

Rivista di studi adleriani

Rivista semestrale

Anno III – N. 4 – Giugno 2023



Scuola
Adleriana di
Psicoterapia del
CRIFU



Direzione Scientifica: Daniela Bosetto (Università eCampus / Direttrice Centro di Ricerca in Psicologia Applicata eCampus / Direttrice Scuola di Specializzazione in Psicoterapia del CRIFU)

Comitato Scientifico: Silvio Bolognini (Università eCampus / Direttore CE.DI.S. – Centro studi e ricerche sulle politiche del diritto e sviluppo del sistema produttivo e dei servizi), Pasquale Belardinelli (H San Raffaele Resnati Srl – Milano), Angela Francesca Molina (Istituto la Flag – Pavia), Giuseppe Sartori (Università degli Studi di Padova)

Comitato Tecnico-editoriale: Luca Siniscalco

Segreteria di redazione: Anna Cattaneo

Per l'invio dei contributi originali, non inviati ad altre riviste (il testo, corredato di un *abstract* in inglese e nella lingua di stesura del saggio, ciascuno di non più di 500 caratteri, spazi inclusi, e di 5 *key words*, deve essere privo di indicazioni relative all'autore; in un *file* a parte va spedita un documento con nome/cognome, titolo, istituzione di appartenenza, email; vanno seguite le norme redazionali disponibili online sul sito della rivista), inviare una mail a: info@scuolapsicoterapiacrifu.it

I contributi destinati alla pubblicazione vengono preventivamente sottoposti a procedura di *double-blinded peer review* (revisione a “doppio cieco”). Il Comitato tecnico-editoriale e scientifico si avvale di esperti esterni nel processo di revisione tra pari. La Direzione editoriale può in ogni caso decidere di non sottoporre ad alcun *referee* l'articolo, perché giudicato non pertinente o non rigoroso né rispondente a standard scientifici adeguati. I contributi non pubblicati non saranno restituiti.

Il Codice Etico di *Studi adleriani* è consultabile sul sito www.scuolapsicoterapiacrifu.it

Proprietà: CRIFU – Centro Ricerche e Formazione UNITRE
Via Ariberto 11 – 20123 Milano (MI)
www.scuolapsicoterapiacrifu.it

Editore: Armando Editore
Via Leon Pancaldo 26 – 00147 Roma
www.armandoeditore.it

Sito della rivista: www.scuolapsicoterapiacrifu.it

Direttore responsabile: Daniela Bosetto

ISSN: 2785-4604

SOMMARIO

PRESENTAZIONE	4
<i>Alcune stranezze/incoerenze di Freud come reazioni isteriche al “fattore Edipo”</i> di Franco Maiullari	6
<i>Aspetti di compensazione in tossicodipendenza, azione criminale e detenzione</i> di Federica Beglini	24
<i>Nullità matrimoniale e perizia psicologica. Analisi di un protocollo Rorschach</i> di Davide Maria Giarratana	38
<i>Il Sintomo</i> di Simone Evangelista	61
<i>Psicoterapia psicoanalitica in psichiatria. Le trappole della relazione compiacente</i> di Roberto Carnevali	83
<i>LGBTQIA+ patients and new family constellations: structuring of the Self in adolescence</i> di Daniela Bosetto, Vittoria Arena, Francesca Barillà, Davide Maria Giarratana, Marco Lenzi e Vincenza Scaglione	92
<i>The seagull and the cat that taught her to fly. Acquired attachments</i> di Angela Francesca Molina, Bianca Maria de Adamich e Liesbeth Elsink	98
<i>Acquired attachments. Nina’s case</i> di Angela Francesca Molina, Paola Speroni, Bianca Maria de Adamich, Gaia Cicognini e Liesbeth Elsink	103

Presentazione

La Scuola quadriennale adleriana di Psicoterapia del CRIFU, riconosciuta dal Miur il 15/03/2015, con i suoi docenti e specializzandi intende far conoscere a psicologi, psicoterapeuti e medici, attraverso la pubblicazione di articoli scientifici sulla rivista in oggetto, il modello della Psicologia individuale di Alfred Adler applicabile al contesto clinico.

Scopo della rivista è mettere in luce attraverso la pubblicazione di articoli rigorosamente selezionati dal comitato scientifico la modalità di operare del terapeuta adleriano.

La casistica riportata comprenderà l'analisi di percorsi terapeutici dall'infanzia all'età adulta, sia a livello individuale che di gruppo.

La psicologia individuale, con i suoi costrutti di stile di vita, sentimento e complesso di inferiorità, sentimento sociale, finzioni, protesta virile, ermafroditismo psichico, volontà di potenza risulta estremamente attuale e adattabile ai giorni nostri.

La ricca casistica presentata negli articoli permetterà di comprendere le diverse forme di disagio psicologico e psichico che stanno caratterizzando la nostra epoca.

L'intento è quello di proporre al lettore l'approfondimento di alcuni concetti teorici finalizzati all'analisi del caso presentato.

Attraverso lo studio della costellazione familiare, dei primi ricordi, del sogno, delle associazioni libere si osserverà come i terapeuti adleriani, attraverso un lavoro creativo, orientano il paziente scoraggiato verso una nuova progettualità.

Alcune stranezze/incoerenze di Freud come reazioni isteriche al “fattore Edipo” di *Franco Maiullari**

ABSTRACT (ITA)

Varie elaborazioni teoriche e alcuni comportamenti di Freud appaiono strani, unilaterali, incoerenti o eccessivi. Utilizzando il metodo dell'anamorfoosi concettuale e prendendo spunto da una novella di Pirandello, si ipotizza una loro interpretazione globale come reazioni isteriche (anche dissociative) al solo attivarsi in lui del “fattore Edipo”. La novella è *La realtà del sogno*, una sorta di diario clinico in cui si racconta di una donna, repressa sessualmente da un'educazione molto rigida, che dapprima ha un sogno erotico con un amico del marito, poi ha una reazione dissociativa isterica al solo sentire la voce di “colui”.

Parole chiave: Freud, Edipo, reazioni isteriche, anamorfoosi, Pirandello

Some Freud's oddities/inconsistencies as hysterical reactions to the “Oedipus factor” by *Franco Maiullari*

ABSTRACT (ENG)

Various theoretical elaborations and certain behaviours of Freud appear strange, unilateral, inconsistent or excessive. Using the method of conceptual anamorphosis and taking a novel by Pirandello as a starting point, we hypothesise their global interpretation as hysterical even dissociative reactions to the mere activation in him of the “Oedipus factor”. The novella is *The Reality of the Dream*, a kind of clinical diary recounting a woman, sexually repressed by a very strict upbringing, who first has an erotic dream with a friend of her husband, then has a hysterical dissociative reaction to just hearing the voice of “him”.

Keywords: Freud, Oedipus, hysterical reaction, anamorphosis, Pirandello

* Scuola adleriana di Psicoterapia del CRIFU; didatta SIPI

1. Premessa. Il metodo interpretativo dell'anamorfosi concettuale in pittura e in psicologia: dalle stranezze del *Giardino delle delizie* a quelle di Freud

1.1 Aspetti generali e differenze tra la pittura e la psicologia

In questo articolo prendo a modello il metodo interpretativo dell'anamorfosi concettuale, come in Maiullari, 2022, ma non lo applico ad un dipinto, bensì ad un insieme di fatti psichici. Nell'articolo menzionato, l'ho usato per dare senso ad alcune stranezze del *Viandante* di Bosch (in seguito, anche quando per semplicità userò il termine "stranezze" da solo, bisogna integrarlo con altre sfumature, per cui a seconda dei casi è come se si parlasse di cose strane e/o incoerenti, contraddittorie, incomprensibili, impossibili, unilaterali, riduttive, eccessive), mentre qui lo uso per dare senso ad alcune stranezze di Freud, sia teoriche che comportamentali.

Per comprendere il passaggio dalla pittura alla psicologia, ai fini della nostra riflessione attuale, consideriamo un altro dipinto di Bosch, il pannello centrale del *Giardino delle delizie*. Prima, però, vale la pena ricordare che, nel *Viandante*, la cinghia che regge la gerla, posta in un modo del tutto incomprensibile, trova secondo me la sua coerenza nell'idea che Bosch stia parlando qui della condizione dell'uomo e, simbolicamente, del suo fardello che lo può opprimere fino a bloccarlo (per questi motivi ho proposto di considerare il dipinto come un simbolo della cura secondo la psicoterapia adleriana). Le numerose stranezze del *Giardino*, invece, rinviano a un mondo impossibile, per cui diventano tutte comprensibili se le si collega tra loro e con la loro impossibilità di essere, e questo, secondo me, è il loro senso globale di metalivello, ipotetico ma ben plausibile; di conseguenza, ipotizzo che il pittore *coscientemente* abbia voluto raffigurare con quelle stranezze, prese *nel loro insieme*, un particolare concetto che è quello dell'utopia.

Ciò che mi propongo di fare in questo articolo è di analizzare le stranezze di Freud con lo stesso metodo, per vedere se anche in questo caso si possa attribuire loro un senso globale. Per fare ciò bisogna innanzitutto individuarle, poi definirle meglio (collegandole con qualcuno degli aggettivi indicati nella parentesi del primo paragrafo), quindi bisogna valutare se esistono delle idee o dei concetti che riescano a dare un senso di metalivello a quelle stranezze, *sia singolarmente che nel loro insieme*.

L'anamorfosi concettuale, applicata ad un testo pittorico, comprende due momenti. Il primo concerne la procedura tecnica (*cosciente, voluta*) con cui un autore compone un dipinto strano, il secondo concerne la procedura interpretativa che uno studioso deve compiere per individuare l'ipotetica coerenza che sta dietro quel testo strano, quindi, in un certo senso, per ipotizzare ciò che il pittore abbia voluto raffigurare con quelle stranezze. Nel caso di Freud, trattandosi di stranezze teoriche e comportamentali, i due momenti vanno intesi per analogia: innanzitutto perché, quando le stranezze si manifestano, l'autore *può non essere del tutto cosciente* di ciò che fa, per cui le stranezze

possono avvenire *involontariamente* o per delle dinamiche *inconsce*; poi perché, nel momento in cui uno studioso pensa di interpretarle, deve tener conto che si appresta ad analizzare non un oggetto strano prodotto volutamente da un autore, ma l'autore stesso, inteso per così dire come un oggetto strano. In entrambi i casi, comunque, se si vuole applicare il metodo interpretativo dell'anamorfofi concettuale, bisogna prima individuare le stranezze *singolarmente*, poi si deve ipotizzare un'idea, un concetto o una spiegazione che dia loro senso, il più e meglio possibile (magari in attesa di altre ipotesi più congruenti), *sia singolarmente che nel loro insieme*.

1.2 I due tipi di anamorfofi, formale-prospettica e concettuale, accomunati dal medesimo principio di coerenza dell'incoerenza

L'anamorfofi, come si sa, è una tecnica affermata in pittura nel XVI secolo, la quale consiste nella deformazione formale-prospettica di un'immagine, tanto che a un primo sguardo essa risulta strana, incoerente, senza senso, ma ad un opportuno sguardo di metalivello essa risulta comprensibile. L'esempio più noto di questo tipo di anamorfofi è rappresentato dal teschio deformato, e irriconoscibile, posto ai piedi dei due *Ambasciatori* di Hans Holbein. Seguendo l'insegnamento di Jurgis Baltrušaitis (1969), qui la deformazione è precisa, fondata scientificamente, ed è sufficiente osservare il dipinto da una giusta posizione spaziale per trovare la coerenza di metalivello e riconoscere con precisione il teschio.

L'analisi della pittura di Hieronymus Bosch mi ha portato a individuare un altro tipo di anamorfofi, che ho definito "concettuale" (Maiullari 2023a; 2023b). In questo caso, le immagini in sé sono chiare e riconoscibili, non sono deformate, ma il pittore crea delle stranezze e delle incoerenze seguendo un'altra via: attraverso l'aggiunta di particolari o di contesti incongruenti con le immagini, oppure attraverso la compresenza di immagini in contrasto tra loro. Di conseguenza, in questo caso, la coerenza di metalivello non è ottenuta ponendosi in una particolare posizione spaziale, ma attraverso un lavoro mentale, al fine di individuare un'idea, un'ipotesi, atta a fare intendere con buona plausibilità le stranezze raffigurate dal pittore. Facciamo un altro esempio. Oltre al *Viandante* di Rotterdam e al *Giardino delle delizie*, un dipinto composto da Bosch pure con la tecnica dell'anamorfofi concettuale è costituito dall'*Adorazione dei Magi* di Lisbona: qui le immagini sono incoerenti tra loro e rispetto alla tradizione cattolica, ma sono bene comprensibili globalmente se si legge il dipinto come eretico o blasfemo nei confronti di quella tradizione, conforme invece ad una più nordica e luterana.

Ciò che accomuna i due tipi di anamorfofi è il principio di "coerenza dell'incoerenza", in base al quale un testo (non solo pittorico) che appaia strano, incoerente, incomprensibile ad un primo livello di lettura, diviene comprensibile a metalivello, anzi *coerente nella sua incoerenza*, con la

differenza, come detto, che nell'anamorfose formale-prospettica la coerenza di metalivello è fondata scientificamente, mentre nell'anamorfose concettuale è soltanto ipotetica.

Che possa esservi qualcosa di incoerente a primo livello, ma di coerente a metalivello, l'aveva già anticipato Aristotele, il quale esprime questo principio come una prescrizione nella *Poetica*, 1454 a 26-28, in riferimento ad alcune opere tragiche: un tragediografo *può* portare in scena un personaggio incoerente, afferma il filosofo, ma, se decide di farlo, *deve* farlo in un modo tale che il personaggio sia incoerente nel corso di tutto il dramma, cioè che sia *homalós anómalon*, “coerentemente incoerente” (Maiullari, 2012). Il passo menzionato va a favore di quanto si sta qui discutendo, cioè che il metodo interpretativo anamorfose concettuale può essere esteso, al di là della pittura, a qualsiasi testo (letterario, psicologico, a molti aspetti della vita umana – personali, relazionali, istituzionali, pratici, teorici – e anche alla natura: basti pensare alle incoerenze della visione tolemaica del mondo risolte scientificamente da Copernico e Galileo), a condizione che le stranezze del testo possano essere interpretate *nel loro insieme* con una ipotesi plausibile, e che si tenga conto della differenza fra le stranezze di un oggetto *coscientemente, volutamente* prodotte da un autore (ad esempio, Bosch e il *Giardino delle delizie*, Sofocle e l'*Edipo Re*) e le stranezze *non del tutto volontarie, o del tutto inconsce* di un autore che diviene oggetto di studio (come è il caso di Freud che qui vogliamo analizzare).

2. Stranezze/incoerenze di Freud interpretabili nel loro insieme col metodo dell'anamorfose concettuale come reazioni isteriche (anche dissociative) al “fattore Edipo”

2.1 Descrizione delle principali stranezze di Freud

Varie elaborazioni teoriche e alcuni comportamenti di Freud – questi ultimi comunque legati a una dimensione teorica – appaiono strani. Fra le stranezze teoriche, ecco quelle che mi sono sembrate più significative ai fini di questa ricerca:

- 1) il focalizzarsi sulla pulsione *vs* la relazione, sulla sessualità *vs* l'aggressività (su quest'ultimo aspetto, vedi la nota 2) e sul determinismo psichico *vs* il finalismo; tutti questi aspetti teorici, dimostratisi poi fallaci a causa della loro parzialità, confluiscono nella dinamica edipica (vedi dopo);
- 2) il focalizzarsi sul complesso edipico, considerato da Freud “la scoperta che capita una volta nella vita”, però anch'esso dimostratosi fallace per la sua parzialità;
- 3) il focalizzarsi sul complesso edipico che egli voleva proporre come assoluto e universale, insomma una specie di dogma, *ad ogni costo*: ad esempio, travisando volutamente a suo piacimento alcuni dati clinici e la traduzione di alcuni passi dell'*Edipo Re*, ma anche inviando addirittura uno studioso compiacente alla ricerca di quel complesso nei Mari del Sud. La storia racconta che Freud indusse la principessa Marie Bonaparte a finanziare un viaggio etnologico allo psicoanalista-

antropologo Géza Róheim, un viaggio in Polinesia, avvenuto verso la fine degli anni Venti, perché potesse essere raccolto del materiale a conferma di quel dogma: *materiale che puntualmente venne raccolto*, ma in seguito dimenticato grazie alle ricerche più serie di Malinowski;

4) la convinzione, durata tutta la vita, di avere scoperto con il complesso edipico la vera legge psichica universale, un dogma degno delle tavole di Mosè;

5) l'essere convinto che la scoperta edipica fosse scientifica;

6) l'essere talmente convinto della scientificità di questa scoperta che addirittura la difendeva con un'argomentazione *ad hominem*, identica a quella dei due sarti alla corte dell'imperatore, con cui essi riuscirono nel loro bluff, facendo passare per stoffe favolose il niente; ecco l'argomentazione di Freud: *soltanto gli stupidi non capiscono ancora che solo la psicoanalisi possiede le frecce per conquistare Troia* (i.e. per vincere le nevrosi);

7) la totale scotomizzazione del personaggio Antigone e di altre dinamiche familiari, nonostante Antigone fosse un personaggio importante in altre due tragedie del suo amato Sofocle, e nonostante Freud appellasse la figlia Anna come "la mia Antigone";

8) il modo di interpretare i sogni (come soddisfazione di un desiderio sessuale legato alla dinamica edipica) e di misconoscere i sogni dei pazienti per interpretarli in ottica edipica;

9) lo scritto del 1912 (vedi bibliografia), ricco di ossimori e consigli surreali al medico per praticare la psicoanalisi, come quello di sforzarsi di non ricordare nulla; a tratti i consigli sembrano dati da un sapiente in stato di *trance* e terminano con Freud che paragona il trattamento psicoanalitico, potenzialmente infinito, al semplice mettere un cerotto;

10) l'invenzione di una pratica analitica ricca di reminiscenze suggestivo-incubatorie durante la quale, stando in silenzio *a tergo* rispetto al paziente e ascoltandolo con "attenzione fluttuante" (Freud, 1912), arrivare alla "nevrosi di transfert", che altro non è che una riattivazione durante l'analisi dei fantasmi edipici rimossi;

11) un *modus operandi* che gli impediva di riconoscere qualsiasi debito nei confronti di scrittori e filosofi (verosimilmente per una questione di primogenitura più che di serietà scientifica, piuttosto surrettizia);

12) a riprova di ciò, nell'*Interpretazione dei sogni* Freud fa una citazione *en passant* (oltretutto inesatta) di Platone, e soltanto nelle ultime pagine, mentre non cita Sinesio di Cirene: questi due autori avevano già detto l'essenziale (se si vuole, anche in un senso psicodinamico "moderno") sui contenuti dei sogni.

Fra le stranezze comportamentali, invece, ecco quelle che mi sono sembrate più significative ai fini di questa ricerca; si tratta di comportamenti strani, anch'essi direttamente o indirettamente collegati con dinamiche edipiche:

1) lo "smarrimento" sull'Acropoli (1904);

- 2) i due mancamenti-svenimenti mentre discuteva con Jung (1909; 1912);
- 3) il ripudio di Ferenczi nel 1932 dovuto al fatto che lo psicoanalista ungherese non voleva permanere nel dogma edipico.

2.2 Ipotesi interpretativa: molte stranezze di Freud appaiono come delle reazioni isteriche (anche dissociative) al “fattore Edipo”

In tutti gli esempi menzionati, come si vede, vi è un collegamento, diretto o indiretto, fra stranezze e dinamica edipica. Questa, per Freud, aveva assunto un'importanza teorica fondamentale ed esclusiva negli anni 1897-1899, e, per quanto l'avesse esplicitata per la prima volta nell'*Interpretazione dei sogni* del 1899, è verosimile pensare che tale dinamica operasse in lui da tempo, come un nucleo psichico arcaico e molto potente, verosimilmente infantile, capace di restringerne poi sempre di più la coscienza sia di ricercatore, sia relazionale. A quest'ultimo riguardo, si direbbe che il “fattore Edipo” – come di qui in avanti chiamerò ciò che in Freud evocava la dinamica “uccidere il padre per possedere la madre” – col tempo sia divenuto in lui così sensibile da fargli interpretare i testi che studiava in modo unilaterale, fino addirittura a non rispettarli più per perseguire la sua idea ossessiva edipica, inoltre, tale da diventare sempre più intollerante alle critiche, le quali funzionavano come una sorta di potenti allergeni urticanti, o di stimoli *trigger* in grado di farlo reagire in modo strano e incoerente anche con le persone.

Descritte innanzitutto le stranezze, quindi collegatele con il “fattore Edipo”, cerchiamo di completare questo secondo momento interpretativo. Se quelle descritte sono le principali stranezze di Freud individuate ai fini di questo sintetico lavoro (altri studiosi ne potranno trovare altre), secondo me esse assumono senso *singolarmente e nel loro insieme* se si fa l'ipotesi che, in determinate circostanze, è come se si attivassero in lui dei movimenti psichici complessi legati al “fattore Edipo” che inducevano degli automatismi comportamentali interpretabili come reazioni isteriche che, a volte, sfociavano in reazioni isteriche dissociative. Evocando il principio aristotelico di “coerenza dell'incoerenza”, che è anche il principio dell'anamorfosi concettuale, si potrebbe dire che Freud, nell'esprimere le sue incoerenze isteriche legate al “fattore Edipo”, fosse anamorficamente del tutto coerente, avendole espresse in più contesti, sia teorici che comportamentali, nel corso di tutta la vita di ricercatore.

In altri termini, le stranezze di Freud tendevano ad emergere come equivalenti isterici quando la sua mente entrava in contatto con un materiale evocante il “fattore Edipo”, nei confronti del quale egli aveva sviluppato col tempo una sorta di fascinazione, o di ipersensibilità, che *se da un lato riduceva le sue capacità di comprendere e analizzare le dinamiche psichiche in maniera estensiva, dall'altro lo rendeva capace di analisi strabilianti in maniera intensiva*. Questo secondo aspetto del *modus operandi* di Freud aveva le

caratteristiche “eccessive” del genio, che però portarono a dei risultati più letterari e filosofici che scientifici, come si deduce da due conseguenze inquietanti della sua ricerca.

