma la cosa non mi stupisce, la trovo naturale. La immergo nell'acqua e subito il pene si dissolve. Allora sollevo la bambina e guardo meravigliata fra le sue gambine. Al posto dei genitali, ha un anello di metallo. Riconosco benissimo questo oggetto. Lo avevo comprato pochi giorni prima in una fiera dell'usato. Era una cosa antica o almeno molto vecchia, di cui ignoravo assolutamente le funzioni. L'avevo acquistata senza motivo, per pura curiosità . . . ».

E' impossibile esporre per esteso in questa sede i dati su cui abbiamo basato l'interpretazione del sogno. Ci limiteremo a sintetizzare alcune intuizioni emotive sul vissuto della donna. Un'infanzia e un'adolescenza dipinte a mezzi toni, sullo scenario di una famiglia stanca e delusa nelle sue aspirazioni al prestigio sociale. Un'intelligenza vivissima, considerata come una bizzarria non produttiva e incanalata d'obbligo sui sentieri della banalità. Una bellezza corposa, che offriva semplici linee di appagamento, soffocando, con il suo clamore, più sfumate e non convenzionali esigenze interiori. Una relazione segretamente sadomasochista, chiusa alle comunicazioni intellettuali. Poi una valorizzazione tardiva, monotematica, destinata a privilegiare l'intelligenza affiorata con orgoglio. Infine, ai primi segni sommessi del declino estetico, l'ansia di gestire di nuovo, intensamente, la sua sessualità e di sentirla apprezzata. Il suo ultimo partner, però, è quasi un feticista, proteso verso alcune parti del suo corpo e indifferente nei confronti della sua totalità psicologica.

La sessualità campeggia, in questo sogno, senza infingimenti di copertura. Il fenomeno è limpida mente giustificabile sul piano culturale. Il quotidiano rapporto di lavoro con la disincantata narrativa contemporanea ha vaccinato la nostra paziente contro le remore vittoriane del Super Io psicoanalitico. E' presumibile, dunque, che le sue immagini oniriche presentino simbolizzata non la sessualità ma qualcosa che le si collega. Consideriamo gli ultimi avvenimenti, che sembrano aver scatenato la sintomatologia. Ci suggeriscono un'ipotesi: che il sogno possa aver segnalato un'ambivalente degradazione dell'autostima. Con la relazione in corso, la donna infatti ha rivalorizzato la sua avvenen-

za, deprimendo però il ruolo socio-culturale faticosamente conquistato. Di qui la seguente traccia d'interpretazione.

Con un meccanismo di proiezione la sognatrice s'identifica con la bambina. Il fatto che questa abbia un pene sottolinea i frutti della sua protesta virile, essenzialmente sociale. La successiva caduta dell'organo maschile e la sua sostituzione con un « oggetto » simbolicamente femminile, la avverte però di un suo ritorno alla posizione passata di « donna oggetto », che le risulta particolarmente umiliante poiché la paziente legge d'abitudine per lavoro testi femministi. Il sogno vale quindi finalisticamente come autocritica e spinta della volontà di potenza verso una riconquista di ruolo.

CASO N. 2

Esaminiamo anche qui una sindrome reattiva, di estrema semplicità interpretativa, che consente di ricostruire didatticamente le fonti e l'elaborazione finalistica dei simboli. Un'altra donna di quarant'anni. Ricorre all'analisi per un quadro agorafobico, sostenuto da un'intensa sintomatologia vertiginosa, che le impedisce di uscire da sola: se non è sorretta da qualcuno cade a terra, producendosi anche delle lesioni. Accurate indagini cliniche hanno escluso ogni giustificazione organica di tali manifestazioni. Per necessità di sintesi, ci limiteremo ad esporre alcuni dati analitici già selezionati.

La paziente, che sta vivendo da diversi anni una situazione matrimoniale apparentemente serena ed è madre di un bambino, ricorda un suo sentimento amoro-giovanile non realizzato. Qualche anno prima del matrimonio era legata da profonda amicizia ad un coetaneo. Fra i due era sorta simpatia, tenerezza, ma nulla di più, anche per la timidezza e il pudore espressivo di entrambi. Di recente aveva rivisto l'amico di un tempo. Avevano avuto modo di parlare a lungo, di aprirsi nei loro veri sentimenti, censurati nell'età giovanile per l'inesperienza e l'insicurezza. L'inquadramento morale e religioso della donna le aveva impedito, malgrado la potenziale disponibilità dell'uomo, di appagare nella maturità il desiderio adolescenziale. Poco dopo questo incontro era iniziata la serie di disturbi fobici e psicosomatici. Una piccola storia patetica, dunque, chiarissima nei suoi presupposti. Il sintomo vertigine è facilmente interpreta-

bile come artificio per censurarsi la libertà e per impedirsi di « cadere » (con analogia verso il peccare), chiedendo regressivamente un sostegno fisico esterno.

Seguiamo ora le linee di comunicazione offerte dal soggetto di fronte alle tavole T.A.T. L'immagine della 6GF induce una proiezione situazionale diretta, che non necessita di simbolismi:

« Una signorina, sicura di se stessa, e un uomo che cerca di farle la corte. Lei è un po' risentita, perché non vorrebbe che gli approcci continuassero, e tenta di farlo capire con la sua espressione molto seria. Ma lui non vuole intendere ragione, non è certo un violento, cerca piuttosto di commuoverla . . . insomma spera sempre di convincerla, che arrivi di nuovo per lui il momento di amare ».

La tavola 11, con la sua evanescenza angosciosa, priva di raffigurazioni umane distinte, sollecita maggiormente la produzione di simboli. Infatti la donna, dopo averla osservata per qualche minuto, elabora quanto segue:

« Mi sembra di vedere un gruppo di persone; qui, ma non sono ben chiare. Camminano fra le rocce in montagna, è buio, cercano di passare, di andare verso . . . da una parte c'è una cascata, dall'altra una grotta, una salvezza . . . ».

L'analogia psicoanalitica fra grotta e vagina non sembra qui attendibile, sia per i problemi della paziente, sia per la parola « salvezza » che lascia scorgere con intenzionalità il contenuto di protezione attribuito all'immagine. La grotta potrebbe ragionevolmente identificarsi regressivamente con la famiglia, intesa come garanzia contro ogni rischio.

L'ipotesi di una costruzione simbolica autoprotettiva è ulteriormente ribadita dalla risposta alla tavola 13G:

« Sembra una bambina che vuol salire una scala per arrivare in cima e vedere se riesce a scoprire qualche cosa. Magari nella sua fantasia pensa che dall'alto vedrà chissà che cosa. Quando arriverà su, invece, troverà solo un panorama come tanti e nient'altro ».

L'abbinamento tipicamente adleriano fra il concetto di « alto » e quello di dominio suscita in questo caso perplessità. In base al vissuto soggettivo della paziente è indispensabile rettificarlo. Ci sembra infatti che il concetto di altezza mantenga

qui implicazioni di obiettivo difficile da raggiungere, ma ne racchiuda altre più incombenti connesse al rischio e alla delusione. Svalutare in anticipo la gratificazione che potrebbe nascerne da una colpa immaginata facilita la donna nel prevenire la sua potenziale propensione a peccare e le evita quindi di contaminarsi.

La tavola 16, presentata in seguito, è rifiutata. Questo fenomeno è ancor più chiaro. Da un lato esso significa il timore per il vuoto, caratteristico dell'agorafobia e dell'acrofobia. Il bianco della tavola, poi, simboleggia anche molto bene il rischio ravvisabile in ogni situazione nuova, densa di incognite.

CASO N. 3

Per questo paziente ci limiteremo ad esporre la nostra ipotesi interpretativa di un simbolo onirico.

E' un uomo di trentacinque anni, che svolge un'attività artigianale economicamente redditizia, ma assai inferiore alle sue potenzialità creative anticonformiste. Terzogenito di tre fratelli, è il solo fra questi ad avere interrotto gli studi dopo la scuola media. La sua bizzarra inventività era stata infatti considerata erroneamente come un segno di ritardo mentale. Di qui l'avvio a una carriera lavorativa poco gratificante sul piano intellettuale e il trasferimento, dal suo paese d'origine nell'Italia centrale, in una grande città del nord. Anche oggi l'ambiente umano che lo circonda (ha una moglie affezionata, due figli piccoli e qualche amicizia superficiale) tende a considerarlo una persona bizzarra e inconcludente, se pure abile nel suo lavoro manuale. Da due anni ha raggiunto l'indipendenza economica, affrancandosi dal lavoro subordinato e stabilizzando un buon reddito. Da un anno accusa disturbi psicosomatici gastro-intestinali e cardiaci, che sollecitano angosciate preoccupazioni patofobiche. La sua vita sessuale, sempre equilibrata, si è intensificata dopo l'insorgenza dei disturbi: i rapporti gli assicurano un transitorio scarico d'ansia. Il paziente ci racconta un suo sogno, che si ripete con regolarità da qualche mese. Il tema centrale è unico, ma l'ambientazione tende a variare.

« Sta nevicando. Sono dietro a una finestra e guardo con piacere i fiocchi che cadono, molto fitti. La neve c'è sempre,

ma il paesaggio cambia, ne sono sicuro, anche se non ricordo bene com'è. Poi, d'improvviso o poco per volta, la neve diventa pioggia e io mi rattristo in modo terribile. Mi è capitato di svegliarmi piangendo ».

Non riteniamo possibile un'interpretazione immediata, neppure sulla base dei dettagli analitici già cospicui. Invitiamo il soggetto ad associare sul tema, raccontandoci ricordi di ogni tipo riguardanti la neve e la pioggia. Fra le molte esperienze evocate, ci colpisce soprattutto la seguente:

« Al mio paese nevicava di rado, la neve lo faceva cambiare completamente. Rimanevo ore ed ore a vederla cadere, come ipnotizzato. La zona, invece, era molto piovosa, specie in autunno ».

L'interpretazione scaturisce in noi con spontaneità, per un avvertimento illuminante. Forse la neve, per quel bambino che si sentiva « diverso », valeva come fattore di mutamento e apriva improvvise speranze in un luogo sempre uguale, chiuso alla comprensione della sua bizzarria. Il fenomeno si contrapponeva a quello della pioggia, usuale, monotono, senza vie d'uscita. Il mutamento della neve in pioggia può dunque acquisirsi come smantellamento di ogni possibilità di fantasia, d'innovazione creativa. Proprio la spiegazione del sogno dà un motivo alla sintomatologia reattiva, comparsa quando il lavoro del paziente, pur assicurando un incremento economico, si è automatizzato e ha perso ogni stimolo di scalata verso la sicurezza. La stabilità è dunque segretamente rifiutata come fattore d'immobilismo e induce un quadro nevrotico rassegnatamente protestatario, sollecitando un'impossibile e regressiva richiesta d'aiuto.

CASO N. 4

Un giovane di ventotto anni, studente di filosofia. È affetto da una grave forma di balbuzie, con accentuazioni saltuarie che gli impediscono quasi totalmente di comunicare. L'origine psicosomatica del disturbo appare con evidenza in una delle prime sedute, quando il soggetto, impossibilitato a farsi capire, chiede di continuare la conversazione in lingua francese e riesce a proseguirla senza più balbettare per oltre venti minuti. Ecco, in sintesi, il suo centrale tema di conflitto, emerso dall'analisi.

E' l'unico figlio di genitori contadini, trasferiti in città per aprire un negozio di alimentari quando il bambino aveva poco più di quattro anni. L'impatto fra il piccolo e il nuovo ambiente risulta traumatizzante, specie con la frequenza dell'asilo, per varie motivazioni, rapportabili ad esempio al dialetto d'origine e ad alcune differenze di costume. Espplode allora il sintomo balbuzie, destinato ad incrementarsi progressivamente. Il corso degli studi è ostacolato dalla balbuzie e non certo facilitato dal temporaneo trasferimento in una scuola speciale per bambini affetti da disturbi del linguaggio legati alla sordità. Le tecniche di recupero applicate con uno standard collettivo non sono infatti adatte al caso. A quindici anni il ragazzo inizia a lavorare prima come fattorino e poi come apprendista meccanico. Riprende gli studi di sua iniziativa, frequentando corsi serali, dopo qualche anno.

Quando inizia il trattamento, il giovane ha un impiego amministrativo e frequenta contemporaneamente l'università con ottimi risultati, che però egli attribuisce con rabbia a una particolare benevolenza accordatagli per il suo disturbo. Svolge inoltre attività in campo atletico, una via di compromesso, questa, resa possibile dal carattere individuale dello sport praticato, che riduce al minimo la necessità di comunicazioni verbali. Non ha praticamente amici ed ha acquistato un orientamento polemico e astioso verso l'umanità in genere. Da due anni, però, ha una relazione affettiva e sessuale senza problemi con una ragazza francese, l'unica persona con cui è largamente disinibito. Riportiamo qui le sue risposte a due tavole del T.A.T., che ci sono sembrate significative sul piano dell'elaborazione simbolica.

Tav. 11: « Mi piace, questo paesaggio assomiglia molto a quelli che immagino apposta prima di addormentarmi. Quando sono angosciato, così mi sento meglio e riesco a prendere sonno. Vede . . . mi sembra che lì non possano arrivare altre persone ».

Tav. 19: « Non è molto chiara, ma potrebbe essere una grotta con stalattiti e pipistrelli, ma non reale, come si può vedere in un sogno. Purtroppo si tratta solo di un sogno, di un'immagine che può svanire da un momento all'altro ».

Prima d'interpretare, prendiamo atto anzitutto che la tavola 11 ha evocato parallelismi con una fantasia spontanea, aprendoci l'accesso a una fonte ancor più genuina del simbolismo. Entrambe le figurazioni del test hanno in comune un tono cupo,

evanescente, che d'abitudine induce l'angoscia o almeno il disagio. L'una e l'altra gratificano invece il nostro paziente, che si distanza d'impulso dalle impressioni e dalle risposte statisticamente più probabili. Il suo insolito gradimento per l'iconografia dell'orrore sovverte il valore culturale dei simboli alla luce di una distorsione soggettiva: per lui, diverso, il buio e l'allusivo divengono garanzia semantica di serenità. E' una sua stessa dichiarazione a delinearne il motivo: quei luoghi sono raggiungibili solo da lui e chiusi alle altre persone. Lì, lui non è costretto a comunicare, con le sue parole sofferte, bloccate dalla nevrosi. La tavola 19, un poco più lieve, è direttamente assimilata al sogno e del sogno possiede, purtroppo, la contingenza impalpabile, subito dispersa dalla realtà.