La prima conseguenza è costituita appunto dalla confusione tra campo scientifico e campo letterario-filosofico; volendo operare, da scienziato qual era, in maniera scientifica anche in un campo aleatorio come quello psy, Freud non si è reso conto del paradosso in cui è cascato: più si ossessionava a voler fare passare per scienza le sue scoperte, più produceva un misto di letteratura e filosofia, come è dimostrato dal fatto che egli giungeva persino ad imbrogliare i dati della ricerca pur di farli combaciare con quella che a un certo punto ha ritenuto che fosse la “scoperta (scientifica) della sua vita”, cioè quella edipica, una scoperta che, era certo, gli avrebbe dato gloria eterna. La seconda conseguenza è altrettanto inquietante perché costituisce l'altra faccia della medaglia appena descritta: in Freud – come è logico che avvenisse, vista la confusione tra scienza e letteratura-filosofia – l'ipersensibilità al “fattore Edipo” assunse a un certo punto le caratteristiche di una allergia che gli causava delle reazioni acute, spontanee e indotte, di intolleranza isterica; infatti, non soltanto egli era capace di comportarsi in modo autarchico, da *dominus* nei confronti di testi letterari e di pazienti, alterandoli a suo piacere, ma a volte giungeva a comportarsi in modo istericamente intollerante anche con le persone, se in gioco vi fosse stato il “fattore Edipo” (verosimilmente sono tali gli svenimenti avuti discutendo con Jung che, notoriamente, evocava in Freud tratti di rivalità edipica, sicuramente è tale la reazione avuta con Ferenczi nel 1932, quando lo accusò di voler leggere la sua “stupida relazione”; vedi la nota 2).

Possiamo riprendere l'analogia con il *Giardino delle delizie* per dire che nel caso di Bosch è stato possibile comprenderne le stranezze integrando questo termine con altri legati alle cose “impossibili”, quindi a un mondo impossibile e utopistico; nel caso delle stranezze di Freud, invece, il termine va integrato con altri legati alle cose eccessive, unilaterali, paradossali, riduttive e assolute allo stesso tempo, ma anche impermeabili alle critiche, a volte come se quelle stranezze fossero state prodotte in uno stato di *trance*, o di coscienza ristretta. In definitiva, in molte di queste stranezze di Freud, sempre finalizzate alla difesa del “fattore Edipo”, si possono intravedere i tratti clinici dell'isteria.

Alcune considerazioni sull'isteria e sulla personalità di Freud. Non è mia intenzione fare delle considerazioni estemporanee sulla personalità di Freud. Esse sarebbero tutto sommato inutili ai nostri fini attuali che sono semplicemente quelli di rendere ragione di alcune sue stranezze teoriche e comportamentali. Le stranezze descritte sono eclatanti e, a mio avviso, sono dell'ordine patologico per un ricercatore che pretendeva di fare “scienza”, proprio per il modo oserei dire “istericamente geniale e spudorato” che le caratterizzava. Tutto ciò ha influenzato sia la sua ricerca, sia il suo modo di volerla avere vinta ad ogni costo (quasi un “costi quel che costi”, una dimensione

teatrale da primo attore con sfumature psicopatico-paranoiche), sia il modo di imporne i risultati alla corte che, per lui, sarebbe dovuto essere il mondo intero (scientifico, culturale e terapeutico; a proposito della terapia, come vedremo alla fine di questo articolo, Parenti, pur non parlando dei tratti psicopatici e paranoici, aveva intravisto nella proposta freudiana gli estremi dell'abuso di potere, che è il colmo per una terapia che avrebbe dovuto curare i traumi e gli abusi; Parenti, infatti, parlava di malattia iatrogena, riferendosi al trattamento psicoanalitico, ma forse, prima di lui, queste stranezze teoriche e terapeutiche di Freud erano già state viste da Ferenczi).

In sintesi, se le stranezze di cui stiamo parlando sono dell'ordine patologico, e se si vuole fare qualche ipotesi interpretativa – come abbiamo fatto con le stranezze del *Giardino delle delizie* – il quadro psicopatologico più pertinente da evocare non può che essere quello isterico, che poi ogni studioso potrà completare a piacere, aggiungendovi tratti narcisistici, onnipotenti e anche tirannici (Ferenczi *dixit*). Sta di fatto che il *modus operandi* di Freud presentava alcune caratteristiche che si ritrovano tipicamente nel carattere isterico: mitomania, accompagnata da fabulazioni e menzogne, al fine di vivere avventure immaginarie in un mondo fittizio. Volendo, si potrebbe pure fare capo a Henry Ey e al suo manuale di *Psichiatria* del 1967 (che, quanto ad acume clinico, pur essendo datato, non ha molto da invidiare ai nuovi manuali diagnostici), nel quale si parla pure di disturbi della sessualità, di erotizzazione dell'immaginazione, di falsificazione dei dati dell'esistenza, di “espressività intenzionale inconsapevole” ma anche di “inconsapevole insincerità”, giungendo a definire l'isteria come una “nevrosi di desiderio: desiderio di piacere, di esibirsi, di sedurre, di dar spettacolo”. Per inciso, vale la pena specificare alcune curiosità: che un coautore del manuale è Charles Brisset, di formazione psicoanalitica, il quale espone la teoria psicodinamica dell'isteria citando proprio Freud; che Freud si è occupato di isteria e anche di isteria maschile; che menzionando i vari desideri di un isterico, non sarebbe stato male menzionare anche il “desiderio di potere” (ma, come si sa, l'analisi del potere in senso psicodinamico è una prerogativa di Adler, non di Freud, il quale, come emerge dalla nota 2, per ammissione stessa di Freud, forse l'aveva “istericamente rimossa”).

Concludo con delle notizie sulla storia di Freud, da lui stesso forniteci, che ci fanno capire quanto siamo vicini al quadro appena descritto. Freud aveva un sé grandioso che alimentava la sua natura di giocatore d'azzardo e di *conquistador*, come egli stesso si definisce in una lettera all'amico-confidente Fliess; egli era desideroso di imitare i suoi eroi infantili, Annibale e Napoleone, anzi, nell'*Interpretazione dei sogni*, ci confida addirittura alcuni eventi della sua infanzia che devono avergli inculcato la convinzione che sarebbe diventato un grande uomo; ci confida pure del giuramento che Amilcare Barca fece fare al figlio Annibale di coltivare un odio eterno contro Roma, e a questo proposito Freud scrive: “Per la mia giovane mente Annibale e Roma simbolizzavano il conflitto tra la tenacia degli ebrei e l'organizzazione della Chiesa cattolica”. Certo che per uno che negava

l'aggressività (vedi nota 2) e non considerava lo spirito di vendetta, quelli riferiti non sono ricordi infantili di poco conto, avrebbe detto Adler, motivo per cui si può sostenere che verosimilmente in lui operavano impegnativi meccanismi di rimozione che alimentavano i fantasmi di una sua performance teatrale onnipotente (per un esempio, secondo me evidente nella sua concretezza, vedi il punto 4).

Per tutte le stranezze di Freud, teoriche e comportamentali, oltre al collegamento con l'isteria e il “fattore Edipo”, si potrebbe pure pensare all'azione di concause, ma la sostanza della riflessione non cambierebbe. Freud, ad esempio, potrebbe pure essere stato influenzato da Voltaire nel modo di citare l'*Edipo Re* (vedi la nota 1), da Shakespeare nel modo di svolgere la ricerca (vedi la nota 3), da reminiscenze incubatorie nel modo di svolgere la pratica analitica, inoltre dall'uso cronico di cocaina che ha accompagnato la sua vita già da una giovane età, e da altro ancora: sta di fatto che semmai si tratterebbe di concause a sostegno ulteriore dell'ipotesi anamorfica che qui si sta discutendo (per inciso, nel lavoro del 2023c accenno ad eventuali conseguenze, per così dire cliniche, dovute all'uso cronico di cocaina, un tema tabù che forse non è stato approfondito a sufficienza).

3. Un racconto di Pirandello con la descrizione di una crisi dissociativa isterica reattiva ad uno stimolo *trigger*

Prima di analizzare un po' più in dettaglio alcune delle stranezze teoriche di Freud, consideriamo la breve novella in cui Pirandello descrive lo sviluppo psicologico di una donna e la sua storia di vita, sfociati un giorno in una crisi dissociativa isterica. L'analogia tra le stranezze di Freud e la crisi dissociativa isterica della novella è data dal loro modo di esprimersi – un modo, per Freud, variamente automatico, monofocalizzato, a volte come in *trance*, globale, esagerato, eclatante, teatrale – e dal loro dipendere da un fattore scatenante bene individuabile: nel caso della donna pirandelliana, lo stimolo è costituito dalla “voce” della persona con cui ella, la notte precedente, aveva tradito il marito in sogno; nel caso di Freud, secondo la mia ipotesi, lo stimolo scatenante è costituito dalla “voce” Edipo, cioè dal “fattore Edipo”, vuoi come arcaica voce interna, vuoi come *trigger* proveniente dall'esterno.

La realtà del sogno (Pirandello, 1914) è un racconto che corrisponde a una sorta di cartella clinica di una giovane donna, che va dalla rigida educazione ricevuta alla crisi matrimoniale, dal tradimento del marito in sogno, avvenuto con un amico di famiglia, a una crisi dissociativa isterica, avvenuta il giorno dopo il sogno e scatenata dal semplice udire la voce dell'amante onirico.

La novella parla della crisi di una coppia che vive in Sicilia, pregna quindi di quella cultura, soprattutto in riferimento all'educazione femminile e al conflitto uomo-donna. Il marito bello e intelligente, narcisisticamente autocentrato, la moglie schiva e, come da tradizione, succube del

marito, a cui però si ribella indirettamente, ad esempio evitando gli amici di lui che frequentano la casa, quindi impedendogli di realizzare quel ruolo di padre-padrone che già caratterizzava il comportamento paterno. Pirandello descrive in pochi tratti l'educazione ricevuta dalla donna, dicendo che suo padre, "più geloso d'un tigre, le aveva inculcato fin da bambina un vero terrore degli uomini; non ne aveva ammesso mai uno, che si dice uno, in casa; e tutte le finestre chiuse; e le rarissime volte che la aveva condotta fuori, le aveva imposto d'andare a capo chino come le monache, e guardando a terra quasi a fare il conto dei ciottoli del selciato" (p. 481). "I suoi occhi, per quanto si sforzassero, non potevano proprio sostenere lo sguardo di nessuno; la lingua, parlando, le s'imbrogliava in bocca; e d'improvviso, senza saper perché, si faceva in volto di bragia; per cui tutti potevano credere che le passasse per la mente chi sa che cosa, mentre proprio non pensava a nulla" (p. 481). Per questi motivi, quando arrivavano gli amici del marito, "scappava a precipizio al primo squillo di campanello" (p. 482). Questi finirono per allontanarsi quasi tutti, eccetto un giornalista perspicace e alquanto sfrontato, quello a cui il marito teneva di più. Un giorno la donna si trovò a discutere con loro due. Il giornalista iniziò a parlare provocatoriamente dell'onestà delle donne: "Il soverchio pudore accusa infallibilmente un temperamento sensuale" (p. 483); "La donna, per sua natura (salve, s'intende, le eccezioni) è tutta nei sensi. Basta saperla prendere, accendere e dominare. Le troppo pudiche non hanno neppur bisogno d'essere accese: s'accendono, avvampano subito da sé, appena toccate" (pp. 484-485). Il marito pensò che l'amico parlasse in generale, ma la moglie intese le frasi come riferite a lei, per cui, dopo, lo accusò di averla costretta a difendersi da sola, lasciandolo confuso e sconcertato. A dire il vero, lei si era difesa come una tigre e aveva contrastato le argomentazioni con foga, ma era rimasta scossa, tanto che, indecisa sulla differenza tra pudore e imbarazzo, qualche notte dopo risolse la questione con un sogno: "Fu nel sogno la rivelazione" (p. 486). Per sfida accettò che l'amico del marito la toccasse, per dimostrarle che "non si sarebbe né turbata né punto scomposta" (p. 486). Invece, avvenne proprio il contrario: non soltanto non resistette alla seduzione di lui, ma cedette "per il languore spasimoso del suo stesso corpo" (p. 487). Si svegliò di soprassalto, terrorizzata e tremante. Il marito non comprese, e lei pensò ancora una volta che fosse lui la causa del suo malessere, e anche del suo cedere: "Ella lo aveva tradito in sogno; tradito, e non ne aveva rimorso, no, ma rabbia per sé, d'essere stata vinta, e rancore, rancore contro di lui, anche perché in sei anni di matrimonio non aveva saputo mai, mai farle provare quel che aveva or ora provato in sogno, con un altro" (p. 487). La crisi scoppiò dopo un giorno di malumore. All'arrivo di quell'amico, l'indomani, la donna rimase fortemente turbata e intimò al marito di non farlo entrare, ma all'ennesima incomprendimento di lui – "Ma tu sei pazza, o vuoi farmi impazzire! Debbo perdere davvero per la tua stupida follia tutti gli amici?" (p. 488) – ella corse a rintanarsi nella camera accanto, lanciandogli "uno sguardo d'odio e di sprezzo" (p. 488). Si accasciò su una poltrona e, appena udita la voce di colui, come in trance,

rivivendo intensamente l'esperienza del sogno, “cacciò un urlo e cadde a terra, in preda a una spaventosa crisi di nervi, a un vero assalto di pazzia” (p. 488), mugolando e contorcendosi come una serpe. I due uomini, precipitatisi in camera, la sollevarono, ma “Sentendosi toccata da quelle mani, il corpo di lei, nell'incoscienza, *nell'assoluto dominio dei sensi ancor memori*, prese a fremere tutto, d'un fremito voluttuoso; e, sotto gli occhi del marito, s'aggrappò a quell'uomo, chiedendogli smaniosamente, con orribile urgenza, le carezze frenetiche del sogno” (p. 489; corsivo aggiunto).

4. Tratti di dissociazione isterica e “fattore Edipo” nelle stranezze teoriche cardinali di Freud, quelle legate all'interpretazione dell'*Edipo Re* e alla rimozione dell'aggressività

Vi sono alcune stranezze di Freud che vanno considerate come dei veri e propri sintomi patognomici della sua ipersensibilità al “fattore Edipo”. Esse concernono il suo modo di interpretare l'*Edipo Re* di Sofocle. Tra l'altro, pur essendo le stranezze più eclatanti dal punto di vista teorico, non mi risulta che siano mai stata prese in considerazione da nessuno degli epigoni, né dai rappresentanti di altre istituzioni. È del tutto evidente che Freud, in questo caso, è come se si ponesse di fronte al testo in uno stato di “attenzione fluttuante”, o come detto in uno stato di *trance* o di coscienza ristretta: quando si riferisce all'*Edipo Re*, infatti, è come se quel fattore entrasse in fibrillazione, e di conseguenza è come se Freud dimenticasse il “testo”, allo stesso modo della donna pirandelliana che dimentica il “contesto” ambientale. Freud dimentica così il testo e, quando lo vede, cioè quando lo considera per citarlo, lo “corregge” come se si dimenticasse pure di Sofocle e ritenesse di essere lui l'Autore di quella tragedia. Il più plausibile stimolo interno che si possa ipotizzare come attivatore di un tale *modus operandi*, che si connota come un vero e proprio abuso letterario, è, come detto, il “fattore Edipo”, che verosimilmente impregnava già dall'infanzia la mente di Freud, il quale poi se lo trovò bello e pronto nella versione tradizionale della tragedia sofoclea, come se si fosse trattato di due pezzi di un puzzle perfettamente combacianti. Freud, da supporre in uno stato di *trance* isterica, è come se si fosse sentito autorizzato a comportarsi nei confronti dell'*Edipo Re* in qualità di coautore, o addirittura *come se il vero autore fosse stato lui*, tanto da potersi permettersi – verosimilmente influenzato da Voltaire¹ – di correggere il testo per dire meglio ciò che Sofocle non aveva potuto, o saputo dire.

¹ Mi sono chiesto se e quanto questo atteggiamento di Freud possa essere stato influenzato da Voltaire, il quale considerava Sofocle un tragediografo che non conosceva bene la sua arte. Si sa anche che il filosofo francese, nel 1718, tentò di riscrivere il canovaccio dell'*Edipo Re* che considerava *un dramma non riuscito e pieno di difetti* (vedi la “Lettre III, contenant la critique de l'Œdipe de Sophocle”, reperibile in rete: [www.voltaire/oedipe/lettres à m. de genonville](http://www.voltaire/oedipe/lettres%20a%20m.%20de%20genonville)). Nelle *Opere* di Freud, Voltaire è menzionato numerose volte, ma mai in riferimento a Edipo. Non si può escludere però che egli ne conoscesse la critica, sia per

In un certo senso, tutte le altre stranezze di Freud, sia quelle spontanee, sia quelle generate da stimoli *trigger* esterni, trovano nell'interpretazione dell'*Edipo Re* il loro fantasma patognomiconico (vedi anche Maiullari, 2011; 2017), o, come detto nella nota sull'isteria, interna al punto 2, *i fantasmi di una sua performance teatrale onnipotente*.

Queste stranezze di base, quindi, sono collegate con la totale incapacità di Freud di vedere una serie infinita di “inciampi” (molti sono equivalenti a dei lapsus) dell'*Edipo Re*, linguistici e narrativi (Longo, 1972; Maiullari, 1999), con le conseguenti focalizzazione sulla sessualità e scotomizzazione dell'aggressività (vedi la nota 2) e di altre dinamiche incompatibili con lo schema “uccidere il padre per possedere la madre”. L'ipotesi anamorfica di cui si sta qui discutendo permette infine di rispondere alle seguenti domande: Come è stata possibile una tale incapacità di leggere un testo ambiguo (si potrebbe parlare di una sorta di cecità isterica intellettuale) per uno studioso che affermava di aver fatto della capacità di leggere dietro l'apparenza di un testo (letterario o clinico) la sua cifra più pregnante? Come è stato possibile non soltanto che Freud si sia fermato alla versione tradizionale (superficiale) della tragedia, ma che addirittura si sia anche sentito autorizzato a manipolarla?

Se l'ipotesi anamorfica concettuale qui presentata è plausibile, allora bisogna proprio pensare che la sola “voce” *Edipo* (letta, ascoltata, pensata, discussa) potesse funzionare come uno stimolo che induceva in Freud un turbamento con conseguenti reazioni patologiche simili a ciò che viene

precoci letture autonome, sia indotto poi dalla lettura degli scritti di Josef Popper-Lynkeus sul grande filosofo francese (Freud, 1932, p. 314). Un indizio significativo della conoscenza da parte di Freud della critica di Voltaire potrebbe essere il seguente (vale la pena segnalarlo in dettaglio perché forse costituisce una *scoperta*: la scoperta di un implicito omaggio di Freud al genio di Voltaire): nell'*Interpretazione dei sogni* Freud cita (ma, citando, traduce e corregge) proprio un passaggio dell'*Edipo Re* di cui Voltaire parla con toni sarcastici nella “Lettre III”, considerandolo *déraisonnable*, “incoerente”; si tratta del bisticcio sul numero dei briganti che assalirono Laio. Il testo originale greco dice “molti”, ma Voltaire commenta: “Come è possibile che un testimone della morte di Laio dica che il suo re era stato ucciso da molti, *mentre si sa per certo che fu un uomo solo a uccidere Laio e tutta la sua scorta?*” (passo della “Lettre III”; traduzione mia, corsivo aggiunto). Ed ecco l'indizio che ci interessa: Freud, citando il passo, si riferisce proprio a “uno”, e lo fa senza nessuna remora, *come se fosse la citazione corretta da fare, perché si sa che Laio fu ucciso da uno soltanto, cioè da Edipo, proprio come sostiene Voltaire*. La posizione del filosofo rispetto all'*Edipo Re* (l'ho analizzata in Maiullari, 2014, pp. 45-59) risulta molto interessante per comprendere le vicissitudini che accompagnano l'interpretazione di questa tragedia sofoclea: bocciata nell'agone tragico della prima rappresentazione ad Atene, promossa da Aristotele al rango di tragedia perfetta, l'opera è piena di incoerenze, le quali, però, come detto, hanno una coerenza di metalivello che *non è stata vista né da Voltaire né da Freud* (entrambi si sono comportati nei confronti dell'*Edipo Re* alla stregua di un critico che avesse corretto il particolare anamorfico ai piedi degli *Ambasciatori*, perché non l'aveva capito, e quindi l'aveva ritenuto sbagliato, *déraisonnable*).

descritto nella novella pirandelliana: come la “voce di colui” era stata sufficiente a scatenare nella donna una reazione dissociativa isterica che le fece perdere i *rapporti con il contesto*, così il “fattore Edipo” era sufficiente a scatenare in Freud analoghe reazioni che gli facevano perdere i *rapporti con il (con)testo* e con tutto ciò che non fosse libidico-sessuale, o che tendesse a disconfermare il dogma “uccidere il padre per possedere la madre” (Ferenczi *docet*).²

5. Tre ulteriori esempi di stranezze di Freud, equivalenti ad altrettante reazioni (dissociative?) isteriche al “fattore Edipo”

Il primo esempio concerne una falsificazione clinica di Freud, che inizialmente parlò di sogni edipici portati da pazienti in terapia *con frequenza, stupore e indignazione* (sic!), una menzogna che egli stesso rivelò anni dopo. Infatti, nell’*Interpretazione dei sogni* (1899), Freud ne parla in termini apodittici che non ammettono repliche e afferma: “Come allora [al tempo di Sofocle] anche oggi il sogno di avere rapporti sessuali con la madre è *frequente* in molti uomini, che lo raccontano *indignati e sorpresi* (Freud, 1899, p. 245, corsivi aggiunti). Senonché, nell’edizione del 1925, Freud aggiunge questa specificazione: “Un franco sogno di rapporti sessuali con la propria madre, come quello cui allude Giocasta nell’*Edipo Re*, è *cosa rara* rispetto ai numerosissimi sogni che la psicoanalisi *deve poi*

² A cos’altro fu dovuto il ripudio di Ferenczi se non alla testardaggine dello psicoanalista ungherese che nel 1932 volle leggere al 12° Congresso di Wiesbaden, *davanti a tutti*, la sua “stupida relazione”, come la giudicava Freud, che criticava lo *schema edipico* e tornava a sottolineare l’importanza del trauma, del ruolo dell’adulto e dell’educazione nello sviluppo infantile? A proposito poi della scotomizzazione dell’aggressività a favore della sessualità, l’ipotesi anamorfica darebbe senso a una famosa frase di Freud, pronunciata come da qualcuno che avesse subito un incantesimo e che, per almeno tre decenni, fosse rimasto imbrigliato, o addormentato nel bosco del suo teatro fantasmatico: “Io non riesco più a capire come abbiamo potuto trascurare la presenza ubiquitaria dell’aggressività e della distruttività non erotica, e mancare di dare a questa il posto dovuto nell’interpretazione della vita” (Freud, 1929, p. 660). Un tale dubbio non è forse compatibile con una sorta di graduale, parziale “risveglio” di Freud, dopo un prolungato sonno isterico, o stato di *trance* dissociativo isterico dovuto in gran parte al “fattore Edipo”, focalizzato sulla sessualità (possedere la madre), avendo giudicato solo secondaria l’aggressività (uccidere il padre), anzi un atto dovuto per poter realizzare quel possesso? L’incapacità di Freud di valutare (e di accettare) la sua aggressività appare qui in termini semeioticamente patognomonici, chiaramente generata da uno stato dissociativo interno di tipo isterico che lo portava a mettere in scena, a esibire, il suo desiderio sessuale, o meglio la sua frustrazione sessuale (come nella donna di Pirandello; vedi nella nota interna al punto 2 l’accento ai “disturbi sessuali” nella sindrome isterica), rimuovendo la componente aggressiva.

interpretare nello stesso modo” (Freud, 1925, p. 158, corsivi aggiunti; si noti la strana pressoché precisa coincidenza con i trent’anni di cui si è detto in nota 2).³

Il secondo esempio concerne l’*Interpretazione dei sogni*, in quanto libro che *conteneva la scoperta della vita* – come Freud scrive nel 1931 nella prefazione alla terza edizione inglese – che poi così specifica: “La più valida di tutte le scoperte che ho avuto la fortuna di fare”. Ora, se questa scoperta era la più valida, e se si trattava del complesso edipico, va detto che la psicoanalisi dall’inizio, già prima di nascere, non era messa molto bene. La scoperta, infatti, ritenuta scientifica, era piuttosto una creazione pseudo-metafisica (scritta in un libro piuttosto letterario e autobiografico, come dice Musatti nell’Introduzione all’edizione Boringhieri del 1966), contraddistinta dalla dinamica edipica da applicare ai sogni in tre tappe: la versione latente dei sogni va riferita *sempre* alle vicissitudini pulsionali edipiche rimosse durante l’infanzia; la loro interpretazione va *sempre* riportata a “quella” dinamica rimossa; i sogni sono *sempre* la soddisfazione di un desiderio rimosso infantile libidico-sessuale, legato alla dinamica edipica, cioè, ancora una volta, essi sono sempre una riattivazione dei fantasmi inconsci legati allo *schema edipico* “uccidere il padre per possedere la madre”. È con tali applicazioni che la più valida di tutte le scoperte psicoanalitiche (secondo la surrettizia convinzione di Freud) irrompeva sulla scena della cultura europea per lanciare il libro verso il futuro della scienza psy (si ricordi il “bisticcio” 1899-1900 a proposito della sua data di pubblicazione), prima opera della modernità, mentre in realtà era l’ultima grandiosa opera arcaica e l’apoteosi delle interpretazioni metafisiche dei sogni (Maiullari, 2021).

³ Questo esempio è interessante anche per un altro motivo, perché ci induce a porre altre domande: se è plausibile l’ipotesi anamorfica, Freud, stimolato dal “fattore Edipo”, andava a volte incontro soltanto a delle reazioni (eventualmente dissociative) isteriche, oppure egli si serviva di menzogne belle e buone? E ancora, era almeno parzialmente consapevole del suo modo di operare o era del tutto inconsapevole, come nel caso della donna pirandelliana? Cosa vuol dire, ai fini della nostra discussione attuale, una tale correzione sui casi clinici, avvenuta a distanza di così tanto tempo? Potrebbe essersi trattato di incistamenti dissociativi isterici, forse influenzati dal motto shakespeariano, che Freud conosceva bene, *Con un’esca di menzogna si può pescare una carpa di verità*? Il caso della falsità sui sogni edipici è più complesso di quello sull’aggressività visto nella nota precedente. Infatti, perché la correzione dopo tantissimi anni di una cosa che Freud avrebbe dovuto sapere dall’inizio che era falsa? Si tratta qui di una stranezza inquietante che può essere compresa con l’ipotesi anamorfica, ma anche con un riferimento alla mente luciferina e strategica di Freud, che per ottenere ciò che si era prefissato, era disposto a molto (fino a imbrogliare, come fa qui, e a ripudiare Ferenczi, come farà dopo). Al di là di questi aspetti, comunque, ci sarebbe da commentare anche l’ultima frase di Freud, che ho posto in corsivo: *La psicoanalisi deve poi interpretare nello stesso modo*. È questa una strana prescrizione d’autorità che ha poco a che vedere con la scienza e che, forse, *per coprire un’esca di menzogna, finge di aver pescato una carpa*. Infine, al di là delle differenti modalità espressive delle stranezze di Freud, riconducibili comunque alla stessa ipotesi, si colleghi tutto ciò con le questioni sollevate in nota 6.

Per inciso, ho il dubbio che si sia creato un equivoco a proposito di ciò che Freud intendeva per “la più valida di tutte le scoperte che ho avuto la fortuna di fare”. È evidente che il riferimento era al “fattore Edipo”, non all’*Interpretazione dei sogni*. Senonché, il libro, eccelso per scrittura e ricchezza di informazioni sulla Vienna dell’epoca, nonché per la grande capacità di Freud di sintetizzare le conoscenze passate – va detto, però, che cita di sfuggita Platone alla fine del libro e dimentica Sinesio, i quali avevano già detto sui sogni l’essenziale, in particolare Sinesio, che Freud non poteva non conoscere, visto che era ben noto già alla cultura europea dal Settecento⁴ – e, inoltre, di sistematizzare nuovi concetti in un insieme ben strutturato, il libro cioè è così affascinante che per “scoperta” ho il dubbio che in genere ci si riferisca per sineddoche al libro nel suo insieme, non specificamente al “fattore Edipo”.⁵

Ma veniamo al terzo esempio. Le stranezze di Freud sono pure presenti nella sua proposta terapeutica. Propagandata in termini altisonanti come pratica in possesso delle millantate “uniche frecce in grado di conquistare Troia”, cioè di vincere la nevrosi, in realtà, in base a ciò che scrive egli stesso (vedi Freud, 1912), la sua “analisi” appare piuttosto come un bluff. Analizzando lo scritto appena citato, in cui Freud raccomanda di considerare il trattamento psicoanalitico né più né meno di quanto espresso da un grande chirurgo francese con il motto *Je le pansai, Dieu le guerit*, “Io gli misi un cerotto, Dio lo guarì”, più che ad una proposta grandiosa, senza scomodare l’arco di Filottete, necessario per conquistare Troia, si dovrebbe pensare ad una sorta di *psicoterapia del cerotto* (ne ho scritto in Maiullari, 2023c). La pratica terapeutica proposta da Freud, in sintesi, risulta volutamente in(de)finita, unidirezionale ed espressamente pensata per far emergere nel paziente la cosiddetta “nevrosi di transfert” che, quando si manifesta, viene interpretata dallo psicoanalista *una tantum* – quasi fosse appostato come un cechino dietro le spalle del paziente – al fine di ottenere magicamente, come nell’incubazione, la “risoluzione” del problema. Ma cos’altro è la “nevrosi di transfert” se non la riattivazione nel paziente degli immancabili fantasmi edipici? Dapprima questi sono indotti strategicamente dallo psicoanalista, con la sua presenza silenziosa, frustrante, e la sua *attenzione fluttuante*, poi sono da lui interpretati *una tantum*: la sostanza di migliaia di ore di analisi consiste in questo, tutto il resto essendo una nuova costruzione mitologica, come aveva ben visto Wittgenstein.

⁴ Comunicazione personale di Davide Susanetti, traduttore e curatore del saggio di Sinesio.

⁵ Ho svolto con cultori psy e con alcuni psicoanalisti un’indagine a proposito dell’esergo virgiliano dell’*Interpretazione dei sogni*, che ha messo in evidenza l’intento machiavellico della frase (ne ho riferito in Maiullari, 2011); se si proponesse un’indagine simile, formulando alcune domande su cosa intendesse Freud per “scoperta” di una vita, di cui scrive nell’*Interpretazione dei sogni*, ritengo che emergerebbero delle cose altrettanto interessanti.

In conclusione, l'applicazione del metodo anamorfico concettuale permette di sostenere che le stranezze di Freud trovano la loro aristotelica “coerenza dell'incoerenza” in una sua ipersensibilità al “fattore Edipo” capace di causare in lui degli esiti isterici differenti, fino a delle vere e proprie reazioni dissociative. Gli esiti, dal personaggio Freud si sono estesi finendo per coinvolgere sia una delle istituzioni psicologiche più potenti del Novecento, il movimento psicoanalitico, sia lo stesso discorso sulla psicoterapia, visto che Freud fu capace di imporre il suo modello, nonostante avesse falsificato la ricerca, fosse stato capace di far passare come scientifica una spiegazione metafisica dei sogni e, infine, avesse proposto una pratica terapeutica addirittura nociva, in grado di provocare una patologia iatrogena, come scriveva Parenti già quaranta anni fa (Parenti, 1983, p. 108).⁶

P.S. Le tematiche evocate in questo articolo sono numerose, complesse e naturalmente coinvolgono, al di là di Freud, la storia della psicoanalisi e dell'istituzione psicoanalitica; qui vi ho fatto solto cenno, dato che mi interessava analizzare e dare senso unicamente ad alcune delle stranezze del fondatore del movimento, senza considerare i suoi epigoni (per avere un'idea della confusione a cui il termine “psicoanalisi” è andato incontro grazie a questi ultimi, è sufficiente leggere l'inchiesta di A.A.V.V., 2016). L'obiettivo di questo articolo, cioè, era quello di gettare un po' di luce su vari aspetti rimasti in ombra del Grande Inquisitore dell'inconscio; ne è emerso un quadro piuttosto inquietante, anche in riferimento allo scritto di Freud del 1912. I consigli in esso contenuti, tra l'altro, fanno meglio capire di riflesso il senso ineluttabile delle separazioni storiche dal movimento psicoanalitico: quelle esplicite di Adler del 1911 e di Jung del 1913 (avvenute quindi proprio l'anno prima e l'anno dopo lo scritto) e quella “mancata” di Ferenczi, iniziata per stitico poco dopo e conclusasi tragicamente nel 1932. Per altre considerazioni, rinvio ad alcuni miei lavori citati in bibliografia, in particolare all'ultimo del 2023.

⁶ Tenuto conto di tutti questi aspetti e degli sviluppi post-freudiani della psicoanalisi (vedi fra poco il P.S.), ai fini di un aggiornamento del discorso sulle psicoterapie, vale la pena chiedersi: la psicoanalisi è ancora quella proposta di Freud? E se la risposta è “no”, qual è il senso di continuare ad utilizzare un termine con cui Freud ha costruito una teoria dimostratasi fallace (o meglio, ha costruito una grandiosa filosofia, ma un altrettanto grandioso bluff terapeutico)? Inoltre, se i cosiddetti neopsicoanalisti tendono a moltiplicarsi in modo alquanto confuso, non è come se gli astronomi dopo Copernico e Galileo avessero voluto definirsi ancora “tolemaici”? È possibile che ciò avvenga perché il termine psicoanalisi è conveniente e ancora ben “spendibile”, forse sfruttato anche perché, senza di esso, molti si scoprirebbero degli imperatori nudi, come nella fiaba di Andersen? È evidente che queste domande pongono un problema di identità professionale, su cui vale la pena riflettere per il futuro delle psicoterapie psicodinamiche.

Bibliografia

- A.A.V.V. (2016). Numero speciale del cinquantesimo anno. Cosa resta della psicoanalisi. Domande e risposte. *Psicoterapia e Scienze Umane*, L, 3.
- Baltrušaitis, J. (1969²). *Anamorphoses*. Flammarion (tr. it.: *Anamorfosi*. Adelphi, 1978).
- Freud, S. (1899). *L'interpretazione dei sogni*. Opere, 3. Boringhieri, 1966.
- Freud, S. (1912). Consigli al medico nel trattamento psicoanalitico. In S. Freud, *Opere*, 6 (pp. 532-554). Boringhieri, 1974.
- Freud, S. (1925). Alcune aggiunte d'insieme alla "Interpretazione dei sogni". In S. Freud, *Opere*, 10 (pp. 153-164). Boringhieri, 1978.
- Freud, S. (1929). Il disagio della civiltà. In S. Freud, *Opere*, 10 (pp. 555-630). Boringhieri, 1978.
- Freud, S. (1932). I miei rapporti con Josef Popper-Lynkeus. In S. Freud, *Opere*, 11 (pp. 305-314). Boringhieri, 1979.
- Longo, O. (1972). *Commento linguistico all'Edipo Re di Sofocle*. Le Monnier.
- Maiullari, F. (1999). *L'interpretazione anamorfica dell'Edipo Re. Una nuova lettura della tragedia sofoclea* (con prefazione di O. Longo). Istituti Editoriali e Poligrafici Internazionali (IEPI).
- Maiullari, F. (2004). *Omero anti-Omero. Le incredibili storie di un trickster giullare alla corte micenea*. Edizioni dell'Ateneo.
- Maiullari, F. (2011). Un altro Edipo. Lettura anamorfica della tragedia di Sofocle e critica dell'interpretazione freudiana. *Psicoterapia e Scienze Umane*, XLV, 2, 199-226.
- Maiullari, F. (2012). Consistency of the inconsistency in Sophocles' *Oidipous Tyrannos* (Connection with *Poetics* 1454a 26-28). *Quaderni Urbinati di Cultura Classica*, n.s. 102, 55-85.
- Maiullari, F. (2014). *Un sogno in scena. Come rappresentare l'Edipo Re di Sofocle*. Mimesis.
- Maiullari, F. (2017). Antigone, una scena psicoanalitica rimossa. *Psicoterapia e Scienze Umane*, LI, 4, 559-580.
- Maiullari, F. (2018). *Chi è veramente l'Ulisse dantesco? Indagine anamorfica sul canto XXVI dell'Inferno*. Jouvence-Mimesis.
- Maiullari, F. (2021). Freud e l'Antichità Classica, una leggenda da sfatare: parliamone! *ClassicoContemporaneo*, 7, 31-50.
- Maiullari, F. (2022). Bosch e il *Viandante* di Rotterdam, un simbolo per la psicoterapia adleriana (ovvero la coerenza dell'incoerenza e il senso dell'anamorfosi concettuale in pittura, letteratura e psicologia). *Rivista di Studi Adleriani*, II (3), 6-19.

- Maiullari, F. (2023a). Hieronymus Bosch, l'*Humanitas infelix* in un pittore omerico tra Medioevo e Rinascimento. In *Hieronymus Bosch*, volume n. 20 della collana "Tra genio e follia. I grandi della pittura", coordinata da Vittorino Andreoli (pp. 33-107). Ed. laRepubblica-Mind.
- Maiullari, F. (2023b). Il senso dell'anamorfosi da Bosch agli *Ambasciatori*. Un metodo interpretativo in pittura, letteratura e psicologia. In *Hieronymus Bosch*, volume n. 20 della collana "Tra genio e follia. I grandi della pittura", coordinata da Vittorino Andreoli (pp. 127-138). Ed. laRepubblica-Mind.
- Maiullari, F. (2023c). *Novantacinque tesi (+ sei). Per la musealizzazione dell'psicoanalisi freudiana (e della versione tradizionale dell'Edipo Re di Sofocle)*. Mimesis.
- Parenti, F. (1983). *La Psicologia Individuale dopo Adler*. Astrolabio.
- Pirandello, L. (1914). La realtà del sogno. In L. Pirandello, *Novelle per un anno* (vol. 3, tomo I) (pp. 480-490). Mondadori, 1990.
- Sinesio di Cirene (circa 370-413). *I sogni* (D. Susanetti, a cura di). Adriatica Editrice, 1992.
- Voltaire (François-Marie Arouet) (1719). Lettre III, contenant la critique de l'Œdipe de Sophocle. [https://fr.wikisource.org/wiki/Œdipe_\(Voltaire\)/Lettres/III](https://fr.wikisource.org/wiki/Œdipe_(Voltaire)/Lettres/III)

Aspetti di compensazione in tossicodipendenza, azione criminale e detenzione di *Federica Beglini**

ABSTRACT (ITA)

L'articolo, suddiviso in tre parti, affronta il tema della compensazione e approfondisce tale meccanismo in uno dei contesti poco esplorati dalle ricerche in ambito psicologico: il contesto penitenziario. Nella prima parte viene fornita una definizione del concetto di compensazione secondo la Psicologia Individuale, con un approfondimento delle supercompensazioni delle quali l'azione criminale fa parte. La seconda parte si focalizza sul reato, sulla tossicodipendenza e sull'esperienza detentiva interpretabili come meccanismi compensatori *ad hoc*. La terza ed ultima parte, infine, presenta il caso clinico di un paziente in carico al Servizio di Psicologia Penitenziaria della II Casa di Reclusione Milano-Bollate.

Parole chiave: compensazione, psicologia penitenziaria, inferiorità, psicologia individuale, contenimento

Compensation factors in drug addiction, criminal action and detention by *Federica Beglini*

ABSTRACT (ENG)

This essay, divided in three parts, deals with the compensation factors and explore this mechanism against one of the unexplored backdrop in the field of psychological research: the penitentiary system. First, a definition of compensation according to Individual Psychology is provided, with a focus on supercompensation which criminal action is part. After that, the second part of the abstract focus on crime, drug addiction and prison experience, elements which can be interpreted as baroreceptors. The third and last part presents the patient case attending the "Servizio di Psicologia Penitenziaria - II Casa di Reclusione Milano-Bollate".

Keywords: compensation, prison psychology, inferiority, individual psychology, containment

* Scuola adleriana di Psicoterapia del CRIFU

Introduzione

L'articolo, suddiviso in tre parti, affronta il tema della compensazione e approfondisce tale meccanismo in uno dei contesti poco esplorati dalle ricerche in ambito psicologico: il contesto penitenziario. Prendendo spunto dal caso di un paziente in carico al servizio di Psicologia Clinica Penitenziaria della II Casa di Reclusione Milano-Bollate, si è potuto esplorare il ruolo e la funzione svolta dai meccanismi compensatori agiti tramite il reato correlato all'abuso di sostanze.

In particolare, l'azione criminale – e la relativa recidiva – sembra aver rivestito un ruolo preciso nella definizione del vissuto identitario del soggetto.

La sintomatologia clinica manifestata dal paziente è risultata da subito piuttosto complessa e la costruzione dell'alleanza terapeutica è stato un compito dal difficile svolgimento.

Tuttavia, la costanza e la continuità dell'impostazione del percorso di presa in carico hanno reso possibile constatare quanto il contesto penitenziario stesso, nonché la presenza di operatori accudenti, accoglienti e non giudicanti, abbia rappresentato per il paziente – il cui *background* relazionale non include esperienze costruttive e generative – un contenitore emotivo.

Interpretando e fornendo una lettura psicodinamica della situazione clinica esposta, si potrebbe considerare che la recidiva non si colloca lungo un continuum tra devianza e criminalità, bensì come un tentativo inconscio di essere accolto, visto e contenuto dall'Altro. Altro che svolge simbolicamente quella funzione materna mai sperimentata prima d'ora.

Il reato commesso, dunque, svolge una duplice funzione: da un lato si pone come un meccanismo compensatorio utile a garantire al soggetto un – seppur frammentato – senso di identità, e dall'altro rappresenta la chiave di accesso ad un mondo inesplorato che include al suo interno esperienze correttive di contenimento emotivo e rispecchiamento empatico.

Le compensazioni nella Psicologia Individuale

Secondo la teoria adleriana, ciascun individuo custodisce in sé un sentimento di inferiorità che desidera essere superato mediante meccanismi di compensazione. Come sostiene Maiullari in *L'inferiorità e la compensazione* (2013), l'inferiorità e la compensazione sono una coppia concettuale indissolubile alla base della vita umana. La ricerca d'amore, infatti, si basa sull'inferiorità della mancanza di chi è senza amore e si traduce nel desiderio di riconoscimento da parte dell'Altro, di benessere fisico e psichico.

In senso biologico, il concetto di compensazione riguarda tutti i meccanismi che un essere vivente mette in atto per sopravvivere e adattarsi all'ambiente che lo circonda. Dunque, si può affermare che la compensazione è tutto ciò che ha a che fare con la volontà di vivere e, perciò, di non morire.

Essere in dubbio vuol dire sperimentare sentimenti di incertezza e di insicurezza al punto che quanto più forti sono i dubbi e le incertezze, tanto più sorge il bisogno di una compensazione fondamentale, la quale, a sua volta, se troppo assoluta, rischia di divenire irrealistica.

Esistono, infatti, condizioni traumatiche – caratterizzate, dunque, da angosce vissute di inferiorità e insufficienti compensazioni – che inchiodano il soggetto ad un vissuto di impotenza tale da rendere reale solamente il terrore percepito.

Se il sentimento di insicurezza percepito raggiunge una profondità tale da minacciare il sentimento di personalità, il soggetto, che non è riuscito a trovare una compensazione dell'inferiorità tramite l'esaltazione affettiva, tenderà ad avvicinarsi all'ideale di personalità attraverso atti violenti e criminali.

La quarta legge fondamentale dell'inferiorità e della compensazione afferma che *“lo stile di vita costituisce la sintesi e la soluzione pragmatica e individuale della dinamica inferiorità/compensazione”* (Maiullari, 2013, p. 39).

In buona sostanza, dunque, lo stile di vita di ciascun individuo corrisponde alla capacità di compensare la propria inferiorità per rispondere adeguatamente alle richieste dell'ambiente in cui si è inseriti e per risolvere concretamente i problemi dell'adattamento. Tuttavia, se questo aspetto è generalizzabile a tutte le specie viventi, nell'uomo lo Stile di Vita acquisisce un significato più ricco che include anche la dimensione psicologica, relazionale e spirituale oltre quella biologica e concreta. Lo Stile di Vita dell'uomo, secondo Adler, si traduce nel modo in cui ciascun individuo realizza i tre compiti vitali: amore, amicizia, lavoro.

Definizione di compensazione

La teoria della compensazione¹ nasce dagli studi che Adler condusse sulle personalità dotate, i quali gli hanno permesso di universalizzare l'idea di compensazione quale legge fondamentale della natura umana. Secondo la teoria adleriana, le sfide poste nelle prime fasi di vita – dalle malattie alle sfavorevoli condizioni sociali, culturali e/o economiche – sarebbero lo stimolo utile per raggiungere delle mete superiori (Hillman, 1997).