CASO N. 5

Una donna di trentasette anni, che ricorre all'analisi per una forma di frigidità, nell'ambito di una situazione matrimoniale affettivamente e socialmente armonica. La paziente, assai inibita, offre sul suo vissuto notizie scarne, banalizzate, prive di emotività. Nessuna tecnica risulta in grado di aprirla, poiché il soggetto dichiara sempre di « non ricordare altro » o di « non avere fantasia ». Una temporanea interruzione del trattamento induce però un incremento di angoscia e la comparsa di un sogno che sollecita la ripresa delle sedute. Eccone il racconto registrato dall'analista:

« Sto entrando nel suo studio, che però non è così, è molto più grande e pieno di gente. Protesto, dico che quella è la mia ora. Lei è gentile, m'invita a sedermi, ma l'altra gente rimane. Allora me ne vado io, arrabbiata. Mi trovo in un bosco e sento il desiderio di spogliarmi. Nuda mi sento benissimo, senza vergogna. Mi copro appena con qualche ramo. Ritorno così da lei. Questa volta la folla non c'è più, ma seduta vicino a lei, dietro la scrivania, vedo una ragazza giovane, che tiene i piedi sullo scrittoio. Ha delle scarpe bellissime. La sua presenza non mi disturba, posso parlare molto meglio di prima . . . ».

Il terapeuta propone subito un'interpretazione dell'atto di spogliarsi in chiave simbolica, come espressione del desiderio di comunicare il proprio vissuto senza resistenze. La competizione

con gli altri pazienti che continuano il trattamento ha sollecitato la caduta dell'inibizione. Aggiunge però di non poter spiegare l'immagine della ragazza con le belle scarpe senza un perfezionamento dell'analisi. La paziente si dichiara d'accordo. La sua collaborazione, da quel momento, diviene fluida, efficacissima. Ne emerge una ricostruzione esauriente dei suoi rapporti con i genitori durante l'infanzia e l'adolescenza. Eccone la sintesi.

Una madre iperestroversa, clamorosa nel parlare e nel vestire, facile all'esibizionismo isterico sia nell'affettività che nell'ira. Un padre più chiuso, anche se ricco di fascino virile, insofferente nei confronti della moglie, sempre fuori casa per sfuggire alle discussioni con lei. In tale ambiente, completato da un fratello maggiore sicuro e autonomo, la figlia cresce sconsigliata e solitaria, immersa nelle proprie fantasie di compenso e selezionatrice nelle amicizie.

Risulta chiaro all'analisi che lo stile di vita della paziente, tende a rovesciare con la propria inibizione la clamorosità materna, inquadrata come possibile fonte di umiliazioni da parte dell'uomo. La frigidità evidenzia limpidamente il timore di rivelare al marito la propria incontrollata disponibilità sessuale e di essere per questo disprezzata come lo era la madre. Il sogno, indotto dall'interruzione dell'analisi, sembra valere come autocritica sofferta di queste soluzioni introversive. L'immagine della ragazza seduta vicino al terapeuta e delle sue magnifiche scarpe può acquisirsi come una riabilitazione parziale delle scelte della madre o almeno come un tentativo di autocompensazione positiva mediante un orientamento più duttile verso l'uomo.

FRANCO MAIULLARI *

IL CONCETTO DI TELEOLOGIA IN ADLER

Ognuna delle espressioni vitali è il punto di convergenza del passato, del presente e del futuro.

(Adler, T.N., p. 24)

Nella presentazione della « Daseinsanalyse » per l'Encycl. Med. Chir., 37815 A, 1955, in un raffronto critico tra questa nuova tendenza della psichiatria e la psicologia individuale, H. Ellenberger afferma che il passaggio dalla biologia alla psicologia umana è stato compiuto per la prima volta da A. Adler con la sua opera « Menschenkenntnis » (Conoscenza dell'uomo).

La concezione della totalità e della indivisibilità dell'essere umano si proponeva di superare alcuni schematismi che tenevano ancorata la psicologia ad una dimensione quasi esclusivamente di tipo biologico e ad una modalità relazionale di tipo causa-effetto. Modificando il principio della casualità e del determinismo psichico ed ampliandolo con uno impostato sul futuro si voleva recuperare la categoria dell'avvenire e quella parte della dinamica individuale che non è comprensibile riferendosi solo al passato. Il principio del « finalismo causale » si dimostrava più idoneo a comprendere il comportamento umano nella sua totalità. Inserendo poi questo in un contesto sociale ed accentuando i rapporti e le dinamiche più squisitamente interpersonali a tutti i livelli, Adler poneva le premesse per un sistema teorico in cui si integrassero validamente gli aspetti consci ed inconsci dell'attività psichica, le esperienze passate e le aspirazioni, i desideri e i bisogni, l'interesse individuale e quello sociale.

Riscoprendo l'uomo nella sua totalità, gli veniva restituita la capacità d'inserirsi come attore nella dialettica natura-cultura, la capacità di agire una certa libertà in uno spazio di categorie fenomenologiche, la capacità di poter modificare entro certi limi-

* Neuropsichiatra infantile.

ti il suo mondo senza esserne assoluto prigioniero. L'uomo fa parte della natura ma non si esaurisce in essa, intesa come sistema fisico-chimico-biologico. Le sue caratteristiche costitutive attuali non sono solo quegli aspetti peculiari emergenti biologicamente e che lo differenziano dagli animali inferiori. Le sue peculiarità sono sì di tipo biologico, ma soprattutto di tipo storico-culturale.

Solo l'uomo inserito in un contesto sociale finisce di essere astrazione per manifestarsi nella sua concretezza, nella sua maniera di porsi di fronte alla realtà, nella sua capacità di modificarla e di esserne influenzato, di essere attivo e passivo, di desiderare e abbisognare. Solo dopo aver ricostruito gli aspetti storico-sociali dell'individuo è possibile analizzarne i vissuti psicologici concreti.

Per Adler, va sottolineato, l'uomo non è un mero prodotto della natura come non è nemmeno un prodotto semplicemente sociale: è l'insieme di questo e di quello e nello stesso tempo è artefice sia nei confronti della natura che nei confronti della società. Egli stesso contribuisce a trasformare ciò da cui ha origine, inserendosi in un processo di trasformazioni più ampio e continuo. In questa visione dinamica a più livelli l'uomo riconquista la funzione di attore nel senso che opera-lavora-sente-agisce non solo deterministicamente condizionato, ma soprattutto finalisticamente orientato. L'individuo, unico ed irripetibile, viene colto nel suo divenire storico.

La visione delle nevrosi e delle psicosi (almeno alcune di esse) in Psicologia individuale passa attraverso un filtro triplo, di cui uno è riferito più chiaramente alla sfera biologica, l'altro ad un contesto storico-sociale e un terzo, che sottende anche i due precedenti, viene riferito ad un dinamismo finalista. Quest'ultimo non va inteso come un principio applicabile all'evoluzione biologica e nemmeno va trasportato con intuizione analogica dalle azioni umane ai fatti naturali; va inteso piuttosto come qualcosa riferentesi alla modalità di essere di un dato organismo in un contesto. Nell'uomo il dinamismo finalista si realizza a due livelli, di cui uno consciente e l'altro inconscio, non sempre o almeno non necessariamente, in contrasto uno con l'altro.

Adler, richiamandosi a Virchow, considera, da un punto di vista organico, l'individuo come « un insieme unificato le cui

parti collaborano tutte in funzione di un fine comune » (Adler; T.N., p. 24). Questo principio non è estensibile però alla natura, agli eventi naturali e alla scala evolutiva: ciò comporterebbe un rimandare a qualche componente posta al di fuori della natura stessa e quindi anche dell'uomo.

Per quanto Adler si richiami in alcuni passi a Leibniz (questi già considerava l'essere umano come un'unità indivisibile « in cui ogni parte è intessuta col tutto ed in cui l'uomo si sforza di passare da un grado inferiore di perfezione, ad uno superiore » - Parenti, Rovera e coll., Dizionario ragionato di Psicologia Individuale, p. 83), è da escludere che accettasse il suo principio di « ragion sufficiente ».

Il finalismo adleriano non ha il significato di una spiegazione filosofica del mondo astratta dalla realtà oggettiva e dalla realtà storica dell'uomo, col rischio di sconfinare nell'artificialismo * leibniziano; esso piuttosto si propone come metodo e strumento per comprendere l'uomo nelle sue dimensioni reali, l'uomo capace di inserirsi come attore, con una sua prospettiva, nel processo naturale. Secondo la definizione che dà Parenti, si tratta « dell'orientamento interpretativo seguito dalla Psicologia individuale, che tende ad inquadrare le manifestazioni psichiche e comportamentali, normali e patologiche, alla luce dello scopo, consci o inconscio, che si prefiggono » (Parenti, Rovera e coll., Dizionario, p. 89).

« Nella psicologia di Adler, soggettiva e relativa, non si saprebbe parlare di un determinismo stretto come noi lo troviamo nelle scienze della natura. Si tratta di un determinismo sfumato o di una causalità interna, soggettiva (Jaspers). Ne risulta che il principio causale deterministico che prevale nelle scienze dette esatte e che regola le leggi del mondo materiale, non ha che un valore relativo in ciò che concerne la comprensione della personalità umana » (Schaffer, La psychologie d'Adler, p. 89).

Adler, pur accettando il principio di causalità ad altri livelli, dice che con esso non possiamo comprendere tutto dell'uomo ed

* Artificialismo: introdotto da Léon Brunschwig, questo termine indica la tendenza a considerare ogni cosa come il prodotto di un'arte analoga alla tecnica umana (Albergamo, Fenomenologia della superstizione, p. 150). Questo tipo di pensiero è presente nel fanciullo (Piaget) e lo si riscontra anche nel cosiddetto pensiero primitivo.

introduce pertanto il principio di un finalismo causale, riferito ad una capacità di agire presente nel mondo animale, dove ad un livello inferiore essa si esaurisce nell'azione stessa, mentre ad un livello superiore (uomo) essa si articola in un processo cosciente capace di progettarsi.

« L'animale è immediatamente una cosa sola con la sua attività vitale. Non si distingue da essa. E' quella stessa. L'uomo invece fa della sua attività vitale l'oggetto stesso della sua volontà e della sua coscienza. Ha una attività vitale cosciente. Non c'è una sfera determinata in cui l'uomo immediatamente si confonda. L'attività vitale cosciente dell'uomo lo distingue immediatamente dall'attività vitale dell'animale » (Schaff, Il marxismo e la persona umana, p. 83, citazione di Marx). Continuando la citazione, Schaff riporta il famoso raffronto tra l'ape e l'architetto: la superiorità di questo ultimo sta nel fatto che egli è in grado di « pensare prima » il piano, di progettare.

Parlando delle sensazioni e delle percezioni, Rèznikov dice che esse assolvono una funzione basilare di « preavviso ». E aggiunge: « mediante le sensazioni e le percezioni si effettua l'analisi delle condizioni dell'azione e la scelta del mezzo che serve a compierla, ossia si dà un preavviso che condiziona l'azione immediata diretta nell'oggetto (...). Le sensazioni e le percezioni fissano fenomeni che si svolgono nel tempo secondo leggi necessarie, e perciò stesso riflettono la complessa struttura della situazione dell'oggetto, prevenendo le azioni dirette sui concatenamenti di fatti posteriori. Ciò significa che sensazioni e percezioni compiono nella riflessione una funzione precorritrice: « La riflessione precorritrice della realtà — dice Anòkhin — è una forma fondamentale di adattamento della materia vivente alla struttura spazio-temporale del mondo inorganico in cui la successione e la ricorrenza fungono da parametri temporali basilari » (Rèznikov, Semiotica e marxismo, p. 97).

« L'uomo si venne così staccando dalla natura, in cui il suo originario stato animale lo teneva prima sommerso; ed essa gli apparve allora di fronte come oggetto della sua azione e della sua conoscenza » (Albergamo, cit.).

Il principio teleologico, o meglio pseudo-teleologico, presente già negli animali inferiori come spinta per soddisfare degli istinti, diventa un vero e proprio finalismo causale nell'uomo, il quale

si presenta parzialmente dipendente dagli istinti e dall'ambiente, ma con delle capacità sue proprie di inserirsi nel processo storico e di programmare il proprio futuro. Spinto dalla ricerca della sicurezza e della piena realizzazione del proprio sentimento di personalità (come si dirà più ampiamente in seguito, questo, secondo Adler, è in definitiva il finalismo causale dell'uomo), egli opera storicamente in rapporto ad altri individui. La maniera di effettuare tale ricerca varia da uomo a uomo e, in definitiva, si può dire che ci sono tante modalità quanti sono gli esseri umani. La nevrosi, la psicosi e le altre manifestazioni psichiche sono viste come una maniera di questo operare storico. L'uomo non è solo spinto a comportarsi, ma si comporta per . . .

Possiamo fare un esempio per chiarire meglio. Non si intende affermare in questo modo che, ad esempio, l'acqua nel solidificarsi aumenti di volume per rendere possibile la vita nei mari. In questo caso si accetta il contrario, secondo la teoria darwinistica dell'evoluzione come selezione naturale per l'interazione di mutazioni e fattori ambientali. Non è accettabile l'affermazione che l'orbita ellittica della terra sia obliqua per rendere possibile l'alternarsi delle quattro stagioni e quindi della vita. Nel mondo non biologico esiste una serie che si può dire infinita di cause ed effetti e non si può andare oltre questa spiegazione. Ciascuno stadio segue il precedente in un modo deterministico.