Gli studi di medicina permisero ad Adler di osservare i meccanismi compensatori del corpo umano implicati nell'adattamento all'ambiente ed in risposta ai vari cambiamenti cui il corpo è sottoposto. Sulla falsariga di tale intuizione, Adler arrivò a ipotizzare che anche l'organo psichico è soggetto ai

¹ La *teoria della sublimazione* di Freud affronta sostanzialmente il tema della compensazione. Secondo tale teoria, infatti, le debolezze umane non si trasformano solo in punti di forza, bensì anche in forme artistiche e culturali, al cui fondo resterebbero, comunque, i dolori e i traumi infantili.

medesimi meccanismi, seppur partendo da un funzionamento diverso. Infatti, la mente umana pensa secondo il pensiero antitetico: basso/alto, inferiore/superiore, debolezza/forza. La peculiarità del pensiero adleriano risiede proprio nell'aver rivolto la propria attenzione alla visione finalistica del superamento del senso di inferiorità e, dunque, proprio sul concetto di compensazione.

In *La Psicologia Individuale dopo Adler*, Parenti (1983, p. 20) definisce le compensazioni: *“tutte le modalità, lineari o artificiose, con cui la volontà di potenza si propone di superare o aggirare un sentimento o un complesso di inferiorità”*. Esse, dunque, si pongono come delle strategie di cui l'individuo si serve per azzerare il senso di inferiorità percepito in determinate situazioni.

Il punto di partenza che dà origine ad una compensazione non è necessariamente abnorme: basti pensare che il senso di inferiorità dei bambini possiede una connotazione fisiologica, la cui compensazione risiede nell'acquisizione di nuove abilità psico-motorie (Parenti, 1983).

Tuttavia, anche quando si originano da situazioni abnormi, le compensazioni possono avere un ruolo attivo o passivo, prima di giungere a meccanismi propriamente devianti, responsabili di un netto peggioramento sia individuale che collettivo.

Da un punto di vista strettamente didattico e metodologico, le compensazioni possono essere suddivise in positive e negative. Si considerano positive quelle compensazioni che permettono all'individuo di superare realmente il senso di inferiorità percepito senza comprometterne il sentimento sociale; si considerano, invece, negative quelle compensazioni che consentono all'individuo di superare l'inferiorità percepita al prezzo, però, del proprio ritiro sociale e alimentandone una posizione asociale o antisociale.

Le supercompensazioni

La supercompensazione è un concetto adleriano che indica una compensazione sbilanciata verso una direzione squilibrata o addirittura patologica; può riguardare sia il singolo individuo che l'intera comunità e solitamente ha lo scopo di riequilibrare un grande sentimento di inferiorità (Maiullari, 2013). Rientrano in questa categoria tutte quelle compensazioni che si spingono oltre il superamento del senso di inferiorità e si pongono, altresì, il raggiungimento di mete eccessivamente ambiziose che, in alcuni casi, possono includere anche il dominio sugli altri. Tali supercompensazioni, infatti, possono strutturare un complesso di superiorità che ipertrofizza l'autostima e la visione di sé, azzerando la valutazione degli altri.

Proprio il desiderio di dominare l'altro, perciò, ha una duplice valenza: se da un lato ha l'obiettivo di impedire le possibili manifestazioni di debolezza, di pietà, di amore, considerate incompatibili

con l'ideale virile, dall'altro rivela proprio il “punto debole”, il nucleo di quel sentimento di inferiorità, e serve da compensazione (Condelli, 2011).

Interpretando l'agito deviante o criminale in tal senso, si può ipotizzare che commettere illeciti rappresenti un tentativo di superare l'inferiorità percepita derivante dalla propria attuale condizione, per ottenere uno status più alto, che permetta all'individuo di percepirsi come parte di un gruppo di cui si sente all'altezza.

Il reato come compensazione di una inferiorità

Giuridicamente, si definisce reato qualsiasi azione umana violi una norma prevista dal legislatore vigente e alla quale debba essere applicata una sanzione penale.

Da un punto di vista clinico, invece, Estela Welldon considera l'agire criminale come un sintomo psichico, il quale ha un significato ed esprime sempre qualcosa.

Nella sua riflessione teorica, l'autrice individua più significati psicodinamici di reato:

- reato come sintomo nevrotico: commesso in modo maldestro e poco organizzato, privo di un reale guadagno e facilmente individuabile;
- reato “di carriera”: commesso per ottenere un guadagno economico e organizzato accuratamente, al fine di evitare la pena detentiva;
- reato come difesa maniacale: mira ad evitare il riconoscimento della presenza di una depressione cronica mascherata;
- reato come occultamento di una perversione sessuale: tipicamente rintracciabile nei reati sessuali.

Tendenzialmente, dunque, per dirla secondo la Psicologia Individuale Adleriana, l'azione criminale si pone come l'atto compensatorio di un'aspirazione alla superiorità orientata al disprezzo per l'altro e per la sua salute. Secondo la psicologia individuale, infatti, il dinamismo psichico e relazionale di ciascun individuo è in equilibrio grazie a meccanismi compensatori tra la Volontà di Potenza² e il

² Insieme al sentimento sociale, la volontà di potenza ha il compito di garantire la sopravvivenza dell'essere umano. Tali istanze si pongono al di sopra delle pulsioni e regolano, in ogni individuo, sia gli impulsi istintuali che le attività coscienti. La volontà di potenza provvede con la sua spinta energetica a indirizzare l'uomo verso le mete affermative; il sentimento sociale, invece, è rappresentato dalla necessità che ha ciascun essere umano di cooperare con i propri simili e di compartecipare solidalmente alle loro emozioni. Il campo d'azione della volontà di potenza si estende a tutti i settori della vita di relazione, dagli affetti alla sessualità, dal lavoro ai rapporti interpersonali, mentre la sua linea operativa, senza possedere di per sé un fondamento aggressivo, si serve, per fini di potere, di dominio o di conservazione, di ciò che Adler definì “pulsione aggressiva”. Per Adler, nel bambino più piccolo, l'aggressività non è altro che un'energia primordiale, non

Sentimento Sociale.³ Uno squilibrio su questo “asse” orienta lo Stile di Vita verso il raggiungimento di un fittizio superamento di quell’inferiorità che, nel caso degli agiti violenti e degli atti criminali, pone in una condizione svantaggiata proprio il sentimento sociale.

In un’ottica esclusivamente psicoanalitica, invece, si può intendere il reato in termini di soddisfazione di un bisogno che si origina da una pulsione.⁴ La pulsione è molto simile all’istinto, perché si origina da un’attivazione di tipo prevalentemente biologico; tuttavia, se ne differenzia quando la stessa viene colta nella sua essenza di base: promuovere i processi mentali che guidano l’azione successiva.

È bene sottolineare che ciascun individuo, nel corso della propria esistenza, deve costantemente confrontarsi con una innumerevole quantità di fattori di eccitazione interni ed esterni; sono solo i fattori esterni quelli ai quali il soggetto può sfuggire o dai quali può difendersi. La pulsione, invece, in qualità di stato di eccitazione interna, non permette all’individuo alcuna via di fuga e necessita, altresì, di essere scaricata. Per utilizzare una metafora di natura meccanica, si può intendere la pulsione come il carburante che alimenta il motore di tutto l’apparato psichico. Crescendo, con il

ancora ben disciplinata e indirizzata, ma già in grado di garantire la soddisfazione delle necessità più elementari. La volontà di potenza, dunque, non tollera lo stato di inferiorità e si serve di tutta la sua energia per ottenerne il superamento. Lo sforzo dell’individuo di emergere rappresenta il tentativo di superare il complesso di inferiorità che da bambino provava nei confronti del mondo degli adulti, inferiorità che può essere acuita da fattori economici e organici. Nel tentativo di superare questo senso di inferiorità, il bambino si prefigge obiettivi fittizi che hanno lo scopo di garantire un senso di sicurezza. Nel soggetto normale questa contraddizione fra visione fittizia della vita e realtà è moderata, consentendogli di stabilire soddisfacenti rapporti sociali. Nel nevrotico, invece, questa mediazione fallisce, vanificando la possibilità di una relazione sociale positiva. Obiettivo della psicoterapia è determinare, attraverso i ricordi e i sogni, come si è formato questo autoinganno, rendendo possibile lo smascheramento dei falsi obiettivi a cui il paziente tende.

³ Il “sentimento sociale” per Adler rappresenta una potenzialità individuale che necessita di essere sviluppata consciamente. Si tratta di un dinamismo innato che si manifesta originariamente come “senso sociale”, il cui pieno sviluppo dipende in larga misura dall’interazione col contesto sociale di riferimento. Il primo contesto sociale di cui il bambino fa esperienza è la relazione con il *caregiver* primario.

⁴ Secondo la teoria freudiana, la pulsione è un concetto al limite tra lo psichico e il somatico. È, infatti, uno stato di eccitazione somatica percepita dal soggetto come uno stato di tensione. Per Freud, questa attivazione corrisponde ad una carica di energia che, partendo dal corpo, agisce sulla sfera psichica, promuovendo quei processi psichici che spingono il soggetto all’azione.

progressivo consolidarsi del principio di realtà,⁵ l'individuo impara a rimandare o rinunciare al soddisfacimento di una pulsione.

Tuttavia, il principio di realtà non è l'unico elemento utile ad evitare l'immediato soddisfacimento di una pulsione: interviene, infatti, anche il sistema di norme e divieti che Freud definisce Super-io. Nella vita quotidiana di ciascun essere umano, dunque, si può intendere il Super-io come quel meccanismo inconscio che permette di non agire contro gli altri esseri umani, in quanto quella particolare azione viene valutata come “negativa” dal soggetto stesso.

Tanto nelle psicosi quanto nella criminalità, si assiste ad un rafforzamento anomalo del fine ultimo al punto che le finzioni di base spingono il soggetto verso l'annullamento del contatto con la realtà. Infatti, oltre alla classificazione delle compensazioni in “positive” e “negative” esiste anche un'altra suddivisione che le distingue in base alla loro linea operativa: ossia, se esse agiscono nell'ambito in cui si è originata l'inferiorità o se operano nel senso opposto.

Tossicodipendenza: meta fittizia o compensazione di una mancanza?

Secondo Freda (2001) il fenomeno della tossicodipendenza non è da ritenersi un sintomo, bensì una soluzione ai problemi che il godimento trova nei suoi rapporti con l'Altro.

La droga, sostituendosi ad un partner reale e istituendosi essa stessa come partner sicuro e controllabile, permette l'evitamento dell'Altro. Sempre secondo la concezione di Freda che prende spunto dalle teorie lacaniane, la droga si pone come una soluzione alle angosce relative alla differenza tra i sessi, un godimento al di fuori delle leggi della sessualità.

La meta del tossicodipendente appare, quindi, quella di crearsi un'omeostasi narcisistica, uno stato di controllo di cui egli si fantasma padrone in un'illusoria indipendenza dall'Altro. Il mondo del tossicodipendente diverrebbe così una realtà completamente narcisistica dove l'unico scopo è procurarsi la sostanza che gli permetta di mantenere quest'illusorio equilibrio.

Rosenfeld (1973) sostiene che la droga permette al soggetto fantasie di gratificazione allucinatoria in funzione difensiva contro l'angoscia, allo stesso modo del bambino che, succhiando le proprie dita, immagina la gratificazione desiderata dalla madre assente. In questo modo le situazioni persecutorie sono negate o distrutte e si rafforzano i sentimenti d'onnipotenza narcisistica.

⁵ In *Precisazioni su due principi dell'accadere psichico* (1911) Freud spiega come si instauri gradualmente nell'infanzia il principio di realtà che, via via, acquisisce maggior potere rispetto al principio di piacere che spinge verso il soddisfacimento immediato di una pulsione. Con il progredire dello sviluppo, dunque, l'individuo accetta di adattarsi alla realtà partendo da uno sforzo che permetta di abbandonare il pensiero legato al principio di piacere (che suggerisce di soddisfare il proprio bisogno) senza tener conto della realtà.

McDougall (1993) definisce la tossicodipendenza come un tentativo psicosomatico di soluzione del dolore mentale: il ricorrere a sostanze esterne che tranquillizzino la mente e diano l'illusione di abolire il conflitto psichico, incatena il soggetto alla coazione a ripetere⁶ che non facilita il disinnescamento di tale circolo vizioso. Secondo la psicanalista, dunque, in ognuno di noi esiste la nostalgia di un ritorno fusionale con il materno, con quella figura onnipotente della prima infanzia che pone il bambino in una condizione priva di frustrazione, di responsabilità, di desiderio.

Secondo la McDougall, molti casi di dipendenza potrebbero essere la diretta conseguenza degli atteggiamenti di quelle madri che continuano, inconsciamente, a percepire i loro figli come parte di se stesse ostacolando la creazione di uno spazio psichico potenziale tra loro. Questo, inevitabilmente, predisporrà il figlio alla creazione di quelli che la McDougall definisce "oggetti transitori": sostanze stupefacenti, relazioni di dipendenza coatta o comportamenti sessuali con un alto grado di dipendenza. Le dipendenze sono quindi dei "tentativi magici" di riempire il vuoto del mondo interno in cui viene a mancare una rappresentazione internalizzata di una figura materna confortante.

Il paradosso dell'oggetto di dipendenza è dato dal fatto che, nonostante la sua pericolosità in termini di individuazione e crescita personale, esso è sempre investito come un buon oggetto.

Bergeret (1983) definisce tre tipologie di tossicomani:

- tossicomani a struttura nevrotica: soggetti caratterizzati da un'organizzazione personale complessivamente integrata con uno spostamento delle conflittualizzazioni verso le triangolazioni edipiche;
- tossicomani a struttura psicotica: soggetti caratterizzati da un'organizzazione di personalità più labile. Ne derivano ulteriori due sottocategorie: la prima relativa a coloro che utilizzano la droga per evitare il rischio della slatentizzazione del proprio mondo immaginario (la droga, dunque, costituirebbe un ponte fittizio tra il proprio mondo e quello reale) e la seconda relativa a coloro che utilizzano la sostanza come tentativo di spiegazione oggettiva dei propri deliri;
- tossicomani a struttura depressiva: categoria tossicomana più diffusa che include i soggetti caratterizzati da una personalità più fluida e instabile delle precedenti. Si tratta di coloro che non hanno compiuto adeguatamente le trasformazioni adolescenziali e che presentano problematiche inerenti le aree del narcisismo e delle relazioni d'oggetto. È come se questi soggetti fossero rimasti intrappolati in uno stato prolungato di pseudo-latenza. La personalità del tossicodipendente sarebbe connotata, secondo Bergeret, da un infantilismo affettivo

⁶ Tendenza ridefinita dalla psicologia individuale in abbinamento allo stile di vita del soggetto che, in tal caso, presenta rigidità e staticità che richiedono impegno ed incoraggiamento per raggiungere l'elaborazione ed il superamento degli schemi disfunzionali.

dipendente dal soddisfacimento immediato delle pulsioni: come un bambino affamato, il tossicomane esige tutto ed immediatamente. Quest'assoggettamento incondizionato alle sole esigenze del principio del piacere farebbe da base all'istinto di morte, che il tossicomane ora rivolge contro se stesso.

Esempio clinico

Il caso clinico proposto illustra la storia di un paziente detenuto presso la Casa di Reclusione Milano-Bollate. Giuridicamente, i detenuti reclusi presso l'istituto di Bollate, hanno già ottenuto il giudizio definitivo, dunque è possibile impostare un progetto di trattamento in vista del futuro fine pena con il conseguente reinserimento in società.

Il lavoro dello psicologo penitenziario si divide in due principali incarichi distinti:

- psicologo esperto ex art. 80: lavora con il detenuto sul reato e offre all'individuo la possibilità di ripercorrere in modo critico gli eventi e le circostanze che hanno contribuito alla messa in atto dell'azione criminale. È essenziale la costruzione di una buona alleanza terapeutica;
- psicologo sanitario: afferente al servizio di psicologia penitenziaria gestito dalle aziende ospedaliere, svolge un lavoro prettamente clinico, assistenziale e di contenimento. Lavora in equipe con i medici, gli psichiatri e gli infermieri in un'ottica di benessere psicofisico dei pazienti e di prevenzione/cura di quadri psicopatologici.

Dati anamnestici

Il paziente è un uomo di circa quarant'anni di origini rumene, trasferitosi con sua madre in Italia durante l'adolescenza.

L'analisi della costellazione familiare⁷ riporta un *background* relazionale frammentato e traumatico: il padre, alcolizzato e ormai deceduto, aveva atteggiamenti violenti nei confronti di moglie e figli;

⁷ La costellazione familiare è uno dei maggiori contributi adleriani alla psicologia. Usato per la prima volta in un lavoro del 1937 relativo allo stile di vita, Adler affrontò in particolare l'ordine di nascita dei fratelli, mentre in un lavoro successivo (1958) ampliò il concetto soffermandosi sull'importanza della relazione tra genitori e figli, su come il comportamento genitoriale modelli il comportamento dei figli e su quali effetti abbiano il "viziare" o il "rifiutare". Dreikurs (1957) riprese la concettualizzazione adleriana e affermò che la relazione tra il padre e la madre influenza tutte le relazioni familiari: se tra i genitori emerge uno stile relazionale competitivo, allora tutte le altre relazioni interpersonali all'interno della famiglia saranno caratterizzate da competizione. Il clima familiare, cioè, presenterà ai figli quel "modello caratteristico come uno standard di vita" (1957, p. 9).

la madre, desiderosa di fuggire dalla situazione familiare e socio-economica in cui erano costretti a vivere, non era in grado di fornire ai figli adeguate cure e attenzioni, al punto che ognuno si procurava da vivere come poteva.

Rimasto solo dopo la morte della madre, il paziente si è trovato a condurre una vita “al limite”: per sopravvivere – e per poter usufruire in modo gratuito delle sostanze – è entrato a far parte di giri di spaccio di piccole e medie dimensioni che, tuttavia, gli fornivano solo illusoriamente il soddisfacimento di quel bisogno di appartenenza ad un gruppo che da sempre gli è mancato. Senza fissa dimora, tossicodipendente, ha condotto la maggior parte della sua vita per le strade delle periferie milanesi. Il prolungato utilizzo di svariate sostanze congiuntamente alla solitudine vissuta ed esperita hanno contribuito all’insorgenza di una sintomatologia costellata di agiti autolesivi e – a tratti – anticonservativi.

Questa cornice ha racchiuso, per un lasso di tempo definito, la presenza di una compagna con la quale il paziente ha convissuto per alcuni anni, prima dei tradimenti subiti che lo hanno portato a interrompere la relazione. La donna in questione si era configurata, almeno inizialmente, come una presenza compensativa nella vita del paziente: grazie alla relazione di coppia, il paziente ebbe finalmente l’occasione di sperimentare una nuova forma di relazione con l’altro e con se stesso; trovò un lavoro in grado di garantirgli una sopravvivenza discreta riuscendo anche a pagare l’affitto di un bilocale.

Tuttavia, l’evento del tradimento – tradottosi anche in termini economici, in quanto la donna gli aveva derubato del denaro – si è interposto nella vita del paziente come un eterno ritorno, per dirla con Nietzsche, o come una coazione a ripetere, per rendere l’idea in termini psicoanalitici. È come se, nella vita del paziente, la solitudine si sia manifestata nuovamente in tutta la sua prepotenza seppur sotto una rinnovata manifestazione.

Presa in carico

La vita relazionale del paziente è costellata da lutti e abbandoni che non gli hanno permesso di sperimentare alcuna forma di rispecchiamento empatico né di mentalizzazione materna.

La costruzione dell’alleanza terapeutica con il paziente in questione è stata di difficile costruzione. Il paziente è stato accolto dal Servizio di Psicologia Penitenziaria al suo ingresso in istituto in qualità di Nuovo Giunto.

Il regolamento penitenziario prevede che, al momento dell’ingresso in carcere, venga applicata ai detenuti l’Attenta Sorveglianza (AS), una misura sanitaria che ha lo scopo di prevenire e contenere eventuali agiti anticonservativi, esplorando le maggiori aree di malessere e indagando la presenza di eventuali pensieri di natura autolesiva. Un limite di tale misura risiede nella varietà di professionisti

che entrano in contatto con lo stesso detenuto: durante tutto il periodo di AS, infatti, non si struttura un vero percorso psicologico di presa in carico e di cura, in quanto l'operatore di riferimento verrà assegnato al detenuto solo una volta ultimato il processo di assegnazione ad uno dei reparti dell'istituto. Questa variabilità di figure professionali può rendere ancora più complessa la costruzione dell'alleanza terapeutica, in quanto riuscire a stabilire una connessione empatica, intima e profonda con numerosi professionisti è assai difficile e, anzi, potrebbe configurarsi come un ulteriore elemento di chiusura introversiva.

Successivamente all'assegnazione al reparto di riferimento, si è scelto – per il paziente in questione – di mantenere attiva la misura sanitaria dell'AS, in quanto il ritiro emotivo, la povertà comunicativa, l'aggressività passiva manifestata durante i colloqui, nonché un'anamnesi sfavorevole caratterizzata da numerosi agiti autolesivi e vari tentativi di suicidio non rendevano roseo il quadro clinico.

Inizialmente i colloqui erano brevi e si limitavano ad una narrazione sterile e superficiale di come stesse procedendo il percorso di adattamento al contesto: la comunicazione era molto difficile, il piano emotivo coartato e scarno e le risposte telegrafiche. Non ci si aspettava una grande apertura emotiva da parte del paziente, finché non accadde l'inedito, un "qualcosa-d'altro" che permise al percorso di intraprendere una svolta decisiva: la costanza dell'operatore che nel giorno stabilito all'orario consueto lo chiamava a colloquio ha dato al paziente la possibilità di conoscere una nuova forma di relazione, in grado di mettere in discussione lo schema relazionale disfunzionale fino a quel momento conosciuto e riproposto. Sembrava che d'un tratto il paziente avesse imparato a raccontare come si sentiva e cosa desiderava, ma non si trattava che di un'apparenza: per la prima volta nella sua vita qualcuno si era realmente interessato a lui, lo "teneva a mente" al punto da ritornare costantemente ogni settimana per esplorare e contenere il suo malessere senza nulla chiedergli in cambio.

La revoca della misura AS ha richiesto un ulteriore contenimento: vissuta dal paziente come un nuovo abbandono, ci si è concessi la possibilità di parlarne per poter conferire ad un vissuto negativo così intenso una narrazione del tutto nuova capace di integrare ed elaborare il significato della (apparente) separazione.