Ma se questa legge è valida per un contesto non biologico (eventi naturali), lo è già di meno in un contesto biologico semplice, dove è possibile concepire, come dice Arieti, un sistema circolare in cui « sembra » che i vari stadi del ciclo abbiano uno « scopo », vale a dire quello di ripetere il ciclo stesso.

« Lo scopo esiste — aggiunge Arieti — soltanto relativamente alla conservazione del ciclo; in realtà, ciascuno stadio avviene in un modo deterministico. Soltanto noi, che siamo degli estranei nei confronti del ciclo, vi vediamo uno scopo perché possiamo vedere il ciclo completo. Un altro osservatore ipotetico il cui arco di vita fosse più breve di quello del ciclo, vedrebbe soltanto una sequenza deterministica. Il finalismo o, come viene anche definito, la causalità teleologica, in relazione a questo livello di organizzazione, è soltanto l'atteggiamento di un estraneo verso una variazione ciclica di causalità deterministica » (Arieti, Il sé intrapsichico, p. 38).

Se si passa ora ad un contesto biologico un po' più complesso, si può vedere come intervengano altri elementi che arricchiscono il contesto stesso mediante, ad esempio, l'introduzione della ricerca del piacere e dell'allontanamento del dispiacere (risposta di evitamento in etologia).

Quando poi emerge la coscienza, ha luogo nell'universo un avvenimento rivoluzionario.

« La consapevolezza, o soggettività, introduce pertanto nell'universo quel fenomeno rivoluzionario che, a seconda dei vari punti di vista, è chiamato finalismo, causalità teleologica o motivazione. L'organismo è ora dotato di uno scopo sperimentato soggettivamente e pertanto non può più essere equiparato ad una macchina o ad un sistema cibernetico. Lo scopo non esiste soltanto per un estraneo che osservi un ciclo autoperpetuantesi, ma anche per il soggetto che fa parte del ciclo. Non possiamo parlare più di pseudofinalismo o di causalità pseudoteleologica, ma dobbiamo parlare di finalismo reale, causalità teleologica reale, motivazione reale (in questo capitolo non si prende in considerazione la motivazione inconscia). Da questo momento in poi l'universo non sembra più regolato soltanto dalla causalità deterministica (o efficiente), ma anche dalla causalità teleologica (o finalistica). Uno scopo, cioè qualcosa che comporta qualche altra cosa non ancora presente (. . .), governa ora il comportamento animale. E' come se, contrariamente a ciò che accade nel resto del mondo, dove soltanto il passato determina il presente, anche il futuro partecipasse ora a dirigere il presente » (Arieti, cit., p. 40).

Ci sembra interessante ricordare a questo punto alcune proposte presentate da J. Monod nel suo libro « Il caso e la necessità ». Nell'esaminare le caratteristiche degli esseri viventi Monod dice, forse allargando un po' troppo il concetto, che una delle loro proprietà fondamentali è quella di essere « oggetti dotati di un progetto ». Aggiunge che « gli esseri viventi si differenziano da tutte le strutture di qualsiasi altro sistema presente nell'universo proprio grazie a questa proprietà, alla quale daremo il nome di teleonomia » (Monod, cit., p. 22). Questo autore definisce poi anche altri due concetti importanti, quello di progetto teleonomico fondamentale e quello di livello teleonomico di specie; inoltre, parlando della

selezione naturale, dice che « le sole mutazioni accettabili sono quelle che perlomeno non riducono la coerenza dell'apparato teleonomico, ma piuttosto lo rafforzano ulteriormente nell'orientamento già adottato oppure, certo molto più raramente, lo arricchiscono di nuove possibilità » (Monod, cit. 119).

Secondo Monod « è evidente che la funzione esercitata dalle prestazioni teleonomiche nell'orientamento della selezione assume un peso sempre maggiore nella misura in cui aumenta il grado di organizzazione e quindi di autonomia dell'organismo nei confronti dell'ambiente in cui esso vive, e ciò a un punto tale che si può indubbiamente ritenere decisiva questa funzione negli organismi superiori, la cui sopravvivenza e possibilità di riproduzione dipende innanzitutto dal comportamento » (Monod, cit., p. 125).

Secondo la psicologia individuale il finalismo nell'uomo, concetto che, come si è detto, non implica alcun finalismo della natura né tantomeno qualche idea che si riferisca al destino, indica una capacità essenzialmente umana che differenzia completamente l'uomo dagli altri esseri viventi, in quanto gli permette di orientarsi verso il futuro.

« Il finalismo (o la motivazione) deve essere compreso fra le modalità di adattamento dell'organismo. Tuttavia i fenomeni di adattamento e il finalismo non debbono venire confusi. L'adattamento si verifica in tutti gli organismi viventi; il finalismo si ha soltanto in quelle forme animali che sono dotate di consapevolezza. Alcuni autori hanno visto nel finalismo l'aspetto più importante della vita, perfino più importante della consapevolezza (E.S. Russel, 1945; Du Noüy, 1947; Sinnott, 1955) » (Arieti, cit. p. 40).

Per l'uomo, a differenza che per gli animali, si tratta di un adattamento incessante e attivo alle esigenze del mondo esterno, sociale per eccellenza.

« Se gli istinti o altre forze innate determinassero il comportamento dell'uomo in ogni occasione, si renderebbero possibili soltanto un certo adattamento e qualche leggera modificazione della sua personalità in risposta alle condizioni dell'ambiente » (Dreikurs, Lineamenti della psicologia di Adler, p. 11). Ora, gli stessi risultati psicoterapeutici, aggiunge Schaffer (cit. p. 88) ci portano ad ammettere che un certo indeterminismo sottende la vita psichica.

« E' a questa constatazione che bisogna attribuire l'ottimismo di Adler, la sua convinzione profonda che le cose possono cambiare e che l'essere umano non è né la vittima della sua eredità costituzionale, né lo schiavo passivo delle influenze nefaste dell'ambiente. Egli ha una possibilità di scegliere e questa scelta — nozione così rara agli esistenzialisti — può essere modificata » (Schaffer, cit., p. 88).

Non sarebbe possibile, solamente con gli strumenti offertici dal principio deterministico, comprendere l'uomo nella sua globalità, complessità, individualità ed irripetibilità. Prima di Adler la psicologia si interrogava sulle cause del comportamento umano; questa linea interpretativa condizionava anche lo studio più profondo dei sintomi, il cui significato veniva sempre visto come dovuto solamente a qualcosa della vita passata dell'individuo. Con Adler ci si interroga non solo sul passato ma anche sul futuro, considerando la « prospettiva » come fondamentale per comprendere il dato presente. Il passato viene visto come funzione del futuro.

Sulle mediazioni inconsce e consce che sottendono la costruzione della prospettiva si dirà in seguito.

Come sottolinea Parenti « non si tratta di una drastica contrapposizione: piuttosto di un complemento che, senza negare l'importanza delle cause che stanno all'origine della fenomenologia psichica, assegna un valore essenziale alle modalità di reazione con cui l'individuo risponde alle cause stesse » (Parenti, Rovera e coll., Dizionario . . ., p. 89).

« La pietra angolare del metodo scientifico — dice Monod — è il postulato dell'oggettività della Natura, vale a dire il rifiuto sistematico a considerare la possibilità di pervenire a una conoscenza 'vera' mediante qualsiasi interpretazione dei fenomeni in termini di cause finali, cioè di 'progetto' (. . .). Il postulato di oggettività — aggiunge Monod — è consostanziale alla scienza e da tre secoli ne guida il prodigioso sviluppo. E' impossibile disfarsene, anche provvisoriamente, o in un settore limitato, senza uscire dall'ambito della scienza stessa. Ma l'oggettività ci obbliga a riconoscere il carattere teleonomico degli esseri viventi, ad ammettere che, nelle loro strutture e prestazioni, essi realizzano e perseguono un progetto. Vi è dunque, almeno in apparenza, una profonda contraddizione epistemolo-

gica. Il problema centrale della biologia consiste proprio in questa contraddizione che occorre risolvere se essa è solo apparente, o dimostrare insolubile se è reale » (Monod, cit., p. 33).

Certo è che utilizzare un metodo di taglio decisamente teleologico, in un momento in cui l'ultimo passo avanti delle scienze naturali si era basato sull'accettazione del principio di causalità, dovette apparire del tutto in contrasto con le nuove tendenze scientifiche. Quello di Adler, in realtà, ci appare piuttosto come un tentativo di conciliare la teoria di Darwin con quella di Lamarck, riferendosi specificamente all'uomo.

In quell'epoca fecondamente influenzata dalle teorie darwinistiche si tendeva maggiormente a ragionare sulla evoluzione-selezione e ad applicare i metodi, piuttosto che a considerare i « sopravvissuti » nel loro contesto.

Fu il biologo Von Uexküll (riferito da Ellenberger, cit.) che iniziò a definire questi concetti. A lui si deve la nozione di ambiente specifico proprio ad ogni specie animale: lungi dal vivere nella totalità dell'universo che lo circonda, l'animale vi delinea, per così dire, un certo mondo di percezione e un certo terreno d'attività che costituiscono il suo cerchio funzionale. Per passare all'uomo, Ellenberger dice che fu necessario modificare questa nozione dell'universo proprio ad un essere: non soltanto le diverse specie hanno il loro universo specifico, ma nella specie umana i diversi individui hanno il loro universo individuale.

Il rapporto tra l'universo individuale e quello ambientale, micro- e macro-sociale, in altri termini tra la complessità individuale e la complessità ambientale-sociale, è l'elemento qualitativamente nuovo nella scala evolutiva. L'influenza non avviene più in senso unidirezionale, ma è reciproca: individuo-ambiente, ambiente-individuo. L'importanza dei due termini è talmente alta in Adler che gli fa assumere, in psicologia, una posizione altamente innovatrice e, in un certo senso, rivoluzionaria, se la si colloca nel suo contesto storico: « l'evoluzione psichica di ogni individuo e soprattutto le deviazioni di questa evoluzione (cioè le nevrosi e le psicosi) sono determinate dall'atteggiamento che egli assume nei confronti della società » (Adler, T.N., p. 23).

L'acquisizione della coscienza viene disancorata, almeno parzialmente, dalle determinanti biologico-naturalistiche, per completarla attribuendole dimensioni storico-sociali. Proprio perché

la psiche nella scala evolutiva ha costituito un mezzo per la sopravvivenza, viene considerata nel suo rapporto dialettico con la natura e con l'agire sociale.

« Nel processo evolutivo delle creature viventi — scrive Anòkhin — è probabile che in una fase assai prematura dello sviluppo stesso si sia manifestato un universale adattamento grazie a segnali inversi che informavano dell'utilità di compiere un'azione. Con questo si è raggiunto quel livello di sviluppo per cui i gradi di libertà di ogni reazione (dispersione reattiva) sono considerevolmente diminuiti, mentre l'organismo, in base a questi segnali inversi, ha ricevuto la facoltà di realizzare una 'spinta' inintermittente di comportamento che garantisce un massimo di effetto utile » (Réznikov, cit., p. 100).

Il principio teleologico adleriano non è né un vitalismo astratto né un finalismo metafisico, ma una capacità di progettarsi e di storizzarsi dell'esperienza umana.

Quello compiuto da Adler rappresenta un tentativo di uscire dall'impasse meccanicistica in cui si pretendeva di conoscere l'uomo descrivendolo in termini di trasformazione deterministica di energia, sul modello delle scienze fisiche. Andando oltre il principio meccanicistico, Adler cerca di cogliere l'uomo nella sua totalità: non entità separate inconscio-conscio in lotta tra loro, ma aspetti collocantisi a diversi livelli di un'unica realtà (l'uomo), inserita in un contesto sociale con un proprio piano prospettico.

« E' un fatto che i fenomeni del livello superiore sono condizionati e determinati da quelli del livello inferiore; ma ciò non implica che il risultato s'identifichi con le condizioni che lo determinano » (Albergamo, cit., p. 233). Questo autore aggiunge, riferendosi a Hering, che il biologo meccanicista è simile a uno che voglia impadronirsi del significato di un libro limitandosi ad una analisi dei materiali di cui il libro è fatto.

Un libro invece, come dice Goldman, lo si comprende mettendo in evidenza la sua struttura interna e lo si spiega mettendo in rapporto tale struttura interna con una immediatamente inglobante, che a sua volta diventa intera rispetto ad un'altra struttura inglobante, e così via con un procedimento dialettico.

Abbiamo dato ampio spazio a queste considerazioni per cercare di chiarire uno dei principi, quello teleologico, che appare tra i concetti fondamentali della psicologia adleriana, insieme a quello dell'esistenza di una pulsione aggressiva autonoma; inoltre perché convinti che non si possa elaborare una teoria senza riferirsi a dei parametri più ampi posti all'esterno della teoria stessa, pena il ridurre il proprio operare ad un arido tecnicismo disancorato dalla realtà.

Queste considerazioni inoltre intendono sottolineare come il contributo adleriano si inserisca in maniera viva nell'ambito delle scienze umane, con un significato del tutto originale che si impone al di là di ogni divulgazione pseudoscientifica e di ogni travisamento o attribuzione di concetti da parte di una larga fascia di psicoterapeuti (Ellenberger, *La scoperta dell'inconscio*, p. 734 e seg.; Manieri, *Il centenario adleriano: incentivo a una coordinazione interanalitica*, Appendice al T.N.).

N.B.: *La bibliografia comparirà negli estratti*

EDMONDO PASINI *

CONTRIBUTO ALLO STUDIO DELL'EDIPO ADLERIANO

Premesse

Il complesso edipico, inteso come desiderio di possesso della madre e odio verso il padre, costituisce uno dei punti fondamentali della teoria psicoanalitica freudiana e, soprattutto nella letteratura divulgativa, esso equivale al desiderio dell'incesto verso la madre.

Meno nota è l'impostazione adleriana che, contrariamente a quanto si ritiene da parte di alcuni che hanno male interpretato i lavori di Adler, non sottovaluta affatto il complesso edipico, ma ne fornisce una versione basata sullo stile di vita individuale ed in particolare sul desiderio di affermazione del giovane.

Tale impostazione è inoltre maggiormente aderente alla realtà della tragedia greca: Edipo uccide il padre Laio senza sapere di esserne figlio, sposa la madre Giocasta solamente per poter diventare re di Tebe e soddisfare il proprio desiderio di potenza.

Per Adler non è il desiderio di possesso della madre che oppone il figlio al genitore, ma il desiderio di affermazione e di potenza contro la tirannide in senso lato e l'autorità paterna in particolare.

Solo accettando questa impostazione dottrinale possiamo spiegare l'esistenza del contrasto che esiste tra molte ragazze e il proprio padre, ritenuto il simbolo dell'autoritarismo e della repressione.

Con il presente studio abbiamo voluto raccogliere una serie di elementi atti a dimostrare la maggiore validità dell'impostazione adleriana.

* Istituto Universitario di Lingue Moderne - Milano - Facoltà di Lingue e Letterature Straniere - Cattedra di Psicologia - Professore Incaricato.

Metodologia

Un gruppo campione è stato esaminato mediante il « Children Apperception Test » (C.A.T.) di Leopold e Sorel Bellak che, analogamente al Thematic Apperception Test (T.A.T.) di Murray, costituisce un test proiettivo in grado di rivelare la presenza di conflitti, di angoscia, dei tipi di meccanismi di difesa, del grado di integrazione familiare e del livello di maturazione affettiva.

Il test è particolarmente valido per bambini dai tre ai dieci anni e riproduce dieci scene dove sono raffigurati animali antropomorfi che vivono situazioni tipiche della vita infantile in modo che il bambino possa facilmente identificarsi.

I lavori di Bellak, di Muller, di Boulanger-Balleyguier ed altri autori hanno dimostrato come ogni scena evochi situazioni standardizzate e tipiche per ciascun soggetto in modo che il candidato, posto di fronte ad una situazione apparentemente priva di significato, risponda conformemente al proprio vissuto interno (Frank) e strutturi il materiale del test rivelando i principi che guidano la propria attività strutturante, che sono anche i principi della propria struttura psicologica (Rapaport).

Il pericolo dell'applicazione dei test su bambini è rappresentato dalla possibilità che il candidato non sia sufficientemente motivato a sostenere la prova e cerchi di evadere; tuttavia, in una precedente ricerca, è stato dimostrato come le possibili variazioni ai tests si riferiscano solamente a quelli che studiano le attività psichiche a livello di coscienza (tests attitudinali, tests di efficienza), mentre non si apprezzano variazioni sostanziali nei tests proiettivi che valutano la personalità e le relative dinamiche a livello inconscio (Pasini).

Il C.A.T. è costituito da 10 tavole che sono presentate una alla volta al candidato, che deve elaborare per ciascuna di esse una storia, raccontando cosa fanno i personaggi, cosa è capitato loro prima e come finirà la storia.

L'esaminatore, pur astenendosi rigorosamente dal fornire qualsiasi interpretazione sui personaggi delle tavole, può incoraggiare il candidato a terminare la propria storia e gode di maggior possibilità di intervento rispetto ad altri tests proiettivi.

Il gruppo campione è stato esaminato con la presentazione delle 10 tavole e si è fissata l'attenzione in particolare su alcune di esse che sono segnalate dalla letteratura come tipiche di alcune situazioni significative per lo scopo della ricerca, ossia dove traspare maggiormente l'atteggiamento verso i genitori, il padre e le problematiche edipiche, intese in senso freudiano (tavole 2, 3, 5, 6).

La valutazione degli elaborati è avvenuta secondo la metodologia di Anzieu, che ha adattato i lavori di Murray e Tomkins riguardo al T.A.T.

Campione

Sono stati esaminati 5 bambini e 5 bambine in età compresa tra 5 e 6 anni, ossia in età nella quale dovrebbe essere presente il complesso edipico secondo le teorie psicoanalitiche freudiane.

Il gruppo era definito normale, frequentava un medesimo asilo e presentava origini socioeconomiche molto simili. Dalla scheda socio-familiare in possesso della scuola si ricava:

- 1) Carlo anni 5 e 3 mesi - madre casalinga, padre rappresentante di commercio. Figlio unico.
- 2) Walter anni 5 e 4 mesi - genitori entrambi lavoratori nello stesso negozio di proprietà familiare. Figlio unico.
- 3) Luigi anni 5 e 6 mesi - madre insegnante, padre professionista. Due fratelli maggiori di 2 e 4 anni.
- 4) Giuseppe anni 5 e 7 mesi - madre professionista, padre impiegato. Una sorella minore di 2 anni.
- 5) Marco anni 5 e 7 mesi - madre casalinga, padre professionista. Un fratello maggiore di un anno ed una sorella minore di 3 anni.
- 6) Lisa anni 5 e 2 mesi - madre casalinga, padre impiegato. Figlia unica.
- 7) Anna anni 5 e 4 mesi - madre e padre impiegati. Una sorella minore di 2 anni.
- 8) Laura anni 5 e 5 mesi - madre insegnante, padre pilota di aereo. Un fratello maggiore di 4 anni.

9) Daniela anni 5 e 9 mesi - madre insegnante, padre impiegato. Un fratello maggiore di 2 anni.

10) Federica anni 5 e 11 mesi - madre impiegata, padre imprenditore edile. Due fratelli maggiori di 6 e 7 anni.

Risultati

Per brevità non sono riportati gli elaborati integrali, ma solo l'indicazione degli atteggiamenti di ciascun bambino verso i genitori come si poteva ricavare dalla analisi completa del test.

I dati sono riportati in modo che, accanto a ciascun nome, con la lettera P ed M sia segnato l'atteggiamento verso il padre e verso la madre, dove con il segno ++ si indica un atteggiamento sempre favorevole, + prevalentemente favorevole, ± di tipo neutro o alternativamente ed in egual misura favorevole e sfavorevole, — prevalentemente sfavorevole, — — sempre sfavorevole.

- | | |
|-------------------------|--------------------------|
| 1) Carlo: P — —; M + + | 6) Lisa: P +; M + + |
| 2) Walter: P +; M — | 7) Anna: P ±; M + |
| 3) Luigi: P ±; M ± | 8) Laura: P + +; M ± |
| 4) Giuseppe: P + +; M + | 9) Daniela: P —; M + |
| 5) Marco: P —; M ± | 10) Federica: P — —; M — |

L'analisi dei dati mostra una estrema variabilità degli atteggiamenti, sia dei bambini che delle bambine, verso il genitore del proprio sesso e verso quello del sesso opposto e l'inchiesta personale ha chiarito maggiormente i dati.

Ciascun bambino e bambina ha ritenuto positiva la figura del genitore che maggiormente si occupava di lui, anche in rapporto all'esistenza di altri fratelli o sorelle.

Così per Carlo il padre negativo significava una protesta verso il padre che era quasi sempre via per lavoro, come pure per Federica il padre negativo era il padre assente da casa, mentre per Laura il padre, pur assente da casa in quanto pilota d'aereo, era considerato positivo in quanto « rappresentativo », poiché aveva la divisa di comandante e portava sempre regali da ogni scalo. In particolare, inoltre, per Carlo il padre era negativo an-

che perché castigava solamente; positivo per Walter perché faceva bei regali; ambivalente per Luigi perché non si interessava mai di nulla; molto positivo per Giuseppe perché non lo picchiava mai; negativo per Marco perché lo sgridava spesso; positivo per Lisa perché molto affettuoso; positivo per Laura perché « bello »; ambivalente per Anna perché curava troppo la sorella; negativo per Daniela perché sgridava sempre; come pure per Federica che recepiva il padre come un tiranno cattivo. Significativo a questo proposito l'elaborato della tavola 3 di Federica: « Il topolino è il figlio del leone; il topolino ha giocato e si è sporcato tutto e il re leone, tornato a casa, si è seduto sul trono e vuole sgridare, anzi mangiare il topolino. Ma il topolino è furbo e scappa e, diventato grande, caccerà il leone e si siederà sul trono ».

La madre era positiva per Carlo perché si occupava sempre di lui; negativa per Walter perché badava troppo al negozio; ambivalente per Luigi e Marco perché si occupava troppo degli altri fratelli; positiva per Giuseppe perché era preferito alla sorella; molto positiva per Lisa perché, figlia unica, ne monopolizzava l'affetto; ambivalente per Laura perché badava solo al fratello maggiore; negativa per Federica perché si sentiva trascurata anche dalla madre che badava solo ai fratelli; positiva per Anna e Daniela perché le faceva giocare.

Conclusioni

Pur con i limiti alla presente ricerca rappresentati dal campione esiguo e in età compresa solo tra cinque e sei anni e dall'impiego di un solo test proiettivo (C.A.T.), si può desumere che è dimostrabile in tutti i bambini e bambine la presenza di un complesso edipico universale, inteso come attaccamento verso il genitore dello stesso sesso con avversione nei confronti del genitore di sesso opposto.

Maggiore o minore attaccamento verso i genitori è dovuto soprattutto alla disponibilità verso i figli, quindi al grado di percezione di affetto nei loro confronti.

In particolare la figura paterna è male percepita sia quando il padre è troppo poco disponibile, anche a causa del lavoro, verso i figli, sia quando è recepito come il tiranno autoritario che punisce le mancanze.

Dipenderà dalla costituzione dell'ambiente familiare, dal ruolo che si saranno assunti i genitori, dal contesto sociale in senso lato, la nascita di quegli stati affettivi che Adler definisce « associativi », ossia tali da sviluppare un senso sociale e compensare un possibile sentimento di inferiorità, in modo da evitare squilibri affettivi che possono determinare l'insorgenza di turbe del comportamento di tipo nevrotico e persino psicotico.

BIBLIOGRAFIA

- 1) ALFRED ADLER: *La psicologia Individuale (prassi e teoria della)* - Newton Compton - Roma, 1970.
- 2) ALFRED ADLER: *Il temperamento nervoso* - Newton Compton - Roma, 1971.
- 3) ALFRED ADLER: *Psicologia del bambino difficile* - Newton Compton - Roma, 1973.
- 4) ALFRED ADLER: *Psicologia Individuale e conoscenza dell'uomo* - Newton Compton - Roma, 1975.
- 5) ALFRED ADLER: *Psicologia dell'educazione* - Newton Compton - Roma, 1975.
- 6) ALFRED ADLER: *Cos'è la Psicologia Individuale* - Newton Compton - Roma, 1976.
- 7) ANZIEU D.: *Les méthodes projectives* - P.U.F. - Paris, 1965.
- 8) FRANK L. K.: *Projective Methods* - C.C. Thomas - Springfield, 1948.
- 9) BOULANGER-BALLEYGUIER G.: *La personnalité des enfants normaux et caractériels à travers le test d'apperception C.A.T.* - C.M.R.S. - Paris, 1960.
- 10) MULLER P.: *Le C.A.T.* - H. Huber - Berne, 1959.
- 11) PARENTI F.: *Manuale di Psicoterapia su base Adleriana* - Hoepli - Milano, 1970.
- 12) PASINI E.: *La motivazione ai tests* - Riv. sper. di Fren. VI, 1968.
- 13) RAPAPORT D.: *Diagnostic psychological testing* - Year Book - Chicago, 1945-1949.

FRANCESCO CASTELLO *

CONSIDERAZIONI SULLA METAPSICOLOGIA ADLERIANA

*Causalismo e finalismo:
i loro riflessi sulle metodiche psicoterapiche*

Il concetto, ripetuto in letteratura, secondo il quale il finalismo Adleriano si contrappone al causalismo Freudiano, può essere fonte di confusione. Occorre intanto distinguere il finalismo inconscio da quella sorta di quasi intenzionalità che Bonhoefer attribuisce alla modalità isterica ed alla intenzionalità consapevole.

La concezione, espressa da molti autorevoli seguaci e commentatori della dottrina Adleriana, sembra dare adito ad equivoci interpretativi che si possono allacciare ad inesattezze e forzature in sede pratica, in corso di psicoterapie, giacché viene comunemente intesa in senso concreto e radicale.

Appare pertanto necessario approfondire, anche alla luce delle acquisizioni psicologiche successive alla elaborazione delle teorie Adleriane, il significato di questo asserito finalismo.

Adler si afferma convinto assertore di una concezione ambientalistica e comportamentalista (v. Conoscenza dell'uomo). Tutto questo viene a costituire la prospettiva dalla quale si delinea la metodologia di osservazione dello stile di vita. Con questo termine Adler indica la modalità di essere del singolo, ossia la fenomenologia dell'esistente. Ne deriva la constatazione che il fenomeno osservato è la risultante dell'insieme delle modalità adattive interagenti, tra cui spiccano le compensazioni.

Il piano interpretativo appare pertanto improntato al riconoscimento delle modalità fenomeniche, in ordine alla spinta biologica alla sopravvivenza dell'individuo e della specie, ma non sembra debba esaurirsi in questi limiti.

* Contrattista dell'Istituto di Psicologia della Facoltà di Medicina dell'Università di Genova - Consigliere della S.I.P.I.

La differenza tra asserito causalismo ed asserito finalismo potrebbe essere rappresentata dalla posizione prospettica dell'osservazione, in un caso intento a scoprire la fonte e nell'altro a scoprire la metà degli stessi identici dinamismi.

Una concezione riduttiva non sembra però accettabile, poiché l'analisi, condotta sul campo dell'investigazione dei contenuti profondi della personalità, anche prescindendo dalla presa in esame delle dinamiche relazionali che si instaurano tra paziente e terapeuta, mette in evidenza elementi costitutivi, strutture funzionali, dinamismi intermedi, situazioni di contesto, simboli, finalità.

A seconda delle problematiche prevalenti evidenziate, che possono far riferimento a localizzazioni intrapersonali o interpersonali del tipo io-altro, o io-altri, di fattori dinamici disturbanti, e del livello di sviluppo della personalità, il terapeuta adatterà il suo linguaggio (inteso come modalità generale di comunicazione-espressione e non già come semplice modalità verbale) al linguaggio dell'interlocutore.

Per far questo, è chiaro che anche il terapeuta potrà aver bisogno di uno schema di riferimento, cui ispirarsi nella fase di avvio del lavoro analitico.