Si è potuto, perciò, assistere ad un cambiamento profondo relativo allo "stare con" l'altro: lo psicologo penitenziario ed il contesto carcerario stesso hanno svolto per lui la funzione di contenimento emotivo mai ricevuta dalla figura materna che, anziché assicurargli sicurezza e protezione, lo aveva abbandonato ad un destino che sembrava avere un epilogo certo. Il paziente ritrovava la forza vitale solo nell'agito autolesivo: il dolore e il sangue lo facevano "sentire vivo" e, seppur illusoriamente, spegnevano momentaneamente quei meccanismi dissociativi di derealizzazione e depersonalizzazione costantemente vissuti.

Sviluppi futuri

La condanna definitiva pone il quesito della riammissione nella società e della progettualità.

Il paziente, che nello spazio intramurario ha sperimentato per la prima ed unica volta nella sua vita la reale presenza dell'Altro, ha già espresso il timore del “fuori”: il bisogno infantile mai soddisfatto di essere riconosciuto, “tenuto a mente”, di ricevere cure e attenzioni è considerevolmente più forte della progettualità extramuraria.

Con la collaborazione del Ser.d intramurario e dell'area educativa si sta procedendo con l'impostazione di un programma di trattamento che possa risultare per il paziente utile all'adattamento alla vita in gruppo, che ripristini la progettualità futura e consolidi la sicurezza interna faticosamente costruita, ma ancora piuttosto labile.

Fornire al paziente un valido incoraggiamento intriso di una progressiva acquisizione della consapevolezza delle proprie mancanze affettive sembra essere il primo e più consistente passo da compiere, al fine di potergli mostrare una visione del mondo interamente nuova.

Infatti, una delle psicoterapie di derivazione Adleriana, la *Classical Adlerian Depth Psychotherapy*, ritiene che il terapeuta debba indirizzare la consapevolezza delle mancanze vissute dal paziente durante l'età evolutiva nella direzione di poter compiere passi concreti per migliorare le relazioni con la famiglia, gli amici, la comunità, o il mondo del lavoro (Ferrero, 2017).

A livello del registro implicito, infine, per dirla con Adler (1997), l'uomo sa molto più di quanto non comprenda ed il passato è riportato al presente a livello dell'esperienza vissuta durante le sedute. La ri-attribuzione del significato pre-verbale delle esperienze psichiche avviene nella relazione anche per il tramite di aspetti non verbali.

Conclusioni

Il lavoro dello psicologo penitenziario afferente al servizio di psicologia e psichiatria penitenziaria è delicato e complesso al tempo stesso, spesso esula dal mero coinvolgimento clinico e richiede una presa in carico del paziente “a tutto tondo” includendo anche gli aspetti sociali, di adattamento e di convivenza.

Tenendo conto che il reato si pone spesso come una compensazione orientata ad ottenere un posto nel modo, a definire il proprio ruolo identitario all'interno del gruppo di appartenenza si può comprendere più facilmente la difficoltà a discostarsi dalla condotta deviante.

Il caso clinico esposto e discusso ha ispirato la riflessione relativa a quanto l'agito criminale, la tossicodipendenza e la detenzione stessa rappresentino spesso l'unica soluzione al raggiungimento

di uno status superiore dell'inferiorità percepita dal soggetto, il cui background relazionale, economico e socio-culturale è, nella maggior parte dei casi, scarso e povero.

Esperire all'interno del contesto penitenziario l'appartenenza ad un gruppo che tendenzialmente risponde e rispetta il medesimo sistema di regole, nonché una relazione correttiva istituita con gli operatori che gestiscono la presa in carico dei singoli soggetti può rappresentare un valido motivo per non porre fine ad un illusorio ritrovamento del "nirvana perduto" (Freda, 2001).

Bibliografia

- Adler, A. (1937). Position in the family constellation influences lifestyle. *International Journal of Individual Psychology*, 3 (3), 211-227.
- Adler, A. (1950). *Il temperamento nervoso*. Astrolabio.
- Adler, A. (1958). *What life should mean to you*. Capricorn Books.
- Adler, A. (1997). *Il senso della vita*. Newton & Compton.
- Bergeret, J. (1983). *Lo psicoanalista in ascolto del tossicomane*. Borla.
- Bruschweiler-Stern, N. et al. (2007). The foundational level of psychodynamic meaning: implicit process in relation to conflict, defense and the dynamic unconscious. *Int. J. Psychoanal.*, 88 (4), 843-860.
- Condelli, S. (2011). Stalking: la finzione del persecutore. *Riv. Psicol. Indiv, suppl.*, 69, 123-129.
- Dreikurs, R. (1957). *Psychology in the classroom*. Harper.
- Ferrero, A. (2017). Processi ed esiti in psicoterapia: il ruolo della relazione terapeutica. *Riv. Psicol. Indiv.*, 82, 55-68.
- Freda, F.H. (2001). *Psicoanalisi e tossicomania*. Mondatori.
- Hillman, J. (1997). *Il codice dell'anima*. Adelphi.
- Maiullari, F. (2013). *L'inferiorità e la compensazione: principi di analisi adleriana per il terzo millennio*. Mimesis.
- Marchetti, C., Morandini, A. & Cometti, E. (2021). *Lo psicologo in carcere: riflessioni psicoanalitiche sulle dinamiche tra psicoterapeuti, pazienti e istituzioni*. Franco Angeli.
- McDougall, J. (1993). *I teatri del corpo*. Cortina.
- Parenti, F. (1983). *La psicologia individuale dopo Adler: teoria generale adleriana, lineamenti di psichiatria dinamica, metodologia e tecniche di analisi*. Astrolabio-Ubaldini.
- Rosenfeld, H.A. (1973). *Stati psicotici*. Armando.

Weldon, E.V. (2011). *Playing With Dynamite. A Personal Approach to the Psychoanalytic Understanding of Perversions, Violence, and Criminality*. Karnac.

Nullità matrimoniale e perizia psicologica. Analisi di un protocollo Rorschach di *Davide Maria Giarratana**

ABSTRACT (ITA)

L'argomentazione del presente elaborato, fondata sulle teorie di Adler, ruota attorno al matrimonio in forma canonica, alla perizia nelle cause di nullità e all'uso di peculiari tecniche: in linea con i termini del Diritto Canonico, il lavoro del perito psicologo è agevolato dall'utilizzo di protocolli di verifica procedurale, interviste e supporti psicodiagnostici. Tra questi, il test di Rorschach è tra i più conosciuti e apprezzati dalla comunità professionale: il nostro contributo si attiene al metodo *Scuola Romana Rorschach* e offre inoltre l'interpretazione di alcuni indici psicometrici in chiave individual-psicologica.

Parole chiave: nullità matrimoniale, perizia psicologica, psicologia individuale, stile di vita, test di Rorschach

Matrimonial nullity and psychological assessment. Analysis of a Rorschach protocol by *Davide Maria Giarratana*

ABSTRACT (ENG)

This work, based on Adler's theories, revolves around the canonical form of marriage, the assessment in cases of nullity and the use of specific techniques: in line with the terms of Canon Law of the Catholic Church, the work of the Court-appointed psychologist is facilitated by the use of procedural verification protocols, interviews and psychodiagnostic tools. The Rorschach test is among those best known and appreciated by the professional community: this paper follows the *Scuola Romana Rorschach* method and also offers the interpretation of some psychometric indices in an individual-psychological key.

Keywords: matrimonial nullity, psychological assessment, individual psychology, life style, Rorschach test

* Scuola adleriana di Psicoterapia del CRIFU

Introduzione

Il presente lavoro prende avvio dalla teoria di A. Adler, allievo storico della scuola psicoanalitica per anni oscurato dal mito di S. Freud. Le elaborazioni rispetto al sogno e all'inconscio rendono Freud tra i personaggi più noti del Novecento, tanto da perdurare fino a oggi in veste di “maestro” e prima icona associata alla psicologia. Tuttavia, a distanza di molti anni dalla morte di Freud, il recupero e la diffusione delle opere di altri autori rende il merito anche a collaboratori adombrati ed esclusi dal circolo freudiano e dalla Società Psicoanalitica di Vienna. Tra essi figura anche Adler che, insieme ai dissidenti avanguardisti C. Jung e S. Ferenczi, assurge a capostipite della psicologia del profondo.

L'orientamento adleriano è definito psicologia individuale comparata, approccio di matrice dinamica che rivede le istanze intrapsichiche di impianto freudiano e giunge alle definizioni di *sentimento sociale*, *volontà di potenza*, *senso/complesso di inferiorità*. Inoltre, il riferimento allo *stile di vita* e al finalismo psichico soppianta il modello topico della personalità e la visione deterministica che caratterizza il retaggio psicoanalitico più ortodosso. La psicologia adleriana si allontana così dalla teoria erotico-libidica, dal modello tradizionale di inconscio e dal simbolismo psicosessuale e, comunemente ad altri approcci psicologici moderni, valorizza la funzione della relazione emotivamente compartecipata.

La metodologia e il sistema interpretativo adottati in quest'opera trovano applicazione in differenti campi operativi, per cui tecniche e strumenti propri della psicologia individuale sono condivisi anche da professionisti dell'ambito diagnostico e giuridico-peritale. La Consulenza Tecnica è decisa dal Giudice ma può essere richiesta allo stesso dai legali (di una o di entrambe le parti): alla disposizione della perizia psicologica, dunque, segue un approccio alla persona ai fini valutativi. Poste le conoscenze in materia di diritto e le specifiche competenze professionali come requisiti fondamentali, lo psicologo può servirsi del colloquio e di tutti gli strumenti previsti dai termini del proprio ordinamento (L. 56/1989).

Il tema del matrimonio, che per la Chiesa Cattolica è sia sacramento sia atto giuridico, occupa una posizione centrale. Come da accordi storici intercorsi tra Santa Sede e Istituzione Statale, oltre alla forma civile e concordataria, in Italia è sempre presente l'opzione del matrimonio canonico, rito tenuto dinnanzi al Ministro di culto (Concordato del 1929, rev. 18/02/1984). Invece, laddove si intende interrompere i vincoli matrimoniali, i diversi sistemi giuridici contemplano formalmente lo “scioglimento”, la “cessazione degli effetti civili” (L. 898/1970, mod. L. 74/1987, L. 55/2015) o piuttosto la dichiarazione di nullità (Can. 1095). Rispetto a quest'ultima, il concetto di atto nullo “fin da principio” si riferisce a un rito “mai tenutosi” apre alla possibilità di nuove unioni.

La psicologia individuale comparata orienta l'indagine sui primi ricordi infantili, sulla costellazione familiare, sullo stile di vita, sui compiti vitali e, ai fini della perizia psicologica, il professionista può avvalersi del colloquio e di vari supporti psicodiagnostici. La tecnica Rorschach, forse la più nota in materia di diagnosi di personalità, prevede la decodifica di dieci stimoli-macula simmetrici e non strutturati, che si prestano a plurime possibilità di significazione e associazione creativa. Il compito interpretativo implica la rievocazione dell'esperienza intima e le risposte prodotte possono considerarsi adeguate in relazione alla qualità formale e alla riconoscibilità dei singoli elementi identificati (criterio di “buona” o “cattiva” *Gestalt*).

Tra i diversi sistemi di scoring confacenti all'attività peritale, il presente elaborato verte sul metodo italiano *Scuola Romana Rorschach*, che a sua volta fa riferimento a indici quantitativi e qualitativi leggibili in chiave dinamico-strutturale e con molti punti di contatto con il paradigma adleriano. Le possibilità investigative rispetto all'intelligenza, agli affetti, all'identità, all'autocontrollo e all'impulsività consentono al perito psicologo di operare secondo i termini del diritto canonico. Attraverso il colloquio e l'uso dei protocolli qui esposti, si raccolgono dunque gli elementi utili alla sentenza di nullità. Tale approccio consente la disamina dell'*atto umano* (“uso di ragione”), della maturità psicologica (cui dipende anche la discrezione di giudizio), e dell'adempimento agli obblighi essenziali del matrimonio e propri del rapporto coniugale (Cann. 1095, 1056).

1. Modello psicoanalitico

La psicoanalisi è una disciplina che nasce agli inizi del XX secolo con Freud (1899/1900). La teoria freudiana si basa sull'idea generale che alcuni contenuti psichici si collochino oggettivamente sul piano della coscienza mentre altri, subliminali e non elaborati, appartengano all'inconscio. Riportata più volte nella letteratura psicoanalitica, l'evocativa metafora dell'iceberg, con una parte visibile e una restante massa di ghiaccio sommersa dall'acqua, è paradigma del sostrato di memoria non consapevole cui l'individuo non può accedere ma che muove la vita psichica. L'espressione sintomatologica dei pazienti analizzati è in linea con l'emersione di contenuti, è concepita come una riattualizzazione di esperienze rimosse e latenti, e il percorso di cura richiede dunque un lavoro sul piano simbolico.

La necessità di sistematizzazione e l'affinità con posizioni scienziaste e positiviste di fine secolo, porta Freud (1920, 1899/1900) a diverse elaborazioni riassumibili nei modelli conscio-preconscio-inconscio e Super-Ego/Id/Ego: l'intento è definire il mondo intrapsichico adottando un approccio prettamente scientifico. Il primo modello differenzia i contenuti psichici appartenenti la sfera della consapevolezza, quelli accessibili e oggettivabili solo attraverso il lavoro mentale e quelli invece assolutamente occulti e insondabili. Posti i limiti delle prime produzioni teoriche, con il secondo

modello si tenta di definire le istanze, i funzionamenti e le dinamiche della mente umana. Nella teoria topica sono enumerati per l'appunto i tre "luoghi" della mente: il *Super-Ego* è istanza normativa che deriva dalla rigidità del sistema educativo; l'*Id* è istanza ferina e istintuale; l'*Ego* è istanza vigile e cosciente che porta a gestire sia gli aspetti moralmente più riprovevoli della condotta individuale sia l'espressione dell'impulsività.

Molti autori della letteratura psicoanalitica fanno tesoro delle scoperte scientifiche di stampo darwiniano e spenceriano in materia di evolucionismo. Tali contributi hanno grande rilevanza nel panorama novecentesco e sono presenti diversi punti di contatto anche con il concetto di *libido* e con la teoria pulsionale di Freud (1920). Secondo questi, alla stregua dell'animale, l'uomo è dotato di un'energia interna di matrice erotico-libidica che può essere impiegata negli oggetti del mondo esterno: se il funzionamento dell'*Id* (principio di piacere) è volto alla scarica tensiva, quello dell'*Ego* (principio di realtà) si basa su mediazioni e investimenti ponderati capaci di regolare il circuito interno e scansare, ove possibile, l'eventuale accumulo energetico. In quest'ottica, la componente aggressiva e psicosessuale, che in secoli di evoluzione umana dà continuità alla specie, per essere funzionale deve avvicinarsi al cospetto dell'*Io* razionale e al principio di realtà: a elevati livelli di energia libidica scarsamente controllati corrispondono agiti impulsivi che inficiano l'adattamento. L'approccio psicoanalitico considera le esperienze infantili determinanti per l'attualità psichica. Secondo il determinismo freudiano la gestione della pulsione erotico-aggressiva lungo il percorso evolutivo è essenziale per la costruzione dell'architettura intrapersonale. Le osservazioni di Freud (1920) hanno come oggetto le diverse aree del corpo attraverso cui fruire del piacere: lo spostamento libidico da una zona erogena all'altra comporta per l'infante un'evoluzione nella modalità di appagamento e l'acquisizione di nuove capacità nella gestione della carica tensiva. L'iter maturativo è segmentato in cinque fasi (processi mai pienamente ultimati), e tale impiego della libido interessa rispettivamente la cavità orale (suzione e nutrimento), l'ano (funzionalità sfinterica di ritenzione ed espulsione), e gli organi genitali (in particolare il pene). Lo sviluppo psicosessuale può riassumersi come segue: *fase orale* (da 0 a 18 mesi), *fase anale* (da 18 mesi a 3 anni), *fase fallico-edipica* (da 3 a 6 anni), *fase di latenza* (da 6 anni alla pubertà), *fase della genitalità* propriamente detta (dalla pubertà a seguire).

Nel dettaglio, il discorso freudiano (1905) definisce la conflittualità edipica, condizione in cui erotismo e aggressività svolgono al livello inconscio una funzione essenziale. Nel momento di massima intensità edipica nell'infante sono compresenti fantasie di incesto aventi come oggetto il genitore del sesso opposto e fantasie di patricidio o matricidio nel caso del genitore dello stesso sesso. Esemplificata nell'analogia con Edipo (nel caso dei bambini) ed Elettra (nel caso delle bambine), tale complesso intrapsichico è caratterizzato da sentimenti non consapevoli di attrazione-repulsione, frustrazione e angoscia di castrazione che gli autori psicoanalitici più

ortodossi ritengono innati e universali. Il pene paterno è l'elemento simbolico che – in linea fallocentrica e maschilista – permette l'identificazione: la presenza dell'organo consente la strutturazione dell'identità dell'uomo, la sua assenza invece quella della donna (per Freud il massimo esempio di castrazione). Gratificazioni e frustrazioni infantili esperite durante l'evoluzione personale sono determinanti rispetto al futuro funzionamento dell'adulto. Freud (1905) teorizza e promuove tuttavia una forma di sviluppo eterosessuale che, conformemente ai canoni della società patriarcale di inizio secolo, attribuisce ad ogni espressione sessuale non-normativa un carattere di perversione.

Elaborazioni teoriche più attuali e moderne, che originano dalla teoria freudiana e si pongono in continuità evolutiva con il paradigma classico, aprono a nuovi approcci diagnostico-clinici. Le opere di O. Kernberg (1979; 1980; 1992) e N. McWilliams (2011), ad esempio, integrano apporti freudiani¹ e post-freudiani,² ma adottano criteri differenti per definire il funzionamento intrapsichico. Tale sistematizzazione ha come parametri di riferimento:

- i *meccanismi di difesa tipici* (strategie primitive/adulte adoperate nell'interazione con l'ambiente e in risoluzione allo stato di conflitto);
- lo *stato di integrazione* (coesione e continuità nella rappresentazione del Sé, stabilità/instabilità relazionale);
- l'*autoregolazione* e la *gestione dell'impulsività* (funzionalità/disfunzionalità nel controllo di sé e dell'energia libidico-aggressiva);
- la *separazione tra mondo interno e realtà esterna* (grado di differenziazione tra Io e non-Io, parametro d'oggetto).

L'apporto di Kernberg (1984; Kernberg, Clarkin, & Yeomans, 1999) rispetto alla pratica psicoterapica porta alla differenziazione tra i livelli di organizzazione della personalità *nevrotica*, *psicotica* e *borderline*. La “nevrosi” è una condizione normativa in cui lo stato di separazione dall'oggetto risulta adeguato, la rappresentazione di Sé è integra, il legame relazionale con l'altro è continuativo e stabile, l'esame di realtà è anch'esso adeguato e le difese adottate sono generalmente mature e funzionali. La “psicosi” è interessata dalla perdita del parametro d'oggetto (fusione, riversamento di elementi psicoaffettivi): l'assenza dell'esame di realtà è associata a una visione discontinua e frammentata di Sé e a modalità ideative e di condotta altamente disfunzionale (difese primitive, comportamenti bizzarri). L'organizzazione “borderline”, infine, si pone come condizione di forte disequilibrio e fluttuazione tra modalità tipicamente nevrotiche e psicotiche: l'Io non è pienamente separato dall'oggetto, le rappresentazioni di Sé non sono coerenti e stabili nel tempo, il legame relazionale

¹ Modello Id/Ego/Super-Ego, teoria delle pulsioni, simbolismo psicosessuale.

² Tra i contributi di maggior spessore: E. Jacobson (1964), M. Mahler (1971, pp. 403-424) e M. Klein (1932; 1957).

non è continuativo, l'esame di realtà è precario e le difese sono prettamente infantili o di tipo scissionale.

2. Modello individualpsicologico

La psicologia individuale comparata nasce con Adler, allievo di Freud: essa colma diverse lacune presenti nella letteratura analitica e approfondisce aspetti teorici e tecnici a cui originariamente l'ortodossia freudiana provvede in maniera incompleta e non del tutto esaustiva.

Il modello di inconscio adleriano è declinato a partire dal costrutto dell'*ermafroditismo psichico*, secondo il quale l'universo interiore ha origine ed evolve in riferimento alla condizione androgina originaria. La sovrapposizione bizzarra tra elemento femminile e maschile è incarnata, per l'appunto, da Ermafrodito, soggetto mitologico il cui nome richiama Ermes, messo degli dèi, e Afrodite, dea dell'amore. Secondo Adler (1910), l'individualità è frutto di un paradosso risalente all'epoca prenatale, e da ciò ne consegue l'impulso a differenziarsi e risolvere tale ambiguità maschio-femmina.

Tale teoria psicologica assume al contempo valenza somatopsichica e socio-relazionale. L'ipotesi adleriana (1912; 1924) considera che nelle primissime fasi della vita intrauterina l'indifferenziazione sessuale sia funzionale al dinamismo psichico, alla separazione dalla madre e al processo di individuazione. Lungi dall'adozione di significanti prettamente sessuali, il paradigma adleriano fa riferimento al materno come elemento contenitivo e introversivo che rievoca l'unità (fusione primordiale). Al contrario, l'elemento paterno (terzo relazionale) rappresenta l'apertura extratensiva al mondo e all'esperienza interattiva in senso lato. L'androgina corrisponde dunque a disequilibrio e precarietà, condizione che richiede uno slancio verso acquisizioni simboliche utili all'identità (Adler, 1910; 1982).³

La psicologia adleriana promuove una visione monistica di corpo e mente e, a partire da questa, teorizza come dalla contraddizione di *soma* e *psiche* (ambiguità ermafroditica) consegua il dinamismo evolutivo. La teoria del movimento psichico interviene su alcuni aspetti legati alla teoria pulsionale di Freud e sul concetto stesso di libido. Se per la psicoanalisi il comportamento è legato alle possibilità di scarica pulsionale, per la psicologia individuale il movimento umano equivale a un atto di volontà che non segue traiettorie lineari. Secondo Adler (1924; 1927), la dimensione somatica (che coinvolge il corpo) e quella psichica (che implica l'utilizzo delle funzioni mentali) sono reciprocamente influenti. Il concetto di movimento psicofisico è legato all'autoriflessione e

³ Di fatto, se la caratterizzazione sessuale dipende da fattori bio-morfo-genetici, il genere è una costruzione legata a fattori socioculturali e relazionali.

alla risonanza interna dell'esperienza, ragion per cui nella bibliografia adleriana il dinamismo umano – inteso sia come capacità espressiva sia come capacità interpretativa del movimento altrui – è base della relazione emotivamente compartecipata. La distanza tra l'approccio psicoanalitico e quello individualpsicologico, oltre che sul piano strettamente teorico, si concretizza all'interno del dispositivo di cura e, per l'appunto, nella compartecipazione emotiva da parte del terapeuta e nella riflessione metacognitiva del paziente. Perno del lavoro terapeutico, esse sono infatti funzionali all'oggettivazione di parti ambivalenti di sé e alla ristrutturazione personale.