Tutta questa opera di riconoscimento può essere ricondotta o meglio si riconduce sempre in pratica, anche se attuata da chi dottrinalmente si dichiara dissenziente nei confronti delle teorie di scuola Adleriana, alla articolazione di una serie di tessere, contenenti ciò che il paziente esprime come conoscenza di sé e del suo mondo.

La metodologia pragmatica, proposta dalla Psicologia Individuale, incentrata sulla rievocazione dei primi ricordi, della biografia personale e sulla modalità di comunicare col terapeuta, porta alla delineazione di un quadro, acquisibile in senso cognitivo, del quale fanno parte i sentimenti di inferiorità, le loro compensazioni, lo stile di vita e la linea direttrice su cui esso si articola, il verso, o fine ultimo apparente.

La pratica terapeutica insegna che non esistono personalità completamente uguali, per cui possiamo con certezza affermare che ogni tentativo di classificazione, sulla base di uno schema precostituito, è solo un tentativo del terapeuta di semplificare

i problemi in cui si trova coinvolto, per non correre il rischio di dover navigare in mezzo ad un mare di novità imprevedibili.

Da qui l'assunto che l'analisi non può esaurirsi in uno schema pragmatico, il quale può invece essere un insostituibile supporto ad una fase iniziale o un piano pedagogico da offrire ad una personalità in via di maturazione.

L'affermazione di comportamentalismo e di ambientalismo di Adler deve essere collocata, anche storicamente, nel contesto in cui è sorta, contesto che, come lo studio dell'evoluzione della teoria psicoanalitica ci mostra, privilegiava le istanze interne dell'individuo e considerava il suo modo di relazionarsi all'ambiente una ripetizione storica ed emotiva delle dinamiche di queste istanze (F. Fornari). Parlare di comportamentalismo e di ambientalismo all'interno del movimento psicoanalitico voleva dire aprire uno spazio di osservazione che fino a quel momento era stato rigidamente recintato o, tutt'al più, considerato alla stregua di una piazza d'armi dove si va a fingere un'azione, a solo scopo di esercitazione ripetitiva.

Affermare di voler prestare attenzione alle finalità dei dinismi inconsci significava stravolgere una metodologia interpretativa che si rivolgeva, in modo prevalente, ai contenuti storici dell'esperienza personale e rischiava di non riconoscere l'attualità delle situazioni e dei loro momenti e la loro proiezione nel futuro.

L'opera di Adler non si è mai rivolta ad approfondimenti ed a innovazioni nel campo della tecnica psicoanalitica e psicoterapeutica, perché è stata tutta tesa ad illustrare, non solo in senso finalistico, ma, e in modo molto insistente, anche in senso causale, il significato fondamentale di modelli di atteggiamenti pedagogici, attinti da casi clinici concreti, che potevano, tenendo conto delle varie costellazioni familiari e di altri elementi, essere alla base di stili di vita nevrotici. Questo ci spiega perché Adler, ne « Il temperamento nervoso », senta il bisogno di ridefinire ciò che Freud aveva chiamato « coazione a ripetere », come « ripetizione coattiva » e quindi, di per sé, sintomo di nevrosi, in contrapposizione alla affermazione di Freud che considerava questo meccanismo come facente parte della fisiologia della psiche.

Credo perciò che, se volessimo vedere la Psicologia Individuale confinata nei limiti dell'interazionismo e del comportamen-

talismo, in funzione finalistica, faremmo al suo fondatore un grande torto, e rischieremmo un graduale processo di involuzione.

Nel corso di un lavoro analitico, durante il quale si sviluppa e si consolida una modalità di relazionarsi del paziente al terapeuta e del terapeuta al paziente, la scoperta delle compensazioni negative e di uno stile di vita finalizzato al mantenimento della nevrosi può portare la coppia terapeutica a prospettarsi linee di condotta talvolta molteplici, talvolta alternative, talvolta obbligate. Tutto questo può essere riferibile al transfert ed alle resistenze, intese come remore al cambiamento e, come tali, finalizzate.

In questa fase, l'atteggiamento terapeutico può essere indirizzato sul tentativo di uno spostamento, attraverso il suggerimento concordato di nuove modalità di compensazione, tendenti a ricostituire un nuovo stile di vita. Ciò, in molti casi, si dimostra non solo utile, ma necessario per alleviare le sofferenze del paziente.

Può però accadere che il paziente non abbia ancora maturato questa disponibilità allo spostamento verso compensazioni più valide e che, di conseguenza, il suggerimento abbia per lui un significato soltanto repressivo.

Affermare che questa resistenza abbia un significato finalistico potrebbe essere una ingenuità, sintomatica di un contro-transfert di rifiuto, legato alla frustrazione di istanze sadiche del terapeuta.

Noi sappiamo che anche le tecniche di decondizionamento, benché utilizzate da terapeuti Adleriani, non sono applicabili, se divergenti dalle modalità cognitive del paziente.

In tali situazioni, occorre andare a chiarire dei significati simbolici, con un lavoro di decodificazione di messaggi, filtrati attraverso la relazione terapeutica. Occorre, allora, dare a questa parte del lavoro analitico un supporto tecnico e dottrinale, che la Teoria della Psicologia Individuale Comparata non ha messo a punto, attraverso l'opera del suo fondatore.

Poiché appare legittimo ritenere che esista una notevole diversità tra il non contenere avendo spazio e l'escludere, appare altrettanto legittimo ritenere che, nell'ambito della teoria

ispiratrice della Psicologia Individuale, possa trovare collocazione qualsiasi metodo interpretativo che con essa coerentemente si articoli.

Non è questa la sede dove esaminare e discutere le varie metodiche che possono fornire un supporto ulteriore allo psicoterapeuta Adleriano, ma si può senz'altro affermare che egli, come tutti gli altri psicoterapeuti con una formazione di scuola, si avvarrà, di volta in volta, di tutte le conoscenze e le acquisizioni che in campo medico psicologico vengono portate avanti.

Il senso del discorso è proprio in questa ultima affermazione.

Si tratta di un problema di realtà, in una alternativa che potrebbe trasformarsi in opposizione, rispetto ad un problema dottrinale, e quindi culturale, applicato all'interpretazione. La scelta finalistica o causalistica « a priori » dovrebbe lasciare il passo al momento del riconoscimento, che precede necessariamente il giudizio.

BIBLIOGRAFIA

- 1) ADLER A.: *Psicologia Individuale e conoscenza dell'uomo* - Newton Compton - Roma, 1975.
- 2) ADLER A.: *Il temperamento nervoso* - Bermann - Monaco, 1920.
- 3) ADLER A.: *Prassi e teoria della psicologia individuale* - Bermann - Monaco, 1920.
- 4) ADLER A.: *Psicologia dell'educazione* - Newton Compton - Roma, 1976.
- 5) FORNARI F.: *Simbolo e codice* - Feltrinelli - Milano, 1976.
- 6) ELLENBERGER H. F.: *La scoperta dell'inconscio* - Boringhieri - Torino, 1972.
- 7) PARENTI F.: *Manuale di psicoterapia su base Adleriana* - Hoepli - Milano, 1970.
- 8) WOLMAN B. L.: *Manuale delle tecniche psicoanalitiche e psicoterapeutiche* - Astrolabio - Roma, 1974.

★

Ho accolto volontieri l'invito a pubblicare contemporaneamente due articoli sul finalismo adleriano, pervenuti senza alcun reciproco collegamento. Il lettore potrà effettuare, fra l'uno e l'altro, utilissimi confronti. Per quanto mi riguarda non riesco ad avvertire una vera contrapposizione fra finalismo e causalismo. Le finalità individuate da Adler nello stile di vita sono infatti sempre una risposta di compenso a determinate cause e non avrebbero alcun senso psicologico come elaborazioni primarie. Mi pare piuttosto ragionevole affermare che il finalismo rappresenti un corollario obbligato del causalismo.

Mi sento anche di accogliere l'istanza innovatrice di Castello, aperta verso l'adozione di aggiunte metodologiche interpretative, purché queste, come egli d'altra parte scrive, si articolino coerentemente con la teoria ispiratrice della Psicologia Individuale. In caso contrario non sarebbero infatti aggiunte, ma travisamenti.

N. d. D.

FRANCESCO CASTELLO *

LA VOLONTÀ DI POTENZA:
SUA ESPRESSIONE
IN ALCUNI CASI DI ANORESSIA MENTALE

La pratica psicoterapica ci indica quanto l'elemento definito da Adler « volontà di potenza » sia presente nella nevrosi, modo di essere disarmonico e discordante rispetto alla realtà. Tra le situazioni cliniche esprimenti gli stadi avanzati della modalità nevrotica, con tutte le più profonde contraddizioni che la denotano, sotto forma di cortei sintomatologici facenti parte di quadri morbosi, annoveriamo i casi di anoressia mentale.

La volontà di potenza viene cimentata, in modo particolarmente arduo, dai movimenti frustranti; essa, come il senso di colpa, costituisce, se portata a livelli estremi, la compensazione distorta di quei vissuti di inferiorità e di inadeguatezza che sembrano essere parte inscindibile della vita umana, fin dal suo inizio dominata dall'esistenza di bisogni cui il bambino neonato non è in grado di apportare soddisfacimento. Da questa situazione, ambientale rispetto alla personalità del soggetto, partono le premesse di un piano di vita, contenente già, in embrione, i modelli ispiratori delle compensazioni. Secondo le caratteristiche dell'ambiente, che per il bambino è, comunque, ambiente educativo, giacché da esso trae i primi apprendimenti ed i primi rinforzi, e l'interazione tra le varie fasi di sviluppo biologico ed il sistema relazionale individuale, possono avviarsi forme di compensazione positiva, realisticamente impostate, contenenti le premesse che porteranno allo sviluppo del senso sociale, o forme « come se » di compensazioni distorte, all'insegna di finzioni o controfinzioni fittizie. Il grado di radicamento nella

* Contrattista presso l'Istituto di Psicologia della Facoltà di Medicina - Università di Genova.

personalità di questi sistemi, costituenti lo stile di vita, può essere vario, il loro funzionamento può essere più o meno rigido. Da queste varie punteggiature e gradazioni dipende la corrispondente intensità dell'ancoratura nello stile di vita o di allontanamento del soggetto dal piano del reale. Possiamo, così, incontrare personalità con bisogni di valorizzazione suscettibili di soddisfacimento in modo conflittuale, che però si mantengono su un binario non particolarmente greve di sofferenze, o personalità che per aver tentato di evitare (a volte, direi ab initio) la sofferenza, si trovano schiave di modelli comportamentali e di risposte emotive tendenti decisamente alla distruttività. Di questi ultimi, a connotazione autodistruttiva, fanno parte le anoressie.

Abbiamo già rilevato come il sintomo anoressico esprima un profondo impegno nevrotico della personalità, con incapacità ad elaborare il reale e perdita del controllo sui programmi personali a medio-lungo termine (come accade ai portatori di lesioni ai lobi frontali). Si costituisce allora uno stile di vita, caratterizzato da tutto un corteo di modalità e di comportamenti, che investono, in modo globale, il percepirci ed il relazionarsi al mondo da parte del soggetto ammalato, che appare rigidamente orientato a perseverare sulla strada della nevrosi, la quale spegne ogni possibilità di modificaione e di crescita, tanto che, alla fine, perviene ad un macroscopico risultato regressivo.

La breve esposizione che segue riguarda quattro casi di anoressia in giovani donne o adolescenti, seguiti durante la degenza in reparto ospedaliero, o in Clinica Universitaria, dove era stato necessario effettuare il ricovero, in relazione all'intenso dimagrimento.

1) Sandra C. di 12 anni. Ha una storia difficoltosa di adattamento al suo ambiente, che parte dalla difficoltà dell'ambiente familiare a creare quel rapporto costruttivo (educativo e capace di fornire le affermazioni necessarie ad integrare le componenti biologiche dell'accrescimento) che è una delle premesse per l'armonica maturazione della personalità. È abituata a cercare di dominare; il dominio si estende alla sua persona ed a quelle che la circondano. Quando esce dalla ristretta cerchia familiare, nella quale i problemi venivano, con la collusione degli adulti, elusi,

attraverso l'evitamento, quando comincia a frequentare la scuola, non riesce ad armonizzare i rapporti con le compagne. Il clima scolastico le appare ostile; le altre bambine la chiamano « cicciona ».

La sua esistenza sembra, prevalentemente, finalizzata ad evitare i dispiaceri, le difficoltà, che la realtà continua a presentare. Le è difficile chiedere qualcosa; tende ad aspettare e ad aspettarsi che gli altri intuiscano i suoi desideri ed i suoi bisogni. Sul piano verbale comunica molto poco. Col silenzio (che è « non parlare ») comunica il suo imbarazzo, che dagli altri viene parzialmente frainteso: gli altri colgono, più di ogni altra cosa, « la prepotenza » che sta dietro al suo silenzio. Sandra vive una situazione di costante controllo avversivo. L'esperienza di soddisfacimento di bisogni fisici assume valore conflittuale: il conflitto è sofferenza. Il corpo diventa nemico e nemiche sono tutte le cose e le azioni dirette a servirlo. L'anorexia si struttura su queste basi.