In linea con il retaggio evoluzionista, Adler (1929; 1930a-b) considera l'uomo come un essere poco specializzato e per questo volto a nuovi adattamenti: al contrario degli altri membri del regno animale, questi deve acquisire strumenti funzionali alla propria sopravvivenza e, pertanto, è sollecitato a modificare la propria impalcatura psichica in risposta a stimolazioni ambientali e restituzioni esterne. La specie *sapiens* ha in sé una spinta che, a seconda del contesto, porta l'uomo a emergere o a cooperare con l'altro e, in maniera ancor più specifica, il paradigma adleriano si basa sull'equilibrio tra istanze intrapsichiche quali *volontà di potenza* e *sentimento sociale*. La prima si configura come sollecitazione autoaffermativa che deriva dalla condizione di inferiorità dell'infante rispetto all'adulto, la seconda come tendenza alla mutualità declinata a partire dall'interesse sociale e dal legame primario con l'accudente. Secondo Adler, lo slancio al superamento dell'inferiorità e l'allontanamento dal senso di vulnerabilità innescano un movimento verso condizioni più favorevoli e di vantaggio personale. Inoltre questi argomenta come il sentimento sociale, sviluppato a partire dalla necessità naturale dell'altro ai fini della sopravvivenza, motivi all'appoggio reciproco e alla cooperazione umana. L'optimum del benessere personale è rappresentato quindi dal bilanciamento tra istanze e dalla mediazione tra bisogni individuali e collettivi.

La percezione dello svantaggio, che nasce dal confronto con il contesto socio-relazionale, determina azioni di livellamento che Adler (1927) definisce *strategie di compensazione* (positiva o negativa) dell'inferiorità. Forme accentuate del senso di inferiorità, qualora non adeguatamente compensate sul piano dell'"utile" e del proficuo, portano tuttavia all'abnorme svalutazione di sé e alla eventuale strutturazione di un complesso che, per l'appunto, prende il nome di *complesso di inferiorità* (Parenti, 1983; 1987).

Lo *stile di vita* – parallelo alla definizione di "personalità" e "carattere" – rappresenta il generale organizzatore dell'attività psichica. Capacità percettive, ideative, mnestiche ed emozionali sono dunque orientate dal "sentire interno" di ogni individuo, e trovano coerenza in una forma di logica prettamente personale che tutela l'integrità soggettiva e ne guida le condotte (Ansbacher & Ansbacher, 1956).

Il concetto di *finzione*, declinato a partire dal lessico filosofico, corrisponde all'attitudine prettamente umana di pensare e comportarsi "come se" o, per l'appunto, "fingere che": concepita come filtro

soggettivo con diversi gradi di distorsione della realtà, la finzione consente di interagire con il mondo esterno velando il senso di inferiorità e promuovendo l'adattamento (Vaihinger, 1911). Tale atto creativo, che chiama in causa rappresentazioni accrescitive e migliorative di sé, orienta la condotta personale rispetto a mete fittizie di integrità, sicurezza e benessere. La psicologia adleriana considera tuttavia come gli individui più sani e adattati siano capaci di elaborazioni vicine alla realtà e per questo condivisibili, mentre quelli più fragili dal punto di vista strutturale e inclini alla psicopatologia tendano a rafforzare progressivamente le proprie finzioni fino a giungere al dogmatismo (Mezzena, 1994).

La frattura tra psicoanalisi e psicologia individuale comparata si basa anche su psichismi differenti poiché, confutata la teoria del maestro, Adler (1931; 1933) propone un modello prettamente teleologico che fa capo ai *compiti vitali* di lavoro, amore e amicizia. Ai fini del lavoro clinico è essenziale quindi l'*incoraggiamento* empatico rispetto al futuro, inteso in termini di progettualità, autorealizzazione e stabilità relazionale (Rovera, 2009). L'apporto adleriano offre quindi nuova identità e diversa prospettiva all'essere umano, e tale progetto politico e sociale trova applicazione anche nel lavoro educativo e psicopedagogico (Adler, 1929; 1930a-b; Orgler, 1956; Dreikurs, 1957). In particolare, il discorso individualpsicologico dedica ampio spazio ai rischi dell'educazione viziante: per Adler (1933) il *bambino viziato* – cioè che sviluppa un "senso di realtà viziato" – presenta una forte difficoltà adattiva che può concorrere all'insorgenza psicopatologica o favorire alcune forme di devianza nell'età adulta. Grande importanza è attribuita dunque alla relazione primaria e alla promozione di uno stile educativo fondato sulla costruzione di un Sé funzionale e sullo sviluppo del sentimento sociale (Dreikurs, 1953; Dinkmeyer & Dreikurs, 1963).

3. Matrimonio e norma canonica

Ai fini di una più profonda comprensione rispetto al tema del matrimonio, la presente riflessione non può prescindere dal raffronto tra sistemi giuridici e rispettivi termini normativi. La dottrina ecclesiastica equipara l'amore tra uomo e donna a quello tra Dio ed essere umano, condizione naturale per cui due coniugi (già battezzati) sono vincolati da un legame sacro e al tempo stesso sacramentale. Tali, di fatto, sono i termini del Diritto Canonico: "Il patto matrimoniale con cui l'uomo e la donna stabiliscono tra loro la comunità di tutta la vita, per sua natura ordinata al bene dei coniugi e alla generazione e educazione della prole, tra i battezzati è stato elevato da Cristo Signore alla dignità di sacramento" (Can. 1055).

L'accesso al divorzio, istituito in Italia nel 1970, è stato al centro del dibattito politico e oggetto di successive modifiche (mod. L. 74/1987, L. 55/2015). L'introduzione della Legge 898/1970 collide di fatto con il Nuovo Testamento e con i termini del Diritto Canonico Cattolico. Partendo dall'assunto che non è facoltà umana sciogliere tale vincolo sacro (Mt 19, 5-6), il concetto di

indissolubilità è codificato come segue: “Il matrimonio rato e consumato non può essere sciolto da nessuna potestà umana e per nessuna causa, eccetto la morte” (Can. 1141).

Sebbene il vincolo matrimoniale rappresenti un atto giuridico a tutti gli effetti, esistono evidenti differenze tra codici normativi. Contrariamente al Diritto Civile, che prevede il divorzio e si pronuncia in termini di “scioglimento” e “cessazione degli effetti civili” (L. 898/1970), il Diritto Canonico si esprime rispetto all’eventualità di matrimonio giuridicamente “nullo” (Can. 1095).

Il processo canonico vede il coinvolgimento di un attore e un convenuto il quale, a seguito della citazione in giudizio, può restare parte non-attiva o assente. Come da iter processuale, l’istanza per la nullità matrimoniale può essere inoltrata al Tribunale Ecclesiastico: in tale sede il giudice cita le parti coinvolte e il *difensore del vincolo*⁴ (Cann. 1507, 1677) e, una volta specificato con apposito decreto la natura della controversia (Can. 1513), stabilisce i termini entro cui presentare le rispettive prove⁵ (Cann. 1516, 1526, 1529). A seguito della deposizione del *libello*⁶ e degli atti introduttivi e terminata l’*udienza di concordanza del dubbio*,⁷ la prova peritale può essere condotta *ex-parte* (a proprio carico) oppure *ex-officio* (nomina di un perito da parte del giudice) (Cann. 1574, 1575). Conclusa la fase istruttoria, decorsi i termini di scadenza e raccolte le prove necessarie, si giunge infine alla conclusione della causa. Alcuni mesi dopo, il perito psicologo può tuttavia essere riconvocato dal giudice per un ulteriore approfondimento rispetto al lavoro peritale e a specifici quesiti *in recognitio* formulati dalle altre figure giuridiche (Can. 1578).

La causa di annullamento prevede un accertamento rispetto alla validità della celebrazione, ragion per cui la perizia psicologica presume una valutazione prettamente retrospettiva e si basa sulla verifica di eventuali errori e incapacità umane. Al fine di dimostrare la fondatezza e il grado di attendibilità delle conclusioni cui giunge il professionista, è altresì opportuno appurare l’identità di persone e luoghi, e indicare la metodologia adoperata (Cann. 1574, 1578).

L’espressione del consenso costituisce un atto volitivo finalizzato all’unione dei due contraenti e, tuttavia, perché il matrimonio sia dichiarato giuridicamente nullo, devono essere presenti comprovate anomalie psicoaffettive che a loro volta generano un vizio. Più nel dettaglio, il consenso “viziato” è legato all’errore umano (e non divino) e fa rispettivamente capo a:

- *insufficiente uso di ragione* (Can. 1095.1);
- *difetto di discrezione di giudizio* (Can. 1095.2);

⁴ Figura sostenitrice della validità del matrimonio.

⁵ Tra le prove: dichiarazione processuale, interrogatorio e confessione delle parti, giuramento, prove documentali e testimoniali, perizia.

⁶ Sunto delle motivazioni per cui è impugnato il matrimonio.

⁷ Udienda in cui giudice istruttore, parti e procuratori discutono i capi di nullità.

- *cause di natura psichica* (Can. 1095.3);
- *ignoranza circa l'essenza del matrimonio*⁸ (Can. 1096);
- *errore circa l'identità fisica del coniuge o circa sue specifiche qualità*⁹ (Can. 1097);
- *dolo*¹⁰ (Can. 1098);
- *simulazione del consenso matrimoniale*¹¹ (Can. 1101);
- *condizione*¹² (Can. 1102);
- *timore e violenza*¹³ (Can. 1103).

Le normative prevedono che il nubendo possieda facoltà di “atto umano”, sia nel pieno delle capacità intellettive e scelga liberamente di contrarre il matrimonio. Tale *actus humanus* – che si differenzia dall'*actus hominis* (ovvero “atto dell'uomo”) – implica un adeguato “uso di ragione”, requisito indispensabile rispetto alla validità delle nozze. Nel preciso momento della celebrazione, infatti, qualora fosse presente una compromissione¹⁴ delle facoltà razionali, o nel caso in cui lo stato di coscienza fosse alterato da fattori esterni,¹⁵ il nubendo è considerabile incapace al matrimonio a causa di un insufficiente uso di ragione (Can. 1095.1).

Secondo il Diritto Canonico, il giudizio critico e la capacità decisionale hanno rilevanza nelle cause di nullità matrimoniale poiché da gravi mancanze può scaturire il vizio nell'espressione del consenso. L'assunzione di un impegno in termini di fedeltà, cura dell'altro e dei figli suppone, per l'appunto, adeguata discrezione di giudizio e maturità psicoaffettiva: la facoltà di arbitrio e delibera da parte del nubendo sono di fatto funzionali all'osservazione degli obblighi di contratto. Tra gli estremi necessari alla nullità figura quindi la *grave* immaturità psicologica (Can. 1095.2).

Infine, posto che il patto matrimoniale vincola al rispetto reciproco e implica l'intento procreativo, l'inottemperanza all'obbligo per cause psicogene rappresenta un elemento pregnante

⁸ Per la Chiesa Cattolica, il matrimonio implica l'unione permanente di un uomo e una donna (legame esclusivamente eterosessuale). Tale atto (sacro e giuridico) è *ordinato a fini procreativi* e si fonda pertanto sulla *complicità sessuale*.

⁹ Esempio: scambio di persona o errore su una presunta capacità del nubendo (tale qualità è determinante rispetto alla scelta del coniuge ma in seguito si rivela inesistente).

¹⁰ *Atto* (od *omissione*) che ha alla base la frode e l'inganno.

¹¹ Negazione: esclusione del *valore del matrimonio*, della *prole*, dell'*indissolubilità* del legame, della *fedeltà*, del *bene dei coniugi* e della *sacramentalità*.

¹² Circostanze future cui sono sottoposte le nozze.

¹³ Effetto di azioni coercitive, ricatti e intimidazioni ad opera di terzi.

¹⁴ Anche transitoria e reversibile.

¹⁵ Esempio: sostanze psicoattive.

(psicopatologia, “anomalie psichiche” presenti in occasione del consenso). L'impossibilità¹⁶ rispetto all'onere matrimoniale si basa sulla presenza di compromissioni psichiche che inficiano l'autocontrollo e rendono incapaci di gestire adeguatamente la propria impulsività (Can. 1095.3).

4. Metodologia e tecniche

Il lavoro peritale prevede l'inquadramento diagnostico del periziando, la compilazione del riassunto degli eventi e la risposta ai quesiti (*recognitio*).

Posto che l'approfondimento psicodiagnostico suppone una valutazione in termini dinamico-strutturali, tra le tecniche e gli strumenti funzionali all'opinione peritale vi sono il colloquio e la somministrazione di test di livello, inventari e reattivi di personalità.

La valutazione psicologica (Petruccelli & Petruccelli, 2015) è strutturata come segue:

- inquadramento diagnostico delle disfunzionalità psichiche rilevanti (se inficiano la validità del consenso);
- eziologia delle turbe osservate (specie se fattori psicogeni);
- insorgenza (essenziale se in periodo antecedente o successivo alla celebrazione);
- gravità¹⁷ del difetto;
- prognosi (positiva/negativa), trattamento e guarigione (pp. 344-345).

Secondo il modello individualpsicologico, l'approfondimento diagnostico implica l'analisi dei primi ricordi d'infanzia, delle dinamiche familiari (costellazione), dello stile di vita e della produzione onirica (Parenti, 1983): posto che l'applicazione in ambito canonico della tecnica analitica corrobora l'opinione peritale, è possibile fruire di diverse tecniche adleriane che saranno successivamente approfondite.

Per quanto concerne il riassunto (o sunto degli eventi), è opportuno che il perito specifichi:

- informazioni su attore e convenuto (dati anagrafici, occupazione, etc.);
- descrizione delle dinamiche di incontro, conoscenza, frequentazione e fidanzamento (storia, particolare attenzione all'età delle parti e ai rispettivi momenti di crisi/interruzione del rapporto);
- posizione (favorevole/sfavorevole) delle rispettive famiglie rispetto al fidanzamento e alla progettualità della coppia e del singolo;

¹⁶ Anche transitoria.

¹⁷ Sebbene il perito psicologo possa avvalersi di riferimenti nosografici tra cui *DSM-5-TR* (APA, 2022), *PDM-2*, contrariamente all'approccio clinico, la norma canonica chiede al professionista di esprimersi in termini di gravità o non-gravità del difetto (Lingiardi & McWilliams, 2017).

- età dei nubendi, organizzazione delle nozze e descrizione della celebrazione e di altri momenti significativi (luna di miele, consumazione, etc.);
- vicende dell'iniziale vita matrimoniale (luogo in cui vive la coppia, dinamiche coniugali);
- divergenze, criticità e conflitti (particolare attenzione sia alle dinamiche tipiche della coppia sia alla risoluzione del problema);
- narrazione della nascita dei figli e di come è affrontata la genitorialità;
- descrizione dei disequilibri tipici della storia familiare;
- descrizione di contrasti coniugali e separazioni;
- periodo conclusivo e durata complessiva del rapporto matrimoniale, punti di accordo/disaccordo utili alla causa (Petruccelli & Petruccelli, 2015, pp. 345-346).

Infine, per quanto riguarda la risposta ai quesiti in *recognitio*, al giudice, al difensore del vincolo e agli avvocati di parte talvolta occorrono ulteriori delucidazioni rispetto a:

- stile di vita del periziando (carattere/personalità, storia familiare, traiettoria dello sviluppo cognitivo, psicoaffettivo e sessuale, prospettive in relazione ai compiti vitali);
- presenza di anomalie psichiche (inquadramento diagnostico, eziologia, insorgenza sintomatologica nel periodo pre- o post-matrimoniale, valutazione prognostica, percorsi terapeutici attivabili, eventuale guarigione);
- compromissioni significative rispetto alla sfera cognitivo-intellettuale e/o alla capacità di giudizio critico e di espressione della propria volontà personale (riscontrabili in occasione della celebrazione);
- impossibilità di compiere una libera scelta (condizione psicogena e/o ambientale presente al momento delle nozze);
- posizione del professionista rispetto a una pregressa opinione peritale (mancanza di elementi, necessità di maggior chiarezza sia sulle procedure adottate sia sulle conclusioni tratte da un altro perito);
- metodologia e strumenti, rilevanza dei dati raccolti direttamente o delle informazioni ottenute attraverso la disamina del materiale già posto agli atti (*certezza morale* della valutazione peritale) (Petruccelli & Petruccelli, 2015, pp. 346-348).

Come anticipato, la disamina diagnostica e la ricostruzione degli accadimenti più rilevanti prevedono anche specifici supporti come protocolli di verifica procedurale, questionari e test proiettivi. A tal proposito, nel presente elaborato può farsi menzione del protocollo di analisi dello stile di vita (Shulman & Mosak, 1988) e può approfondirsi l'applicazione del test di Rorschach: nota in ambienti psicoanalitici, tale tecnica diagnostica risulta di ampio uso anche da parte di professionisti adleriani e, pertanto, merita maggiore spazio argomentativo.

Tab. 1 – Analisi dello stile di vita (Shulman & Mosak, 1988)

Dati del soggetto
Costellazione familiare
- Padre (nominativo, età attuale e al momento della nascita, carattere, occupazione e descrizione)
- Madre (nominativo, età attuale e al momento della nascita, carattere, occupazione e descrizione)
- Relazione con i figli (domande e tematiche da approfondire)
[Cos'era più importante per lui/lei? Qual era il modo per ottenere il suo apprezzamento? Cosa lo/la faceva adirare? In che modo la influenzò? Aspettative per i figli. Chi era il suo/la sua preferito/a? (Perché?) Relazione con i figli. Fratelli più simili a lui/lei? (In che modo?) Chi era più vicino a lui/lei? Chi era più distante? Di chi si fidava? Con chi era in conflitto?]
(Ruolo del soggetto in famiglia. Sentimenti del soggetto verso la famiglia. Destino peggiore per un bambino in famiglia)
- Relazione tra i genitori
(ruoli, relazione interpersonale, situazione di conflitto/complicità, felicità/infelicità del matrimonio)
- Fratelli in ordine crescente per età (nominativo, sesso, età)
(Aborti spontanei, nati morti, morti premature, patologie gravi, interventi chirurgici o incidenti gravi; specificare il più simile/diverso, descrizione dell'infanzia; vicinanza ai rispettivi genitori; attività di gioco, conflitti/litigi, cure e attenzioni)
- Racconto della nascita
- Valuazione fratria (lista di aggettivi, attribuzioni riferite ai fratelli)
[intelligente, di successo/insuccesso scolastico, collaborativo in casa, industrioso, standard di realizzazione, realizzazione attuale, audace, assertivo, paziente, metodico, ordinato, determinato, responsabile, obbediente, birichino, ribellione aperta, ribellione mascherata, veniva punito (per cosa? da chi?), sfuggiva meglio alle punizioni, impulsivo, fiducia in sé, concetto del giusto/ingiusto, critico verso gli altri, accomodante, eccitabile, preoccupato, ha più amici, fascino, cerca consenso, bisognoso di consenso, ha successo nel piacere agli altri, estroverso, introverso, allegro, premuroso, ombroso, rancoroso, lamentoso, opportunisto, timido, caparbio, ipersensibile, sovraeccitabile, idealista, materialista, viziato, mascolino, femminile, sicuro di sé, atletico]
- Significato dato alla vita nell'infanzia, genere dell'infanzia e informazioni sessuali
[aspettative, ideali, mete significative, sogni ad occhi aperti (aspirazioni), convinzioni religiose; sviluppo, fonte delle informazioni, ruolo sessuale, reazione ai cambiamenti puberali, adeguamento al genere, sentimenti relativi all'attività sessuale, eventuali/presunti abusi]
- Clima familiare
(descrizione, valori, condizione socioeconomica, costumi, religione)
- Modelli adulti e figure addizionali/vicarie
(chi? che tipo di relazione?)
Primi ricordi (prima dei 10 anni, in media 5 ricordi)
(età, descrizione, sensazione, parte più vivida, reazioni)

Riassunti narrativi

(costellazione familiare, fratria, clima familiare, sviluppo personale, convinzioni etiche, visione del mondo, compiti vitali; primi ricordi)

Riepilogo narrativo

(risorse e punti di forza; aree di ulteriore crescita)

H. Rorschach (1921) è uno psichiatra zurighese noto in tutto il mondo per la monografia *Psychodiagnostik*, scritto in cui presenta [la] *metodologia* e [i] *risultati di un esperimento diagnostico basato sulla percezione*, ossia lo studio alla base del suo test. L'omonima tecnica implica l'*interpretazione di forme casuali* a partire dalla visione di stimoli-macula simmetrici e non strutturati: per loro essenza, la decodifica delle dieci macule originariamente selezionate, favorisce un'ampia varietà di soluzioni creative (specchio del funzionamento dell'esaminato). Lo strumento si presenta nella specie di tavole contenenti specifiche macule mono- bi- o policromatiche poste su sfondo bianco e da somministrare visivamente: le monocromatiche sono 5 (tavv. I, IV, V, VI, VII) e sono realizzate esclusivamente con inchiostro nero; le bicromatiche sono 2 (tavv. II, III) e sono composte da inchiostro rosso e nero; le policromatiche sono 3 (tavv. VIII, IX, X) e, al contrario delle precedenti, presentano più colori (Giambelluca, Parisi & Pes, 1995).

La tecnica Rorschach è legata a una linea metodologica in cui si distinguono le fasi di: esposizione della consegna e raccolta delle risposte; inchiesta; siglatura (o scoring); computo; interpretazione dei dati (Rizzo, Parisi & Pes, 1980).

Nella prima fase, le tavole sono poste al periziando singolarmente, e questi può osservarle senza limiti di tempo prefissati. Analogamente alla tecnica psicoanalitica della libera associazione, si chiede dunque di decodificarle, riferire cosa ogni stimolo potrebbe rappresentare e riconsegnarle. La seconda fase implica la trascrizione degli engrammi (ossia le singole interpretazioni) e l'appunto di tempi e comportamenti significativi (specie se non-verbali). Nella terza fase, ossia nell'inchiesta, si accerta la dinamica di approccio allo stimolo e si indagano le associazioni compiute dal periziando. Nella quarta fase avviene la traslitterazione dell'engramma attraverso un sistema simbolico da cui si evincono: le associazioni mentali e i criteri di risposta (modo di comprensione, determinanti, contenuto), la frequenza statistica di ogni interpretazione (originalità, volgarità), il significato di alcuni fenomeni qualitativi (commenti, reazioni di choc). Nella quinta fase si provvede alle operazioni di calcolo e alla trascrizione dei valori ottenuti nel foglio dei computi, e tale passaggio consente di valutare in termini positivi o negativi la prestazione registrata. Nella sesta e ultima fase le informazioni raccolte possono essere interpretate ai fini delle diverse esigenze diagnostiche: la tecnica Rorschach offre dati attendibili rispetto al funzionamento intellettuale, affettivo relazionale e adattivo e informa sul grado di controllo dell'impulsività (Rizzo, Parisi & Pes, 1980).

Posta la precoce morte di Rorschach (1921) e la lacunosità della sua monografia, diversi autori ne hanno perfezionato la tecnica, apportato delle modifiche alla siglatura e provveduto alla standardizzazione (validazione statistica). Per tali ragioni, in Europa e negli Stati Uniti sono presenti vari metodi Rorschach, alcuni con delle analogie significative e altri tra di essi meno conciliabili. Nello scenario italiano risuonano i contributi di Passi Tognazzo (1968, metodo “italo-svizzero”), Parenti & Pagani (1976, metodo “adleriano”), Rizzo, Parisi & Pes, (1980, metodo *Scuola Romana Rorschach*).

Il metodo SRR è noto in ambiente clinico e giuridico-peritale, e gli ampi contributi rispetto alla standardizzazione del test (taratura italiana 2016) favoriscono un lavoro sufficientemente attendibile e valido in termini statistici.¹⁸

Tab. 2 – Indici Rorschach, valori normativi (Cicioni, 2016)

Intelligenza
R 20-30; R+ % 70-80; R± % 20-30; F+ % 70-80; F± % 20-30; TdC (G% 41, D% 46, Dd% 6, Dim% 7); G/M 2-3/1; M/m 2/3. A % 30-50; O % 20; O+ % >60; TmL 20-30”; TmR 15-25”.
Affettività
TVI 2/2-3; tvi 3/2-3; H % 15-20; Sex % 1-2; IdAff. 0.8; R.ult.3tavv. % 34.
Impulsività
IdImp. 0.56-0.60; IdAut.1 3/1; IdAut.2 7/1.
Adattamento
V 5-7; V % 20-30; V(O+) % 0.8; (V)(O±) % 2.1; IdRealtà 5-6.
Performance (tavole nere e colorate, prima e seconda metà del test)
R (tavv. I, IV, V, VI, VII) 10; R (tavv. II, III, VIII, IX, X) 12. R (tavv. II, III, IV, V) 8; R (tavv. VI, VII, VIII, IX) 8. R+ % (tavv. I, IV, V, VI, VII) 83; R+ % (tavv. II, III, VIII, IX, X) 77. R+ % (tavv. II, III, IV, V) 83; R+ % (tavv. VI, VII, VIII, IX) 76.
Choc/rifiuto
Choc (...) Rifiuto (...)
Manifestazioni particolari
MP-I 6-8 MP-II 2 MP-III 1

¹⁸ Dati Scuola Romana Rorschach (omonima istituzione) (Parisi et al., 2005; 2008); taratura anno 2016 Istituto Rorschach Forense (Cicioni et al., 2016).

Nella pratica Rorschach dati strettamente qualitativi come *choc/rifiuti*, *manifestazioni particolari* e *risposte complessuali* hanno rilevanza diagnostica: contestualmente a una scrupolosa disamina del protocollo, essi apportano all'opinione peritale elementi migliorativi o peggiorativi.

La reazione di choc sottende un impedimento associativo-interpretativo transitorio, mentre il rifiuto della tavola si osserva nell'eventualità in cui la perturbazione impedisce nettamente di verbalizzare di una risposta (Cicioni, 2016).

Le manifestazioni particolari, che si classificano come fenomeni di I, II e III livello, costituiscono invece dati qualitativi utili a identificare modalità di funzionamento più adulte o primitive. Tali fenomeni possono inoltre ascrivere nei cluster psicopatologici di: narcisismo, ansia/fobia, ossessione, paranoia, depressione, mania, isteria/istrionismo, dissociazione, psicosi e organicità (Cicioni, 2016). Tra le manifestazioni particolari più frequenti, lo stesso Rorschach (1921) esemplifica nel suo scritto le *perseverazioni*, le *contaminazioni* e le *confabulazioni*: secondo questi, il soggetto può perseverare su specifici contenuti o temi (fissità), fondere più contenuti in maniera bizzarra (sovrapposizione di più *Gestalt* in un'unica interpretazione), oppure eccedere nell'elaborazione (ridondanza narrativa che esula dall'elemento percepito).

Infine, le risposte complessuali sono paradigma di nuclei psicoaffettivi (esperienze non elaborate ma sempre attive e attuali) da cui originano al contempo fissazioni e necessità personali inconse (Giambelluca, Parisi & Pes, 1995; Cicioni, 2016).

5. Analisi del protocollo e ipotesi interpretativa

A impugnare il matrimonio è il signor M. (primo di tre figli maschi, 33 anni, diplomato, lavora nell'attività di famiglia). Si identifica la parte convenuta nella persona della signora S. (figlia unica, 32 anni, diplomata, nessuna occupazione). Entrambi sono originari di un comune di poche migliaia di abitanti e pertanto, ancor prima che la coppia approfondisse la propria conoscenza, i nomi e alcune vicende biografiche delle rispettive famiglie risultano generalmente noti. Nel dettaglio, la famiglia del signor M. possiede una rinomata attività commerciale, mentre quella della signora S. ha una tradizione di tipo imprenditoriale.

La signora S. riferisce di non aver intrapreso rapporti sentimentali continuativi (fatta eccezione di una breve esperienza risalente al periodo adolescenziale). La stessa inoltre non ha mai svolto nessuna occupazione e fino al momento delle nozze ha convissuto con la famiglia. L'incontro con il signor M. avviene in occasione di una festa patronale, evento tradizionale tipico del comune dove questi abitano. La loro frequentazione dura pochi mesi, e il fidanzamento è segnato da forte instabilità e alternanza di momenti di crisi che condizionano il benessere della coppia (periodo di 3

anni circa, allontanamento per alcuni mesi). Nonostante tali vicissitudini, si provvede all'organizzazione di un incontro che rende il fidanzamento ufficiale. Le nozze si celebrano nello stesso comune e successivamente la coppia si trasferisce in un appartamento sito nelle vicinanze di casa (proprietà del padre della signora S.). Durante il periodo del matrimonio non sono concepiti figli.

Prot. 1 – Psicogramma

Intelligenza
R 14; R+ % 57; R± % 14; F+ % 79; F± % 14; TdC G*(D)-Dim; G/M 9/2; M/m 2/4. A% 21 (A 3, As 2) O% 21; O+ % 0; TmL 21"; TmR 16".
Affettività
TVI 2/6.5 (extr.); tvi 4/3 (amb.); H% 0 (Hs 2); Sex% 0; IdAff. 0.75; R.ult.3tavv. % 36.
Impulsività
IdImp. 0.6; IdAut.1 2/5; IdAut.2 8/1.
Adattamento
V 5; V% 36; IdRealtà 4.
Performance
R (tavv. I, IV, V, VI, VII) 6; R (tavv. II, III, VIII, IX, X) 8. R (tavv. II, III, IV, V) 5; R (tavv. VI, VII, VIII, IX) 6. R+ % (tavv. I, IV, V, VI, VII) 75; R+ % (tavv. II, III, VIII, IX, X) 44. R+ % (tavv. II, III, IV, V) 80; R+ % (tavv. VI, VII, VIII, IX) 33.
Choc/rifiuto
Choc: rosso (tav. II), vuoto (tav. VII), colore (tavv. VIII, IX, X). Rifiuto: nessuno.
Manifestazioni particolari
MP-I 5 (ril. simmetria, confab., devit). MP-II 11 (splitting, risp. doppio, accent. margini, illus. somiglianza, censura finale, drammatizz. col. simb.). MP-III 1 (Spaltung).

Intelligenza ed esame di realtà

Le risorse cognitive utili alla comprensione della realtà e ai compiti di *problem solving* potrebbero risultare limitate. Si osserva un'esigua produzione ideativa (R 14), con potenziale allentamento dei legami di pensiero e inibizione dell'espressione intellettuale (R+% 57). La caduta performativa nella seconda metà del test apre all'ipotesi di faticabilità e scarsa abilità nella gestione delle risorse cognitive, mnestiche e attenzionali rispetto ad attività continuative (R+%II-metà 33). In maniera analoga, si osserva una performance potenzialmente inadeguata in riferimento ai contesti affettivi (R+%tavv.col. 44; choc col.). Nonostante l'orientamento del pensiero in direzione della sintesi e della visione di insieme [TdC G*-(D)-Dim], le strategie cognitive potrebbero rivelarsi poco proficue. In linea con tali dati, l'esame di realtà appare tendenzialmente carente.

Affettività e identità

Gli indici mettono in evidenza una configurazione psicoaffettiva di tipo extratensivo e una rilevante apertura ai contesti interazionali (TVI 2/6.5; tvi 4/3; M 2). Dal protocollo emerge tuttavia una potenziale disfunzionalità con cui l'esperienza relazionale risuona interiormente: tale attenzione rispetto all'esterno non implicherebbe una reale partecipazione rispetto alla relazione con l'altro (H% 0; Hs 2). Nonostante la stimolazione affettiva rilevata (IdAff. 0.75; R.ult.3tavv.% 36) la rappresentazione dell'altro appare distante, confusiva ed eventuale fonte di perturbazione (choc col.). L'assenza dell'elemento antropologico (se non in veste di simulacro Hs) è significativa anche dal punto di vista della strutturazione del Sé: l'esiguità di termini di analogie e differenze inficia possibilmente la comunicazione empatica e le dinamiche di interiorizzazione (H% 0; Hs 2; choc al vuoto).

Gestione degli impulsi e adattamento

Nonostante la tensione intrapsichica si mantenga su livelli adeguati (IdImp. 0.6) la gestione degli impulsi appare attualmente orientata alla scarica tensiva (IdAut. 2/5, 8/1; choc al rosso). In linea con l'ipotesi di scarso controllo razionale, la tendenza all'agito appare anch'essa probabile e, anche se di trascurabile intensità o non in forma prettamente esplosiva, tali condotte potrebbero rivelarsi incongrue al contesto situazionale. Il confronto con i restanti valori ottenuti (V 5; V% 36; IdRealtà 4) potrebbe indicare una fatica nell'adattamento: sebbene possa esserci una conoscenza delle convenzioni sociali, la loro interiorizzazione potrebbe venir meno (si ipotizza che la comprensione dei valori sociali non sia pienamente in linea con il *modus operandi* interno).

Fenomeni particolari

Dal punto di vista quantitativo, la netta prevalenza di manifestazioni particolari di II livello (MP-II 11) è di frequentemente riscontro nei protocolli di esaminati con diagnosi di disturbo della personalità.

Nel dettaglio, la rilevanza dei fenomeni di *accentuazione dei margini*, *censura finale*, *splitting* e *drammatizzazione di colore simbolica* apre all'ipotesi di: difficoltà nella rappresentazione di limiti e confini tra il Sé e l'altro (fluttuazione tra separazione e stato fusionale); debolezza strutturale; mancata integrazione di sé (funzionamento scissionale); espressione affettiva primitiva (o manipolazione).

Infine, i fenomeni di *risposta di doppio* e *illusione di somiglianza* potrebbero suggerire: problematiche rispetto alla rappresentazione di sé e dell'altro (riconoscimento); insicurezza o sospettosità.

Chiavi interpretative adleriane

Il riferimento ai costrutti adleriani permette di inquadrare il disequilibrio tra le istanze intrapsichiche: dal colloquio diagnostico emerge come l'inadeguatezza del sentimento sociale accomuni le vicende più rilevanti della narrazione personale. Dalla ricostruzione dello stile di vita si giunge inoltre all'ipotesi di un'educazione viziante ad opera della figura paterna e vuoti abbandonici riferiti invece a quella materna. In linea con tali elementi-chiave, si osservano produzioni finzionali e dinamiche compensatorie coerenti con la copertura di un abnorme senso di inferiorità: gli espedienti adottati vedono la deresponsabilizzazione rispetto a situazioni ritenute sconvenienti, il che richiama modalità infantili e poco funzionali rispetto ai contesti di vita quotidiana e a scelte mature.

Si individuano delle difficoltà radicate nella storia di vita che riguardano la gestione del rapporto interpersonale e la costruzione del Sé: dai dati raccolti emerge l'eventuale mancanza di riferimenti adeguati alla strutturazione dell'identità, e quindi di elementi di similarità o differenza rispetto alle figure relazionali più significative. L'inibizione intellettuale di base e la carenza di competenze espressive, comunicative e interazionali influiscono sull'adattamento in generale.

La disamina delle informazioni diagnostiche mette in chiaro la mancanza di progettualità e la necessità di un riorientamento rispetto ai compiti vitali.

Conclusioni

Come ampiamente argomentato, all'interno delle cause di nullità il lavoro peritale richiede padronanza nel Diritto Canonico e competenze spendibili nella valutazione della capacità matrimoniale. La formazione del professionista concerne le norme canoniche che definiscono l'atto sacro e giuridico del matrimonio ed esplicitano i parametri essenziali per l'identificazione di possibili vizi. In un'ottica retrospettiva, il lavoro dello psicologo prevede infatti un'opinione rispetto a quanto avvenuto nell'esatto momento della celebrazione nuziale e, in particolare, al consenso espresso dal nubendo. Il giudizio professionale sull'eventuale incapacità al matrimonio si rivela solido e attendibile se sostenuto da metodologie, tecniche e strumenti adeguati.

L'approfondimento rispetto alla tecnica Rorschach, argomento centrale del presente elaborato, è giustificato dalle potenzialità investigative in essa connaturate: avendo alla base delle macule prive di struttura, lo strumento offre al periziando dei significanti che stimolano la produzione di un ampio numero di risposte. Senza alcun elemento percettivo predefinito, il soggetto elabora gli stimoli osservati e mette a disposizione del perito le proprie interpretazioni e il proprio universo interno. La perizia può quindi tenere conto dei particolari processi associativi adottati, dei contenuti psicoaffettivi emersi e della personale modalità di gestione delle risorse interne. Infine, dato che al professionista è chiesto di esprimere un parere sull'adeguatezza del funzionamento osservato, tale valutazione è considerata maggiormente attendibile se fondata su misurazioni psicometriche documentabili.

La scelta del metodo italiano *Scuola Romana Rorschach* è appunto connessa alle attività di ricerca, validazione statistica e aggiornamento condotte da enti e servizi del settore giuridico-peritale. Il lavoro di taratura e l'indicizzazione psicometrica posti a fondamento del metodo, sempre più apprezzato in contesto forense, consentono di compiere analisi minuziose sui vari aspetti della personalità e, al contempo, di ridurre le "libertà interpretative" e le speculazioni che dipendono dai diversi orientamenti dei periti.

Tuttavia, ai fini di indagini più esplorative e avulse da tassonomie strettamente medico-psichiatriche, le evocazioni favorite dallo strumento si confanno a chiavi di lettura di matrice psicodinamica che corroborano il giudizio del perito psicologo. Sebbene la tecnica Rorschach sia stata a lungo accostata all'approccio psicoanalitico classico, l'elaborato dedica spazio alle teorie adleriane e alle tecniche individualpsicologiche. Il modello adleriano – complementare rispetto a quello freudiano – consente interpretazioni che si distanziano dalla simbologia psicosessuale, ponendo invece l'attenzione sul continuum evolutivo e sul progetto di vita del periziando.

Bibliografia

- Adler, A. (1912). *Über den nervösen Charakter* (tr. it., *Il temperamento nervoso*. Newton Compton, 1971).
- Adler, A. (1924). *Praxis und Theorie der Individualpsychologie* (tr. it., *La psicologia individuale*. Newton Compton, 1992).
- Adler, A. (1927). *Menschenkenntnis* (tr. it., *La conoscenza dell'uomo nella psicologia individuale*. Newton Compton, 1994).

- Adler, A. (1929). *Individualpsychologie in der Schule*; (1930a). *Die Seele des schwererzziehbaren Kindes*; (1930b). *Kindererziehung* (tr. it., *La psicologia individuale nella scuola. Psicologia dell'educazione. Psicologia del bambino difficile*. Newton Compton, 1993).
- Adler, A. (1931). *What life should mean to you* (tr. it., *Cosa la vita dovrebbe significare per voi*. Newton Compton, 1994).
- Adler, A. (1933). *Der Sinn des Lebens* (tr. it., *Il senso della vita*. Newton Compton, 1997).
- Adler, A. (1982). *Cooperation between the sexes. Writings on women and men, love and marriage and sexuality* (tr. it., *La cooperazione tra i sessi. Scritti sulle donne e sugli uomini, sull'amore, il matrimonio e la sessualità*. Edizioni Universitarie Romane, 2001).
- Ansbacher, H.L. & Ansbacher, R.R. (1956). *The individual psychology of Alfred Adler. A systematic presentation in selections from his writings* (tr. it., *La psicologia individuale di Alfred Adler. Il pensiero di Alfred Adler attraverso una selezione dei suoi scritti*. Giunti, 1997).
- APA (2022). *DSM-5-TR. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. Fifth edition. Text revision*. American Psychiatric Publishing.
- Cicioni, R. (a cura di) (2016). *Il test di Rorschach. Manuale di raccolta, siglatura e diagnosi*. Kappa.
- Cicioni, R., Caravelli, T., Lasala, M. & Bonora, V. (2016). Nuovi riferimenti statistici: aggiornamento della taratura 2016. In R. Cicioni, *Il test di Rorschach* (pp. 171-174, 349-370). Kappa.
- Dreikurs, R. (1953). *Fundamentals of adlerian psychology* (tr. it., *Lineamenti della psicologia di Adler*. La Nuova Italia, 1968).
- Dreikurs, R. (1957). *Psychology in the classroom. A manual for teachers* (tr. it., *Psicologia in classe. Manuale pratico per maestri*. Giunti, 1961).
- Dinkmeyer, D. & Dreikurs, R. (1963). *Encouraging children to learn* (tr. it., *Il processo di incoraggiamento*. Giunti, 1972).
- Freud, S. (1899/1900). *Die Traumdeutung* (tr. it., *L'interpretazione dei sogni. Opere*, 3 Boringhieri, 1978).
- Freud, S. (1905). *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie* (tr. it., *Tre saggi sulla teoria sessuale. Opere*, 4. Boringhieri, 1977).
- Freud, S. (1920). *Jenseits des Lustprinzips* (tr. it., *Al di là del principio di piacere*. In S. Freud, *L'Io, l'Es e altri scritti. Opere*, 9 (pp. 195-249). Boringhieri, 1989).
- Giambelluca, F.C., Parisi, S. & Pes, P. (1995). *L'interpretazione psicoanalitica del Rorschach. Modello dinamico strutturale*. Kappa.
- Jacobson, E. (1964). *The self and the object world*. (tr. it., *Il Sé e il mondo oggettuale*. Martinelli, 1974).
- Kernberg, O.F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism* (tr. it., *Sindromi marginali e narcisismo patologico*. Boringhieri, 1978).
- Kernberg, O.F. (1979). *Object relations theory and clinical psychoanalysis* (tr. it., *Teoria della relazione oggettuale e clinica psicoanalitica*. Boringhieri, 1980).

- Kernberg, O.F. (1980). *Internal world and external reality. Object relations theory applied* (tr. it., *Mondo interno e realtà esterna*. Boringhieri, 1985).
- Kernberg, O.F. (1984). *Severe personality disorders. Psychotherapeutic strategies* (tr. it., *Disturbi gravi della personalità*. Boringhieri, 1987).
- Kernberg, O.F. (1992). *Aggression in personality disorders and perversions* (tr. it., *Aggressività, disturbi di personalità e perversioni*. Raffaello Cortina, 1996).
- Kernberg, O.F., Clarkin, J.F. & Yeomans, F.E. (1999). *Psychotherapy for borderline personality* (tr. it., *Psicoterapia della personalità borderline*. Raffaello Cortina, 2000).
- Klein, M. (1932). *Die psychoanalyse des Kindes* (tr. it., *La psicoanalisi dei bambini*. Martinelli, 1969).
- Klein, M. (1957). *Envy and gratitude. A study of unconscious forces* (tr. it., *Invidia e gratitudine*. Martinelli, 1969).
- Lingiardi, V. & McWilliams, N. (a cura di) (2017). *PDM-2. Psychodynamic diagnostic manual. Second edition*. (tr. it., *PDM-2. Manuale diagnostico psicodinamico. Seconda edizione*. Raffaello Cortina, 2020).
- Mahler, M.S. (1971). A study of separation-individuation process and its possible application to borderline phenomena in the psychoanalytic situation. *Psychoanalytic study of the child*, 26, 403-424.
- McWilliams, N. (2011). *Psychoanalytic diagnosis. Understanding personality structure in the clinical process* (2nd ed.) (tr. it., *La diagnosi psicoanalitica. Seconda edizione riveduta e ampliata*. Astrolabio, 2012).
- Mezzena, G. (1994). La finzione nell'educazione e nel trattamento analitico. *Rivista di Psicologia Individuale*, 35, 51-58.
- Orgler, H. (1956). *Alfred Adler. Der mann und sein werk* (tr. it., *Alfred Adler e la sua opera. Il trionfo sul complesso di inferiorità*. Astrolabio, 1970).
- Parenti, F. (1983). *La psicologia individuale dopo Adler*. Astrolabio.
- Parenti, F. (1987). *Alfred Adler*. Laterza.
- Parenti, F. & Pagani, P.L. (1976). *Il reattivo del Rorschach nell'età evolutiva*. Hoepli.
- Parisi, S., Pes, P. & Cicioni, R. (2005, 2008). *Tavole di localizzazione Rorschach. Volgari ed R+ statistiche (Edd. 1-2)*. Centro Hermann Rorschach.
- Passi Tognazzo, D. (1968). *Il metodo Rorschach. Elementi di tecnica psicodiagnostica*. Giunti-Barbera.
- Petrucelli, I. & Petrucelli F. (a cura di) (2015). *Introduzione alla psicologia giuridica. Campi applicativi e metodologie di intervento*. Franco Angeli.
- Rizzo, C., Parisi, S. & Pes, P. (1980). *Manuale per la raccolta, localizzazione e siglatura delle interpretazioni Rorschach*. Kappa.
- Rorschach, H. (1921). *Psychodiagnostik. Methodik und Ergebnisse eines Wahrnehmungsdiagnostischen Experiments (Deutenlassen von Zufallsformen)* (tr. it., *Psicodiagnostica. Metodologia e risultati di un esperimento diagnostico basato sulla percezione (interpretazione di forme casuali)*. Kappa, 1981).
- Rovera, G.G. (2009). Le strategie dell'incoraggiamento. *Rivista di Psicologia Individuale*, 66, 139-160.