2) Marilena A., 24 anni, sposata da 5 mesi. Per lei l'accettazione della realtà esterna è sempre stata difficile: dopo la morte della nonna, che le era particolarmente cara, continuò per molte settimane a passare sotto le finestre della sua casa ed a salutarla, sperando di ottenere risposta. È figlia unica; la famiglia ha sempre cercato di difenderla dalle difficoltà della vita. Ama molto il padre e prova sentimenti ambivalenti verso la madre. Ha sempre teso ad esercitare un intenso dominio, sia nel campo delle relazioni cogli altri, sia nei confronti di se stessa. Lavora e riscuote la paga solo quando il suo datore di lavoro, spontaneamente, gliela consegna; non ha mai chiesto di essere pagata, vorrebbe, però, che il debitore si facesse carico di assolvere ai suoi obblighi. Durante l'adolescenza, ricorda di essersi sentita diversa dalle compagne di scuola, con le quali le era difficile legare. Ha avuto alcuni brevi flirts con coetanei, impostati in termini che precludevano ogni benché minimo accenno a contatti fisici. Ha sempre troncato la relazione alla prima sensazione di non essere totalmente compresa e accettata. All'età di 20 anni, una frattura ad un arto la immobilizzò a letto per molto tempo. Il dover subire questa imposizione si accompagnò a diminuzione di appetito e di peso. Si sentiva brutta. Il fidanzamento, che ha trovato conclusione nel matrimonio 5 mesi fa,

iniziò in quell'epoca. Sentiva di non piacersi e doveva dimostrarsi di poter piacere al fidanzato. Guarita dalla frattura, cominciò a lavorare e, dopo il matrimonio, si buttò a capofitto nel lavoro. Appare chiaro il suo bisogno di competere col marito, la cui attività lavorativa lo impegnava molte ore al giorno. In questo suo vivere intenso, febbre, non c'era tempo per mangiare. Il dimagramento era per lei fonte di irritazione: non perdonava al suo corpo la « disobbedienza ». Viveva il suo corpo come un nemico che la ostacolava nell'attuazione dei suoi piani.

3) Franca M. di 16 anni. I genitori non hanno mai saputo rappresentare un valido punto di riferimento. Ha sempre avuto difficoltà ad inserirsi attivamente tra i coetanei. Circa un anno fa ha conosciuto un ragazzo; si sono frequentati per un po' ed i loro incontri sono sempre esitati in violenti contrasti. Dice: « Ci trovavamo solo per litigare ». Dopo qualche mese la relazione si è interrotta. Franca si è sempre sentita brutta, ha sempre avvertito, inoltre, con senso di dispiacere e di colpa, come molto misere, le condizioni economiche dei genitori.

Dopo l'interruzione della relazione ha cominciato a dimagrire vistosamente. A casa, l'andare a tavola è il solo momento di riunione della famiglia. Quando c'è qualche discussione o di verbio, il familiare che si trova su posizioni perdenti si alza da tavola e va a chiudersi in camera sua. Anche Franca ha sempre fatto così. Dice che, quando qualcosa non andava, smetteva di mangiare e si isolava. Così ha fatto anche dopo la delusione sentimentale, alla quale tende, a parole, a non attribuire importanza.

Il rapporto colla madre è caratterizzato da sensi di colpa. La ragazza descrive la madre come la persona più sacrificata di tutta la famiglia. Durante la psicoterapia, nel corso della quale i conflitti trovano attenuazione, riprende ad alimentarsi, ma quando sente che il suo legame con la madre, proprio per effetto del lavoro terapeutico, è in pericolo, si fa dimettere dalla clinica.

4) Elvira T., di 14 anni, è orfana di madre dall'età di 6 anni. I rapporti tra lei, il padre, il fratello ed una sorellastra, figlia di primo letto della madre, sono improntati da sempre ad una sorta di ricatto affettivo del tipo: « se fai così mi fai star male ». La ragazza ha sempre vissuto molto sola ed anche frequentando la scuola non ha amici; in compagnia di estranei si sente a disagio. Prova forti sentimenti di colpa verso il padre e la sorellastra,

che talora si traducono in atteggiamenti ostili nei loro confronti, proprio quando il senso di colpa è più intenso, o quando il padre le si presenta come persona che induce pietà. Per lei, mangiare è una espressione di benessere. Inoltre da bambina era un po' grassa e si sentiva molto goffa. Non ha mai fatto ginnastica, perché, la prima volta che ci provò, fu presa in giro dall'insegnante e dalle compagne. Si è sempre sentita diversa rispetto alla sorellastra, ha sempre avuto la sensazione che a lei il padre desse molto di più, ma che il suo aver di più non fosse in linea col suo ideale di personalità; infatti il compiere azioni da benestanti si associa per lei all'essere coccolati, trattati come bambini piccoli. Questo frustra notevolmente il suo bisogno di superiorità. Può mangiare in vista di uno scopo importante, ma non prova alcuno stimolo definibile come «appetito». Le contrarietà fanno scattare in lei risposte aggressive.

Non fa parte del programma di questo lavoro la descrizione dettagliata dell'approccio terapeutico e dell'andamento dell'analisi, che pure ha ottenuto positivi risultati. Il proposito principale è di poter esaminare, desumendoli dai casi descritti, alcuni punti enunciati nella premessa. Notiamo la conflittualità del rapporto coi genitori e con altre persone investite di affetti intensamente coinvolgenti (padre, marito, fidanzato, datore di lavoro). L'evocazione di figure importanti fa scattare specularmente l'istanza onnipotente; allora il senso di inadeguatezza è assoluto ed avvertito come un vuoto depressivo che annulla le naturali spinte vitali.

Osserviamo come, nella storia personale di tutte le nostre ammalate, vengano in risalto episodi che fanno riferimento ad umiliazioni, derivanti dall'essere, o dall'essersi, giudicate grasse e quindi brutte, o sentite portate a rifiutare il cibo, perché ritenuto un qualcosa di degradante. Notiamo anche come una ulteriore frustrazione sia loro derivata dal fatto che il loro corpo rispondeva con il dimagramento e l'indebolimento alla depravazione alimentare. Si può affermare che in queste ammalate venga meno, o non si sia mai costituita, la capacità di una relazione di scambio (dare-avere) con se stesse e cogli altri. Per le nostre pazienti, dare significa perdere una parte della propria onnipotenza, incrinarne la totalità assoluta; ricevere significa riconoscere di dover dipendere dagli altri. Entrambi gli aspetti della rela-

zione di scambio vengono sostituiti da due modalità estreme: imporre agli altri o a se stesse; prendere e pretendere dagli altri, aggressivamente, imperiosamente. Il chiedere diventa: io voglio e pretendo ciò che voglio; e l'altro dovrebbe dare, intuendo il volere, senza sentirsi chiedere ciò che occorre.

Vediamo così il costituirsi di una volontà di potenza smisurata che, per la sua brama di autosostentamento, non può rinunciare ad una rigidità inflessibile. Tutto questo si traduce in risultati distruttivi, di cui il corpo è vittima, perché viene ad essere il campo di battaglia in cui la vicenda si svolge.

La controfinzione fittizia giganteggia nell'esistenza di chi ne è preda, poiché corrisponde ad una mancata maturazione armonica dei principali settori della personalità. Su questa dismaturazione si costruiscono le compensazioni secondarie (tra cui la anoressia) ed un tentativo di schemi adattivi che, per la loro distruttività, si attivano con una resa negativa (misurabile, in termini corporei, col defedamento). A queste difficoltà si accompagna e corrisponde un modo peculiare di relazionarsi agli altri e, in particolare, agli altri oggetti d'amore, rappresentati da persone. Una troppo intensa volontà di potenza non consente, ed esempio, l'esplicazione di un'armonica vita sentimentale e sessuale; è noto che una normale vita sentimentale e sessuale richiede un'armonizzazione maturativa che le nostre pazienti non hanno raggiunto.

Nei casi di anoressia mentale la psicoterapia ha come obiettivo fondamentale la maturazione globale della personalità. La resistenza, espressa in termini di volontà di potenza, è la ripetizione, trasferita all'interno della relazione terapeutica, di questa opposizione al cambiamento, aggrappata a schemi estremamente infantili. L'adozione di modelli comportamentali adulti appare, infatti, difficile ed accompagnata da intensa ansia.

La letteratura adleriana (A. Adler, F. Parenti) definisce la anoressia come una modalità attraverso la quale il malato esercita un forte dominio sui familiari e su tutto l'ambiente umano che lo circonda. L'analisi dei casi conferma questa enunciazione, anche se la conoscenza dei termini del problema non viene molto in aiuto al processo terapeutico, nel senso di una sua abbreviazione, poiché la ricostruzione della personalità attraverso l'ado-

zione di compensazioni più adeguate ed attuabili è un lavoro lungo e lento.

Riteniamo importante sottolineare come la messa in rilievo di una volontà di potenza così grandemente sviluppata, come hanno mostrato le pazienti anoressiche seguite in questa relazione, debba servire da segnale di allarme, indicativo del trovarsi in presenza di situazioni psicopatologiche di rilevante gravità e pertanto necessitanti di immediato sostegno terapeutico.

BIBLIOGRAFIA ESSENZIALE

- 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.: (1927) *Psicologia individuale e conoscenza dell'uomo* - Newton Compton - Roma, 1975.
- PARENTI F. & COLL.: *Dizionario ragionato di psicologia individuale* - Cortina - Milano, 1975.

TESTI CON SPUNTI ISPIRATORI

- ELLENBERGER H. F.: *La scoperta dell'inconscio* - Bordighieri - Torino, 1972.
- SKINNER B. F.: *La scienza del comportamento ovvero il Behaviorismo* - Sugar - Milano, 1976.
- WOLMAN B. B.: *Manuale delle tecniche psicoanalitiche e psicoterapeutiche* - Astrolabio - Roma, 1974.

UGO FORNARI *

SISTEMI DI RIFERIMENTO
E INTERVENTI RIEDUCATIVI NELL'APPROCCIO
ALLA FARMACODIPENDENZA.
SOLUZIONI DI TIPO INDIVIDUALE
E DISCREZIONALITA' OPERATIVA.

La Legge 22 dicembre 1975 n. 685 sulla « disciplina degli stupefacenti e delle sostanze psicotrope » tratta della prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza.

In essa sono elencate le attribuzioni proprie del *Ministero della Sanità* (artt. 1, 8, 11, 12, 13, 15, 19, 20, 21, 23, 26, 31, 32, 33, 37 e tutte le disposizioni dei titoli IV e V), quelle delle *Regioni* (artt. 2, 10, 13, 70, tutte quelle del titolo X e gli articoli 103 e 107) e quelle di altre istituzioni, quali il *Ministero dell'interno* (art. 7), i *Provveditorati agli studi* (artt. 85 e 86), i *Consigli di Istituto* (artt. 87 e 88), il *Ministero della Difesa* (art. 89), il *Ministero di Grazia e Giustizia* (art. 11) e l'apparato giudiziario in genere (tutte le disposizioni del titolo VIII e gli artt. 96, 98, 99, 100, 105). Esistono precise disposizioni anche per coloro che esercitano la professione medica (artt. 42, 43, 44, 95, 96, 97) o la patria potestà o la tutela, nel caso di minore o incapace (art. 95).

Il titolo X della Legge tratta dai « Centri medici e di assistenza sociale » cui *debbono* essere affidati i soggetti che fanno uso non terapeutico di sostanze stupefacenti o psicotrope. Ai fini dell'organizzazione, della direzione e del coordinamento sul territorio delle attività di cura e riabilitazione sono costituiti, in ogni regione, i seguenti organi (art. 90):

- a) Comitato Regionale per la prevenzione delle tossicodipendenze (art. 90);
- b) Centri medici e di assistenza sociale (art. 92).

* Professore Incaricato di Antropologia Criminale nella Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi di Torino.

Le attribuzioni del primo sono:

- a) coordinare e controllare gli organi e gli enti abilitati alla prevenzione, cura, reinserimento sociale dei tossicomani (presidî ospedalieri, ambulatoriali, medici e sociali);
- b) raccogliere dati statistici (art. 104);
- c) chiedere informazioni concernenti le materie di sua competenza;
- d) formulare pareri, proporre interventi e compiere ispezioni e indagini conoscitive.

Esso è presieduto dall'assessore regionale alla Sanità ed è composto da: medici psichiatri, psicologi, farmacologi, educatori e assistenti sociali, nominati dal Consiglio Regionale (art. 91). Fanno inoltre parte di diritto del Comitato: un funzionario del Ministero della Sanità; uno della Pubblica Istruzione; un funzionario di polizia addetto alla repressione dei reati contemplati dalla Legge n. 685; una ispettrice di polizia; il presidente del tribunale per i minorenni e il presidente della sezione civile specializzata del Tribunale e della Corte di Appello.

Le finalità dei secondi (uno o più secondo necessità locali) sono quelle di:

- 1) fornire ausilio specialistico ai luoghi di cura, centri ospedalieri e sanitari, singoli medici;
- 2) determinare idonee terapie di disintossicazione, operando interventi e controlli sull'attività dei presidî sanitari;
- 3) attuare iniziative idonee al recupero sociale degli assistiti;
- 4) esprimere pareri all'autorità giudiziaria per ricoveri ospedalieri o cure ambulatoriali o domiciliari;
- 5) assistere persone affidate loro dall'Autorità Giudiziaria;
- 6) predisporre e attuare i necessari collegamenti.

Il personale di detti centri è composto da medici, psicologi, assistenti sociali ed educatori che già lavorano nei Centri Provinciali e Comunali, nonché da assistenti volontari.

Il loro intervento può avvenire:

- 1) su richiesta del tossicomane;
- 2) su richiesta dell'esercente la patria potestà;
- 3) su richiesta dell'Autorità di Polizia;
- 4) su segnalazione del medico.

Infine tali centri possono operare convenzioni con associazioni, enti e istituzioni pubbliche o private (art. 94) su autorizzazione del Consiglio Regionale, previo parere del Comitato.

I Centri medici e di assistenza sociale, che più propriamente potrebbero essere definiti « Centri o Unità socio-sanitarie » debbono svolgere dunque:

- a) funzioni di trattamento, di riabilitazione nonché di prevenzione;
- b) espletamenti di carattere burocratico e amministrativo.

I « destinatari » dell'assistenza, oltre i tossicomani, dovrebbero essere anche gli etilisti e i disadattati in genere (ultimo comma dell'art. 90).

Ad oggi (ottobre 1976) la Regione Piemonte ha individuato e stabilito i reparti ospedalieri di Torino, della provincia e della regione che debbono ricoverare i tossicomani, ha promosso una indagine conoscitiva sulla diffusione del fenomeno e sulle motivazioni che lo sostengono ed ha delegato ai comuni e alle province l'assistenza globalmente intesa.

Questa è articolata, ad esempio in Torino, a) attraverso la Guardia Medica del comune per gli interventi urgenti, fino all'invio in reparto ospedaliero, fatta eccezione per gli ospedali psichiatrici (artt. 90 e 100) e b) i servizi di zona già esistenti, del comune e della provincia, per quanto si riferisce all'assistenza psico-sociale. Il tutto dovrebbe fare capo ad un « Centro di Coordinamento e di Smistamento » (art. 92). La Legge prevede che ci si avvalga non solo dei servizi sanitari e sociali aventi sede nei comuni e nelle province, ma anche « degli assistenti sociali che esercitano le loro funzioni negli istituti di prevenzione e di pena, nei Centri di servizio sociale previsti dall'ordinamento penitenziario e negli uffici distrettuali di servizio sociale presso i Tribunali per i Minorenni e negli Istituti mutualistici e previdenziali » (art. 107).

Un intervento « corale », dunque, sulle cui possibilità di integrazione, di fatti, chi scrive, nutre fondate riserve e numerose perplessità, legate principalmente al modo in cui saranno interpretati e gestiti i concetti di « prevenzione », « cura », e « riabilitazione ». Oggi, infatti, nel confondere la competenza politica

con quella tecnica, ritenendole un tutt'uno e non accettando delimitazione alcuna dell'una nei confronti dell'altra, si tendono a sovrapporre reciprocamente interventi politici o tecnici che non sono tali o ad intendere per politico quello che è tecnico, o a riempire il vuoto tecnico con l'atteggiamento politico.

Avendo riguardo alla Legge n. 685, cosa può intendersi però per « *intervento* »?

Sotto tale ampia accezione, vengono raggruppate tutte quelle misure atte a « informare, educare, curare e riabilitare » (titoli IX e X). Esso si può svolgere sia all'interno delle istituzioni (artt. 84 e 100) che all'esterno (titolo IX e art. 92 del titolo X). Il trattamento dovrebbe rappresentare il frutto di una integrazione di interventi a vari livelli: medico, psicologico, pedagogico, scolastico, lavorativo, ludico ed essere inteso ad agire sia sugli aspetti negativi e conflittuali della personalità del singolo, sia, e soprattutto, ad utilizzare quelli positivi, ossia interessi ed attitudini, stimolandone un uso e uno sviluppo positivi. Questo modo di concepire il trattamento, inoltre, vede nel rapporto « terapeuta-cliente » o « terapeuta-gruppo » solo uno degli aspetti e non certo il più rilevante di un trattamento che, pur essendo il più individualizzato possibile, dovrebbe venir programmato secondo modelli assai più complessi e diversamente operanti, orientati tutti al fine della « riabilitazione e del reinserimento sociale » del tossicomane.

Nella pratica, esso si distingue, *nei suoi aspetti oggettivi*, in:

a) *intervento istituzionale*: si identifica con il trattamento medico delle tossicomanie: unico possibile nelle istituzioni che, in molti casi, rimangono il luogo indispensabile (centri ospedalieri e case di cura) o inevitabile (stabilimenti carcerari) in cui deve venire realizzata quella parte del trattamento rappresentata dall'atto farmacologico, inteso nel senso più ampio della parola (disintossicante, ricostituente, sedativo, antidepressivo, neurolettico, ecc.).

b) *interventi extraistituzionali*: sono, a loro volta, articolati in:

1) *interventi informativi ed educativi*: ad essi, che sono finalizzati a diffondere il maggior numero delle informazioni sulle droghe, sul loro uso, sugli effetti, sulla diffusione del fenomeno e, soprattutto, sulle cause e sulle motivazioni psicologiche e am-

bientali che conducono a tal tipo di condotta, deve essere data la massima incentivazione, con interventi differenziati, a seconda che si tratti del problema con le famiglie, gli insegnanti, i giovani, gli organismi di controllo, di prevenzione, di cura e di riabilitazione.

2) *cura e riabilitazione*: la loro organizzazione, direzione e coordinamento sono demandati alle Regioni, che agiscono attraverso il Comitato Regionale (art. 90).

La loro attuazione è delegata alle province ed ai comuni (artt. 90 e 107), attraverso i Centri Medici e di Assistenza Sociale (art. 92), il volontariato (art. 93), gli enti ausiliari (case di cura, reparti ospedalieri, istituzioni pubbliche o private che abbiano come loro specifica finalità l'assistenza sanitaria, sociale e la riabilitazione (omissis), art. 94), più quelli elencati nell'articolo 107.

Ma nel concetto di « intervento » sono presenti anche *aspetti soggettivi*, riguardanti cioè il tossicomane, e individuabili in:

- 1) cura volontaria e anonimato (art. 95);
- 2) ricovero in reparti ospedalieri (art. 97) fatta eccezione degli ospedali psichiatrici (art. 100). In questo secondo caso, l'intervento viene posto in essere dall'Autorità Giudiziaria (pretore, art. 99; sezione civile specializzata del tribunale, art. 100; tribunale per i minorenni, art. 101), su segnalazione del Centro Medico e di assistenza sociale (art. 97), dell'Autorità di Polizia (artt. 96 e 100), del genitore, del coniuge, dei figli o dei prossimi congiunti della persona da assistere (art. 100), del medico (attraverso uno dei centri di cui all'art. 90).

Tutto ciò risulta in aperta ed evidente contraddizione con l'ultimo comma dell'art. 92 che testualmente recita:

« L'intervento del personale dei centri deve essere improntato a criteri non autoritari né costrittivi, ma di assistenza professionale specialistica. I componenti dei centri sono tenuti al rispetto pieno della personalità degli assistiti e debbono osservare il segreto professionale in ordine agli specifici interventi terapeutici ed assistenziali . . . ».

Certo l'intervento del legislatore non deve essere stato improntato ad un fine libertario, ma, dal contesto della Legge, pare di poter inferire che si è voluto soprattutto offrire e garantire una possibilità di recupero per quei soggetti che *vogliano effettivamente affrancarsi* dalla « schiavitù » della droga.

In termini ben diversi si pone il discorso, allorquando il riferimento sia fatto al tossicomane che rifiuta ogni tipo di cura, o neppure iniziandola o interrompendola. La Legge, a questo proposito, è molto chiara: *egli deve essere curato*: il potere e l'intervento che nel primo caso venivano usati in maniera interlocutoria, sono utilizzati — nel secondo — in base a modelli di tipo manipolativo, impositivo e repressivo. E in tal senso orientata, viene chiesta la collaborazione anche a coloro che invece dovrebbero improntare il loro intervento a « criteri non autoritari, né costrittivi ».

Ci si chiede, pertanto, come si possa, in realtà, mettere in atto un'opera rieducativa e riabilitativa che, nel caso non *esista il libero accesso all'intervenuto* da parte del tossicomane, deve forzatamente essere imposta, e non può più essere proposta. L'operatore psicosociale — al di là del medico cui compete il mero atto farmacologico — si trova dunque nella ibrida e contraddittoria posizione di colui che deve — in armonia con il dettato legislativo — perseguire il fine del controllo e della repressione, pur essendogli riconosciuta una piena autonomia nei confronti di coloro che vogliono curarsi. Ma il problema non è certo rappresentato — né qualitativamente né quantitativamente — da costoro: bensì da coloro che *debbono essere curati*. A questo livello, è noto che ogni sforzo di tipo comprensivo e propositivo tende ad essere vanificato dalla scelta oppositiva e rinunciataria che il tossicomane ha già fatto: l'atto di assumere la droga ha per molti il significato di un'accusa contro la società e finché questa non sarà in grado di offrire un sistema di valori e di riferimenti validi e chiari, non si potrà ottenere — se non con la violenza — che chi ha scelto una certa via ne imbocchi un'altra oscura, difficile, ingrata, priva di valide motivazioni oggettive che stimolino a percorrerla. Per cui la prevenzione che può essere posta in essere in una realtà esasperata ed esasperante come l'attuale, è solo quella di tipo *terziario* (intervento sul soggetto che si è già scompensato e ha manifestato il suo disadattamento attraverso la « malattia mentale » o il « comportamento delinquenziale ») e non di tipo *secondario* (intervento sull'individuo che manifesta i primi segni di disadattamento o di scompenso psichico) e tanto meno *primario* (intervento sull'ambiente e sulle strutture sociali ritenute patogene). Per operare in tal senso, occorrerebbero strutture, operatori e motivi

per proporre — o al limite — imporre un cambiamento. Tutto ciò attualmente manca o è altamente carente, per cui, attraverso una pseudoaccettazione del tossicomane come « malato » si persegue — in realtà — l'obiettivo di un rigido controllo e di una programmata contenzione del fenomeno non solo più attraverso i farmaci, ma anche mediante la cospirazione più o meno consapevole degli operatori sociali. Ne discende quindi una sostanziale difficoltà di approccio tecnico e metodologico riassumibile nei seguenti interrogativi: la dimensione identificatoria si può o meno conciliare con quella di tipo reificante? Posto che lo sia, l'aspetto riduttivo dell'intervento deve essere posto in essere solo come mero allineamento ad un dettato legislativo, oppure può anche essere condiviso sul piano dei valori e dei costumi? Se si apre il discorso sul « sociale », quale significato può e deve essere condiviso sul piano dei valori e dei costumi? Se si apre il discorso sul « sociale », quale significato può e deve essere dato ai concetti di « reinserimento » e « riabilitazione »? In sintesi, *come e perché curare e reinserire il tossicomane* in un sistema sociale che egli, attraverso il suo astensionismo accusatorio, rifiuta e che, a mio avviso, è tutto da reinventare o riscoprire?

A questo punto, l'operatore non può non accettare o disconoscere la dimensione politica del discorso e la sua rilevanza: il punto è piuttosto quello di chiarire che uso ne può e ne vuole fare, se evita di asservirsi all'ideologia politica, rifiutandola in nome del riduzionismo scientifico di chi si trincea dietro l'alibi arido e sterile del tecnicismo, e se, al contempo, non si identifica emotivamente con la stessa, a pena di svolgere, in questo caso, una funzione sostanzialmente contraddittoria.

Proprio la consapevolezza di una distinzione di ruoli e di competenze, impone al tecnico di assumere una posizione critica nei confronti di una Legge il cui fine repressivo può non essere sufficientemente valutato e tenuto presente da chi deve garantire l'aspetto operativo. Credo pertanto che sia prioritaria questa chiarificazione tra gli operatori, per poter proporre, con linearità e onestà, il « contratto terapeutico » al tossicomane; questi deve aver ben presente che quello che gli si può mettere a disposizione ha dei limiti e che l'unica garanzia nei confronti di un intervento manipolativo può offrirla solo lui, attraverso una sia pur difficile, ma indispensabile sua collaborazione. Al con-

tempo, è necessario tener conto che « riabilitare » vuol sempre dire « ridurre », ma che questa operazione può aver esito in un recupero e in una rivalutazione di quel sentimento sociale che è andato perduto e il cui ritrovamento, forse, può preludere alla creazione di una società, se non migliore, diversa.



Questo articolo pone un interessante quesito circa il rispetto della libertà individuale, cui ogni adleriano è particolarmente sensibile: la disintossicazione coattiva dei drogati potrebbe ledere il loro diritto a contestare in tal modo una società che non approvano. A tale punto di vista ne contrappongo, in libera alternativa e come stimolo alla discussione, un altro: a mio parere il drogato non compie affatto una libera scelta, ma è vittima di una vasta e criminosa operazione di plagio effettuata sui deboli, che ha per scopo un'illecita utilità economica e la distruzione civile. Curare chi si droga, quando è possibile, significa tentare di restituirgli un'autonomia critica veramente attiva anche verso l'attuale società e impedirgli inoltre di effettuare a sua volta un proselitismo interessato e plagiante.

N. d. D.

CRIMINALITA' E SCORAGGIAMENTO

di PAUL ROM

Pubblichiamo qui il riassunto di un significativo articolo di *Paul Rom*, direttore del Bollettino dell'Associazione Internazionale di Psicologia Individuale e membro del direttivo internazionale adleriano.

Nell'impostazione d'apertura, l'Autore critica e considera superate tanto l'interpretazione totalmente organicistica della criminalità, di ascendenza lombrosiana, quanto le successive dottrine socio-economiche che attribuiscono la delinquenza solamente alla povertà. Ad esse egli sostituisce costruttivamente la visione con matrice adleriana, basata sulla considerazione di unità umane indivisibili collocate in un assetto sociale. Il « coraggio », nell'accezione di Adler, può essere inteso come l'attività abbinata all'interesse sociale.

Su tale base, il Rom rileva come i criminali siano molto spesso più attivi rispetto ai nevrotici, ma, nei loro confronti, ancor più sprovvisti di sentimento sociale. La carenza di senso comunitario avvertibile nelle persone dedito alla criminalità è da attribuirsi con frequenza al loro mancato incoraggiamento pedagogico nel corso dell'età evolutiva, da cui deriva dapprima un sentimento d'insicurezza e poi, per compenso, un abnorme sviluppo della volontà di potenza. Ulteriore corollario di questa formazione deviata è lo strutturarsi di una finzione rafforzata che tende ad elaborare una superiorità immaginaria. Così il criminale, nella sua perdurante competizione con i tutori della società, accumula vissuti distorti di vittoria e una propensione all'esibizionismo nell'ambito della dissocialità.

Nasce di conseguenza una traccia etica per il recupero sociale di coloro che hanno infranto la solidarietà comunitaria. L'obiettivo da raggiungere è quello di mostrare ai criminali come sia possibile ottenere maggiori gratificazioni con atti positivi, diretti al miglioramento della condizione umana e nel contempo capaci di sottolineare l'abilità e il valore di chi li esplica. Questa modalità di reinserimento è armonicamente inquadrabile in quella « divisione del lavoro », che Adler auspicò con l'intento di porre in equilibrio, nell'interesse del singolo e dei suoi simili, l'aspirazione ad emergere e quella a cooperare.

« IL PREZZO DELL'INTELLIGENZA »

*Vasta eco sulla stampa d'informazione al primo volume
dei nostri Quaderni. In preparazione il secondo.*

Il volume « Il prezzo dell'intelligenza » di Francesco Parenti, che inaugura i Quaderni della Rivista di Psicologia Individuale, affronta il tema attualissimo della repressione dei superdotati come fenomeno generale e come aspetto particolare del nostro tempo. L'opera ha destato una vasta risonanza sulla stampa quotidiana e periodica, sensibilizzando l'attenzione pubblica sulla linea interpretativa adleriana cui s'ispira. Citiamo qui alcuni fra gli organi d'informazione di vario indirizzo che hanno dato rilievo al problema.

Il recensore del *Giornale Nuovo* afferma che l'autore « . . . dimostra facilmente la frustrazione dei superdotati nella famiglia, nella scuola e nella società contemporanea » e aggiunge: « . . . non vorrei che la sua denuncia restasse inascoltata e senza seguito: sarebbe una conferma della bontà della sua tesi, ma anche un triste perseverare nei tentativi di suicidio sociale . . . ».

Il settimanale *L'Europeo* nota: « Era inevitabile che, dopo l'opinabilità frettolosa dei giudizi politici, la scienza cominciasse ad indagare sul fenomeno obiettivo dello sfacelo dell'intelligenza, oggi e da noi . . . » Riassume quindi i concetti fondamentali del testo, condividendone l'impostazione.

Il mensile di medicina pratica del Corriere della Sera, *Salve*, sotto il titolo « Perché il genio è infelice », espone anch'esso i concetti base del libro, concludendo: « . . . l'opera di Francesco Parenti non serve tanto a scoprire e ad allevare geni, quanto a non buttar via le mille grandi occasioni di cui la natura è prodiga ».

Il Settimanale dedica due facciate a un'approfondita intervista con l'autore del volume. Il colloquio con il redattore parte dall'illustrazione preliminare della tematica adleriana, per sviluppare poi ampiamente la sua applicazione al problema specifico cui è dedicato il libro.

L'Informatore Librario, intitolando il pezzo « Che disgrazia l'intelligenza! », prende l'avvio dalla sociologia del fenomeno per ribadire gli spunti dell'inchiesta, trattandoli in dettaglio. L'esauriente disamina si chiude con un ammonimento dell'autore:

« . . . se non si dovesse più premiare la genialità inventiva, la civiltà crollerebbe per mancanza del suo sostegno principale: l'intelligenza ».

Il torinese *Cittamica* presenta l'opera fra i libri del mese e si preoccupa di trovarle una collocazione critica nel marasma dell'attuale cultura pedagogica. Il periodico sottolinea inoltre che il testo offre « una serie di proposte alternative, la cui validità deriva dall'aderenza all'attuale realtà. Questo aspetto caratterizza il libro e discende dall'impostazione propria della psicologia individuale . . . ».

Critica Sociale dedica un reportage alla tavola rotonda tenuta presso l'Auditorium Lepetit di Milano per la presentazione del libro. Attraverso gli interventi dei relatori, la cronaca pone in luce il substrato sociologico del volume.

La nuova rivista *Presenze* recensisce attentamente il volume, evidenziando che in esso « l'analisi del conflitto fra i superdotati e i gruppi sociali, la cui mentalità poggia sui valori massificati, è stata portata avanti dall'autore con acutezza e rigore scientifico eccezionali ».

E' allo studio la pubblicazione del secondo *Quaderno* della nostra rivista, nel quale il consocio Francesco Maiullari tratterà l'analisi dei sogni secondo la psicologia adleriana, con particolare riguardo all'età evolutiva.

* * *

NOTIZIARIO

A Bari, sotto gli auspici della Clinica Psichiatrica dell'Università e del Centro Universitario di Medicina Psicosomatica, si è tenuta il 23 settembre, presso la sala convegni dell'Ordine dei Medici, una conferenza-dibattito sul tema: La metodologia psicoterapeutica adleriana: raffronto con la psicoanalisi. La relazione dottrinaria è stata tenuta dal Prof. Francesco Parenti. In seguito il Dott. Gennino Picello ha presentato l'analisi di un caso.

Il Centro Studi e Ricerche di Psicopedagogia J. J. Rousseau di Torino ha incluso nel suo programma di attività didattiche per l'anno accademico 1977-78 un corso di specializzazione e aggiornamento sul Reattivo del Rorschach, diretto dal Dott. Giacomo Mezzena.

Al Convegno Nazionale su « Prognosi e riabilitazione dell'insufficienza mentale », svolto a Bosisio Parini (Como) il 23 ottobre sotto l'egida della Lega Italiana di Igiene e Profilassi Mentale e dell'associazione La Nostra Famiglia, il Prof. Gian Giacomo Rovera e il Dott. Mario Fulcheri hanno presentato una relazione dal titolo: L'inserimento dell'insufficiente mentale nell'industria.

Anche quest'anno l'U.C.I.P.E.M. ha organizzato a Torino, dall'ottobre 1977 all'aprile 1978, un Corso di formazione permanente per operatori nei consulti familiari. In tale ambito sono state o saranno tenute le seguenti lezioni da parte di soci della S.I.P.I.:

6 novembre 1977

*Prof. Francesco Parenti « Teorie della personalità »
Prof. Lino Grandi « Teorie della personalità - sviluppo »*

2 aprile 1978

Prof. Gian Giacomo Rovera « L'educazione sessuale con riferimento alla psicosessualità dell'età evolutiva »

16 aprile 1978

Dott. Mario Fulcheri « La consulenza familiare di fronte a problemi di igiene mentale ».

RASSEGNA BIBLIOGRAFICA

AUTORI VARI (Direttore dell'opera RAYMOND J. CORSINI): *Current Personality Theories*. F. P. Peacock Publishers, Inc., Itasca, Illinois, 1977.

Si tratta di un vero e proprio testo encyclopedico, che riunisce in un solo, vasto volume le teorie sulla personalità elaborate da venticinque scuole psicologiche attuali. L'opera è introdotta, coordinata e parzialmente svolta da Raymond J. Corsini, noto esponente adleriano, già professore associato dell'Università di California. I capitoli relativi alle maggiori correnti sono redatti da esperti di ciascun settore, il che costituisce una sicura garanzia di obiettività. Così, ad esempio, la parte adleriana è stata affidata a Heinz L. Ansbacher, uno fra i più accreditati teorici della Psicologia Individuale, quella freudiana a Peter L. Giovacchini, noto psicoanalista di Chicago, ecc. Ricordiamo solo alcune fra le altre teorie trattate, sempre a scopo esemplificativo: la psicologia analitica, il personalismo, il behaviorismo, l'esistenzialismo, il costituzionalismo, la psicologia sovietica, le dottrine della Horney, di Moreno, di Abraham, di Berne, di Erikson, di Ellis e la Gestalt Therapy.

Ciascun capitolo comprende un'introduzione, note storiche, i principi basilari della teoria, sintetizzati con buon risalto anche visivo, le applicazioni pratico-terapeutiche, un confronto con le scuole più affini e un'esauriente bibliografia.

Il volume principale è corredata da un breve manuale didattico, che contiene una serie di domande, dirette a collaudare l'apprendimento di ogni teoria riportata.

Ci auguriamo una sollecita traduzione italiana di questo libro, sperando che la sua preziosa concretezza didattica non costituisca un ostacolo per i nostri grandi editori, che sembrano preferire testi fumosi e intellettualistici.

MARIA TERESA GHERARDINI e GIANCARLO NOFERI: *Prospettive e tecniche di Psicologia Individuale e psicoterapia*. Banci Editore, Firenze, 1977.

Questo libro breve, sintetico, ma ricco di contenuti, è opera comune di due coniugi, entrambi soci della S.I.P.I. Il testo non si vuole proporre come una trattazione completa della Psicologia Individuale, ma preferisce selezionare alcuni temi, che hanno suscitato già un particolare interesse negli Autori. E' il caso dell'argomento « Simbologia e resistenze nella Psicologia Individuale », al quale i Noferi hanno dedicato una comunicazione congressuale, riportata nello scorso numero della nostra rivista. I capitoli si susseguono con incisività, a guisa di flash, trattando panoramicamente il complesso d'inferiorità nella nevrosi, la terapia breve, il finalismo onirico, il senso sociale, il linguaggio dei gesti e del corpo, la parola e il segno. Il lavoro si conclude con un contributo originale, anche graficamente dimostrativo, sul significato psicologico del disegno. Le prove riportate si articolano sulla rappresentazione grafica della casa, del paesaggio e della figura umana.

NICOLA LATRONICO: *Storia della Pediatria*. Edizioni Minerva Medica, Torino, 1977.

E' un'opera di grande impegno, che prende corpo in più di 700 ampie pagine di testo e conclude mirabilmente tutta una vita di studio dedicata dall'Autore alla storia della medicina e in particolare della pediatria. La sua citazione in questa sede è concettualmente e pragmaticamente legittimata dai frequentissimi incontri di confine che si strutturano quotidianamente fra la pediatria e la psicologia individuale, dottrina che si è occupata con speciale attenzione dei problemi dell'età evolutiva.

Il testo del Latronico ha un pregio non frequente negli scritti scientifici: quello di unire, al rigore della ricerca, l'afflato umanistico e la piacevolezza quasi narrativa dello stile. Ci si può di conseguenza avvicinare produttivamente all'opera tanto con finalità di consultazione (nessun capitolo della patologia infantile è qui trascurato nel suo sviluppo), quanto con una tensione di lettura continuativa, sollecitata dal ritmo dello scritto.

REMY CHAUVIN: *I superdotati*. Armando Armando Editore, Roma, 1977.

L'analisi del presente volume ha qui un preciso significato di raffronto, poiché al medesimo tema è dedicato il primo dei nostri « Quaderni ». Le coincidenze e le disparità che si rilevano nei due testi sono limpida mente giustificabili alla luce di un ambientalismo tipicamente adleriano.

Entrambi i libri sottolineano con acuta disamina l'inesorabile posizione di conflitto in cui è posto il superdotato nell'ambito di ogni società umana, trascorsa e contemporanea. L'angolo di visuale del Chauvin, però, è quello del ricercatore umanista e colto, ma non drammaticamente spinto ad approfondire da una situazione contingente. Così egli passa in rassegna l'iter pedagogico più comune del superdotato, le sue correnti frustrazioni, le soluzioni adottate in alcuni paesi ed esemplifica anedotticamente con vivacità casi notissimi nella storia della cultura. Al termine dell'opera, l'Autore si preoccupa di puntualizzare i mezzi diagnostici e di suggerire linee d'inserimento attivo, prospettando infine un allusivo richiamo al senso dell'evoluzione.

Più calda ed emotivamente coinvolta è, in comparazione, la ricerca socio-psicologica dello studioso italiano, che giunge al problema, partendo dalla constatazione sofferta di una distruzione della cultura, con aspetti peculiari sinora non registrati negli esempi storici. La lettura successiva o alternata dei due libri potrà valere come stimolo costruttivo alla selezione critica dei pareri.

Therapy in Psychosomatic Medicine (a cura di FERRUCCIO ANTONELLI). Edizioni L. Pozzi, Roma, 1977.

In quattro impegnativi volumi, per un totale di circa 2.400 pagine, sono qui presentati gli atti del 3° Congresso dell'International College of Psychosomatic Medicine, tenuto a Roma dal 16 al 20 settembre 1975.

Il primo volume reca dati informativi sul Congresso, l'elenco dei partecipanti, i discorsi introduttivi e una cronaca delle ceremonie, includendo anche alcune fra le principali relazioni.

Il secondo raccoglie vari simposi, svoltisi nell'ambito della manifestazione.

Il terzo è dedicato alle comunicazioni di interesse farmacoterapeutico.

L'ultimo tratta del training e delle altre terapie autogene.

Nel secondo volume sono integralmente pubblicati gli interventi alla tavola rotonda sul tema « Attualità della metodologia psicoterapeutica adleriana nelle affezioni psicosomatiche » (relatori: G. Canziani, F. Castello, M. Fulcheri, A. Mascetti, P. L. Pagani, F. Parenti, P. Parietti, L. Pinelli e G. G. Rovera).

DIZIONARIO RAGIONATO DI PSICOLOGIA INDIVIDUALE

di F. Parenti, G.G. Rovera, P. L. Pagani e F. Castello
Pagine 273 - Lire 10.000 - Casa Editrice Cortina - Milano

Un'esposizione chiara e lineare dei concetti fondamentali della psicologia individuale adleriana, nel contempo rispettosa del rigore originario e vitalmente inserita nel divenire scientifico e sociale del nostro tempo.

Un testo di consultazione indispensabile ai cultori della Psicologia Individuale, come complemento alle opere di Alfred Adler e dei suoi continuatori.

Il volume può essere richiesto contrassegno alla Libreria Cortina, Largo Richini 1, 20122 Milano (Tel. 890270 - 878469).

S.I.P.I. - Società Italiana di Psicologia Individuale

- La Società Italiana di Psicologia Individuale si è costituita nel 1969, con lo scopo di promuovere studi, ricerche, pubblicazioni e manifestazioni scientifiche in campo medico-psicologico, ispirati all'orientamento della psicologia individuale adleriana.
- La S.I.P.I. associa i medici che nutrano specifici interessi psicologici, gli psicologi e gli educatori che ne condividono l'impostazione dottrinaria e programmatica.
- La S.I.P.I., ad opera dei didatti ufficialmente autorizzati dal Consiglio Direttivo, cura la formazione personale degli psicoterapeuti adleriani e ne tiene l'albo.
- La S.I.P.I. tiene ogni anno un corso teorico-pratico su vari temi, concreti ed attuali, nell'ambito della psicologia applicata.
- La S.I.P.I. indice periodicamente riunioni di Soci, dedicate alla discussione di casi clinici, simposi, tavole rotonde e dibattiti di argomento psicologico.
- La S.I.P.I., nell'XI Congresso Internazionale del luglio 1970, è stata accolta come « member group » nell'International Association of Individual Psychology e partecipa all'attività scientifica ed organizzativa di questo sodalizio.

*Per informazioni sulla S.I.P.I. e sulla sua attività, rivolgersi alla Segreteria,
via Giasone del Maino 19/A, 20146 Milano.*