Shulman, B.H. & Mosak, H.H. (1988). *Manual for life style assessment* (tr. it., *Manuale per l'analisi dello stile di vita*. Franco Angeli, 2008).

Vaihinger, H. (1911). *Die Philosophie des als ob. System der theoretischen, praktischen und religiösen Fiktionen der Menschheit auf grund eines idealistischen Positivismus* (tr. it., *La filosofia del come se. Sistema delle finzioni scientifiche, etico-pratiche e religiose del genere umano*. Astrolabio, 1967).

Il Sintomo

di *Simone Evangelista**

ABSTRACT (ITA)

L'obiettivo del seguente lavoro è fornire una lettura e un'interpretazione dell'uomo e della sua sofferenza alternativa a quella della psicologia clinica classica. Scavalcando la serqua di categorie diagnostiche che affollano i nostri manuali e, talvolta, il nostro pensiero, tento di mostrare come la scaturigine del disagio – che poi conduce nella stanza di terapia – non sia da rintracciare nelle categorie di cui sopra, quanto in ciò che potremmo definire Il Sintomo per eccellenza: ovvero, la storia del soggetto. Avvalendomi in particolare dell'ausilio delle straordinarie parole di Marcel Proust, cerco di indicare come il rischio per un soggetto sia sempre quello di aderire perfettamente alla Cosa della sua esistenza, e di come il compito dello psicoterapeuta sia quello di aiutarlo a ridurre questo rischio, mostrandogli come al di là dell'ombra, vi sia la possibilità di uno spazio bianco.

Parole chiave: psicopatologia, psicoterapia, inconscio, passato, futuro

The Symptom

by *Simone Evangelista*

ABSTRACT (ENG)

The scope of this paper is to provide an understanding and an interpretation of man and his suffering as alternative of the classic clinic psychology. Bypassing the large amount of diagnostics categories of which manuals, and sometimes our thought, are full, I try to show how the beginning of uneasiness – which then leads in the therapy room – should not be found in the categories above, but in what we could call The Symptom par excellence: that is the subject's background. In particular, availing myself of the aid of the remarkable words of Marcel Proust, I try to explain how the subject's risk is always to be perfectly stuck to the Thing of his life, and how the task of the psychotherapy is to help him to reduce this risk, showing how beyond the shadow, there is the possibility of a white space.

Keywords: psychopathology, psychotherapy, unconscious, past, future

* Scuola adleriana di Psicoterapia del CRIFU

Introduzione

Ciò che riscontriamo regolarmente all'interno di una psicoterapia è che il soggetto, *nel e per* parlare di sé, parla *necessariamente* dell'Altro. L'Altro, dunque, è sin dall'inizio convocato sulla scena del suo discorso; già dalle prime battute rimbomba la sua parola, la sua azione, così come l'*effetto*, frutto di una percezione singolare che lo porta *de facto* nella stanza di terapia.

Cosa chiede un paziente? Qual è la sua domanda? Molto semplicemente di stare bene, di sentirsi bene. Il fatto curioso che emerge, però, è che per aiutarlo in questo scopo, diciamo ad *andare avanti in modo nuovo*, c'è bisogno che lo stesso torni indietro; regredisca in un certo qual modo. Più precisamente vi è la necessità da parte del paziente – per guardare al futuro – di tornare, vedere, toccare il passato, al fine di comprenderne e scoperciarne le influenze, le percezioni, le mancanze, i dolori, le cose andate storte. Solo così è possibile ridurre – perché di fatto non si elimina – la possibilità di un'ennesima *coazione a ripetere* (Freud, 2012).

Tra i diversi scenari clinici – e non –, probabilmente quello del lutto evidenzia maggiormente questo stato di cose. In effetti sappiamo come nella rivisitazione del rapporto con l'oggetto perduto – “portato avanti solo poco per volta e con grande dispendio di tempo e di energia d'investimento” (Freud, 1978, p. 127) – vi sia un'azione *indispensabile, necessaria* all'intero processo di elaborazione. Infatti, un movimento teso ad un superamento immediato della perdita altro non è – come ci ha indicato Freud (1978) – che un ribaltamento maniacale della sofferenza, e dunque illusorio. Non dobbiamo però dimenticare un punto, che è il più importante: ovvero come l'elaborazione del lutto non sia mai un lavoro – diversamente da ciò che pensava Freud (1978) – costituito da un'apertura e una chiusura, ma di come contrariamente sia caratterizzato da oscillazioni, da uno sciabordio che slitta tra la maledizione e la speranza, la presenza e l'assenza, il ricordo e il nulla. L'Io, dunque, non è *mai liberato del tutto* dal male della perdita.

Di conseguenza possiamo affermare che ciò che il lutto mostra è che niente è dimenticato per sempre. Di come ciò che più non è, in realtà continua ad essere nel suo incessante ritorno. Ed è proprio questa immagine che ben si presta ad una sua stessa estensione e che spinge a chiederci se in fondo non sia sempre così. Pensiamoci: al di là della richiesta specifica di un paziente, al di là di qualsiasi diagnosi o struttura di personalità, al centro di un lavoro psicoterapico, non vi è in fin dei conti sempre un'elaborazione di un lutto? Evidentemente qui non si tratta di un lutto relativo ad una perdita fisica, quanto simbolica. Ciò che il soggetto ha perso – perché forse non ha mai avuto – è la connessione con la sua storia, con i fili che le restituiscono una coerenza. Crede che del suo passato non sussista più nulla per il semplice fatto di essere passato; ma basta che si cominci a parlare, ad articolare un discorso, per lambire che il passato non solo non è passato ma non è stato neanche dimenticato: il suo fuoco brilla e brucia ancora nella sua parola. Prova di questo quando

un paziente ricorda all'interno di una seduta, sospinto da un rimando, qualcosa a cui non pensava più da tempo.

La psicoterapia non costituisce un obbligo, quanto una possibilità. Più propriamente la possibilità di domandare una domanda che vada al di là di ciò che è e ciò che è stato. Si chiede una via, un diritto. Sacrosanto ma fattibile nella misura in cui si ripassa – come il lutto ben ci mostra – per le vie tortuose della propria storia. Il soggetto richiede una strada, una via d'uscita dai sintomi, una spiegazione al suo Brusio di Taos, ma per trovarla dovrà fare un giro, un'inversione a U. Tale movimento non esalta più di tanto il soggetto, che dopo un po' comincerà a resistere, ad attaccare la terapia e a far di tutto pur di sbarrare la porta che apre sul suo passato.

È una scelta, sebbene non vi sia scelta. Regredire, tornare indietro. È questa in fondo l'indicazione proustiana e della sua *Recherche*: ripassare, riesplorare, rivisitare la propria vita per fare della stessa un'opera. Per far sì che la vita diventi opera d'arte, è necessario ripercorrere nei dettagli la propria esistenza, fare il giro attorno alla Cosa della propria esistenza. È solo questo giro che consentirà la sublimazione di ciò che all'epoca non fu scelto e che semplicemente capitò, in una parola scritta e dunque immortale. È in fin dei conti la funzione dell'arte in sé: in un'opera d'arte “si tratta sempre in un certo qual modo di circoscrivere la Cosa” (Lacan, 2008, p. 167). E in effetti di questo si tratta. Qualunque sia il termine, l'esatta classificazione diagnostica, il punto attorno a cui ruota il discorso terapeutico è sempre lo stesso. Nelle diverse definizioni e declinazioni altro non ritroviamo che una forma, un modo diverso e singolare di fare della Cosa, qualcosa. È chiaro che qualcuno in quest'atto – all'interno del quale si gioca l'esistenza – fallisce miseramente, aderendo perfettamente alla Cosa in un'identificazione senza scarto. In effetti è chiaro come la Cosa dell'esistenza passata non può essere ritrovata nella sua forma originaria. Il suo ritrovamento – nel senso, ripeto, di un'aderenza perfetta – non può che rientrare nell'alveo di un fallimento, nonostante il movimento del soggetto non possa che inquadrarsi in una ricerca. Ciò che auspichiamo non è la combinazione perfetta alla Cosa, semmai un giro teso ad una sua riconquista: alla consapevolezza che ciò a cui non pensavamo e che non conosceamo, in realtà non è mai stato perduto. Fatto paradossale, su cui si fonda l'esperienza psicodinamica: “la ragione, il discorso, l'articolazione significante come tale, si trova qui fin dal principio, *ab ovo*, vi si trova allo stato inconscio, prima della nascita di ogni cosa che concerna l'esperienza umana, vi si trova nascosta, sconosciuta, non padroneggiata, non saputa da colui stesso che ne è il supporto” (Lacan, 2008, p. 246).

È questo, a ben vedere, il livello più tragico – perché ontologico – dell'*inferiorità*. Muoversi nella vita sulla base di influenze che neanche conosciamo; sulla base di un registro inconscio, pre-linguistico. È probabilmente qui, più che su altri livelli, che si gioca il passaggio dal sentimento al suo complesso

e in ultima analisi, dalla vita alla morte; sullo sguardo e sull'accettazione di quella schifezza che la rete terapeutica ha pescato dal mare del soggetto.¹ È qui, è tutto qui, ed è solo un caso.

Lo stile di vita

Che cosa è un soggetto? Cosa nasconde o rivela il suo atto? La sua sensibilità, le sue crisi o la sua estrema difficoltà a fare di una parola un'emozione? Solitamente si tende ad attribuire all'insieme delle caratteristiche di una persona il nome di *personalità* o più prosaicamente quello di *carattere*; gli adleriani, invece, tendono a raggruppare la somma degli elementi che la contraddistinguono da un'altra sotto l'espressione *stile di vita*. Un modo come un altro, intendiamoci, per definire l'individuo – per aprirvi un discorso. Un'espressione in realtà consueta ma allo stesso tempo molto funzionale e appropriata, dal momento che all'interno della stessa, siamo in grado di racchiudere *l'intero*: ovvero il soggetto *nelle sue tre dimensioni temporali*. Dunque tale espressione risulta essere molto importante, perché rimanda alla completezza della persona, a tutti i suoi aspetti più rilevanti.

Lo stile di vita, nelle sue definizioni più classiche, è il “*modo originale di pensare, di sentire e agire*” (Shulman & Mosak, 2008, p. 19), l’“impronta soggettiva di ogni individuo, costituita dalla risultante di tratti comportamentali, orientamento del pensiero, affetti ed emozioni, articolati al servizio di finalità prevalenti” (Parenti, 1983, p. 25). È la *regola delle regole*, l'organizzazione di queste ultime “in un modello che sovrintende non solo le regole stesse, ma tutta l'attività che ci rende adeguati ad affrontare le situazioni” (Shulman & Mosak, 2008, p. 20).

Lo stile di vita è piuttosto visibile, dal momento che emerge praticamente in tutto ciò che l'individuo fa o non fa, dice o non dice. Da ogni sua idea, parola, gesto, modalità, opinione e interesse, traiamo la possibilità di comprendere qualcosa di lui. Il suo stile si esprime mediante il modo attraverso cui incassa e trionfa; lo si intuisce da come lotta e consegue i suoi obiettivi, da come cade e si rialza. Lo stile di vita rappresenta l'unicità, la particolarità, la singolarità del soggetto: per citare Adler, “lo stile di vita (...) possiede il ‘tutto’ degli elementi” (Ansbacher, 1997, p. 188). Partendo da qui, non ci è difficile intravedere nello stile di vita ciò che consente non solo di conoscere l'individuo, bensì di esprimere anche una “previsione” sul suo futuro, dal momento che al suo interno ritroviamo la *sua personale legge del movimento*: ovvero il modo precipuo con cui si muove; l'obiettivo, il fine, il “principio unificante che organizza tutte le linee guida, le mete, le tendenze e le aspirazioni” (Shulman e Mosak, 2008, p. 20).

¹ L'immagine di qualcosa ripescato dal mare è un riferimento al finale de *La dolce vita* (1960) di Federico Fellini.

Adler specifica anche come lo stile di vita – pur riconoscendo chiaramente l’influenza del contesto rispetto al suo sviluppo – sia una “creazione del bambino” (Ansbacher, 1997, p. 264) e dunque, in ultima analisi, il “prodotto del suo potere creativo” (Sodini, citato in Ansbacher, 2008, p. 50). La modalità singolare di sfruttare ciò che non ha scelto.

Tutto questo, però, deriva da una fonte specifica. In effetti, vediamo come nella confluenza di tutti gli elementi che compongono lo stile, vi sia insita l’espressione della sua *visione del mondo*. Dunque nel pensare, sentire e agire in quel determinato modo, altro non vediamo che un’esegesi, il riflesso dell’immagine che il soggetto ha del mondo. Quindi lo stile di vita risulta essere, oltre a ciò che abbiamo appena detto, una sorta di *movimento che punta alla continuità dell’interpretazione*. Una sorta di programma che fa pendant con la costruzione che il soggetto s’è fatto del mondo. Di conseguenza potremmo dire come durante l’apprendimento dell’esistenza sopraggiunga dapprima la cartolina del mondo – la sua interpretazione – e poi lo stile di vita, che s’allinea con quell’immagine che il bambino – per sopravvivere – ha messo su. Pertanto lo stile di vita è la manifestazione della visione del mondo del soggetto – del suo *Weltbild*.

Tale questione – di una creazione singolare del mondo – non dovrebbe sorprendere più di tanto, nella misura in cui è abbastanza chiaro – non a tutti gli appartenenti all’ambiente psicologico – come noi non siamo mai nel mondo, ma sempre all’interno di una rappresentazione di esso. In effetti vediamo bene come anche se posti “in uno stesso ambiente, ciascuno vive in suo mondo”, perché il “mondo in cui un uomo vive dipende anzitutto dal suo modo di concepirlo” (Schopenhauer, 1981, vol. 1, p. 426). Non potrebbe essere altrimenti, se consideriamo che il problema con cui noi tutti dobbiamo fare i conti, è quello di *essere nel mondo*: starci, possibilmente facendo di tutto questo, un-qualcosa.

Dunque seguendo questa linea, vediamo come lo stile di vita risulti essere il palesamento di una prospettiva, un contenitore all’interno del quale ritroviamo insieme comportamentali, di pensiero e sentimento attraverso cui il soggetto ha imparato a sopravvivere o, auspicabilmente, a vivere in modo più sereno. È un modello coerente con quel punto di vista che consente di interagire con i giorni, con il proprio tempo, nella maniera meno caotica e improvvisata possibile. Rappresenta l’esternazione delle convinzioni relative alla “realtà” e ai modi più idonei attraverso cui affrontarla. È un incastro, una confluenza, un’equazione che consente – sempre sulla base di una personale concezione – di abbassare praticamente l’angoscia ai minimi termini e di trasformarla nell’ansia che noi tutti conosciamo. È un *jet d’eau*, il prodotto di una rappresentazione che a sua volta succede alla meta per eccellenza: porre un argine, un controllo, un contenimento, a ciò che continuamente sfugge di mano.

Nello stile di vita c’è un-tutto, un completo, l’insieme delle caratteristiche del mondo del soggetto che dà vita a quel movimento specifico, individuale, particolare. Lo stile di vita è dunque in accordo

– strettamente intrecciato – con la visione che l'individuo ha dell'esistenza. Ha diverse funzioni, tra cui quella di selezionare, guidare, predire e anticipare. Lo stile di vita spinge all'attrazione per certi elementi specifici; alla cernita di quegli aspetti che consentiranno di confermare il *Weltbild*, il disegno del soggetto rispetto al mondo. E allora ecco che tutti i processi psicologici, le azioni, le decisioni, le modalità di affrontare i problemi, i valori, le idee, tutto, viene inglobato all'interno di questo modello unico, che manterrà una coerenza con l'interpretazione al fine di *assicurare* fundamentalmente una protezione. Per "garantire" un vivere nella maniera meno confusiva possibile rispetto a ciò-che-semplicemente-è.

Ma se lo stile di vita è in accordo con la rappresentazione primaria, ne consegue che una stessa situazione può essere vissuta, sentita e risolta in modo diverso in base alla persona che la vive e la racconta. In effetti noi sappiamo come non necessariamente un evento costituisca un trauma; lo stesso (evento) lo diventerà (trauma) nella misura in cui lo stile di vita del soggetto s'incepperà. O meglio, nella misura in cui in quella circostanza specifica e inedita, la sua visione del mondo – espressa attraverso il suo stile di vita –, per caso o bisogno, risulterà inadeguata, in quanto i codici a lui da sempre congeniali mostreranno la loro inutilità o inefficacia. È qui, nella situazione inedita e nel riconoscimento inconscio del soggetto dell'inadeguatezza dei suoi strumenti atti a padroneggiarla, interpretarla ed incasellarla, che si viene a costituire un trauma. L'evento inusitato e di una certa portata, denuda la rappresentazione del soggetto e mostra tutta la sua incapacità di prevedere o calcolare quel possibile effetto. Il risultato è un buco nel sistema di riferimento del soggetto. Ciò che chiamiamo, per l'appunto, *trauma*.

Dunque, lo stile di vita rappresenta il *leitmotiv*, il motivo conduttore, la *liaison*, la trama sempre coerente di una vita. Ciò che protegge la rappresentazione, che dà senso, che consente-di. Il trauma invece è la lesione del sistema. L'apertura di una falla. Un evento che non s'accorda con l'immagine. Il trauma testimonia l'assenza di strumenti e procedure individuali che consentano un contenimento dello stesso. Il trauma è la prova del fatto che non tutto è come s'è sempre creduto. Che la costruzione ha un buco all'interno. Che c'è dell'Altro che non si sa bene come gestire e cosa farne. Il trauma è l'esperienza con la Cosa, e a conti fatti, costituisce una possibilità.

L'antecedente dello stile di vita e lo sciabordio tra soggettivo e oggettivo

'Il mondo è mia rappresentazione' (...) ciò che conosce – l'uomo – non sono né il sole né la terra, ma sempre e soltanto un occhio che vede il sole, una mano che tocca la terra; (...) il mondo che lo circonda esiste unicamente come rappresentazione, ossia sempre e solo in relazione a un altro, a colui che se lo rappresenta, il quale è poi lui stesso. (...) Nessuna verità è dunque più certa, più indipendente da tutte le altre e meno bisognosa di una prova di questa, che tutto ciò che esiste per la conoscenza, e cioè il mondo

intero, altro non è che l'oggetto in relazione con il soggetto, l'intuizione di chi intuisce: in una parola, rappresentazione (Schopenhauer, 2013, p. 29).

Come ricordato poc'anzi, noi non siamo mai all'interno del mondo, ma sempre in una sua rappresentazione. Ovvero in una visione, un'immagine, una costruzione personalizzata messa su per governare le intemperie della vita. È alquanto evidente come la stessa, in quanto *interpretazione*, non possa che essere considerata nell'alveo del soggettivo. In effetti con grande nitore possiamo vedere e affermare che una rappresentazione – o *finzione*, in termini adleriani –, dal momento che è progettata da *quell'occhio* che vede il sole e da *quella mano* che tocca la terra, è frutto di un soggetto: è un concentrato di soggettivo. Eppure, a ben vedere, proprio per questo motivo traiamo da ciò che non possiamo che definire soggettivo, altresì un oggettivo; dacché se è oggettivo che la visione è soggettiva, ciò significa che il soggettivo risente per forza di cose anche di un oggettivo: di conseguenza definiremo una rappresentazione sia soggettiva che oggettiva – in quanto la sua soggettività è oggettiva.

La psicoterapia questo lo constata praticamente tutti i giorni. Il paziente racconta di una costruzione finzionale: una sceneggiatura che però è stata bucata dal trauma. Dal punto di vista psicologico, la ricerca dell'in-sé, di come le cose sono *in sé*, di un nucleo oggettivo attorno al quale ruotano altri-oggettivi, è praticamente tempo perso. Ciò che noi possiamo visualizzare è sempre un'apparenza, che è poi soggettiva:

Noi sotto nessun punto di vista conosciamo le cose come sono *in sé*, ma le vediamo unicamente nella loro *apparenza*. Di conseguenza il reale, la cosa in se stessa, risulta del tutto un'incognita, una pura *x*, e tutto il mondo intuitivo va attribuito all'ideale, come una semplice rappresentazione, un fenomeno, al quale peraltro, proprio perché è tale, deve corrispondere in qualche modo un reale, una cosa in sé (Schopenhauer, 1981, vol. 1, p. 40).²

La rappresentazione è un ideale. Un'apparenza. In principio si tratta di un elemento, che entrando nella percezione e subendo un modellamento creativo dal soggetto, si trasforma poi in un ordine. Abbiamo definito precedentemente lo stile di vita come il riflesso della rappresentazione. Il punto da capire adesso è la rappresentazione a sua volta di cosa sia il riflesso. Dunque se il primo *step* è stato l'oltrepassamento dello stile di vita – che corrisponde al *Weltbild* –, il secondo consiste nello scavalcamento della rappresentazione per inoltrarci nel suo buco nero.

² “Fenomeno significa rappresentazione, nient'altro: ogni rappresentazione, di qualsiasi tipo essa sia, ogni oggetto, è fenomeno” (Schopenhauer, 2013, p. 159).

Abbiamo appena visto che alla rappresentazione, all'ideale, deve corrispondere un Reale. Questo Reale però non riusciamo a trovarlo fuori perché noi non possiamo conoscere le cose come sono in sé, ma soltanto nella loro apparenza. Ma l'apparenza è del soggetto. È soggettiva. Dunque, a questo punto dobbiamo chiederci: se noi possiamo conoscere le cose come sono *in sé*, solo nella loro apparenza, e quest'ultima è del soggetto, frutto di un soggettivo, come potremmo mai ricercare e avere la presunzione di trovare l'in-sé, ovvero come le cose sono in sé, fuori? È chiaro come rivolgendoci per forza di cose all'apparenza e dunque al soggetto, dovremo guardare al suo mondo interno: "Io ho pensato propriamente che (...) l'assolutamente reale, cioè la cosa in se stessa, non può esserci data in nessun caso proprio dal di fuori (...) e ho pensato (...) che la conoscenza del reale debba essere in qualche modo attinta *dall'interno del proprio essere*" (Schopenhauer, 1981, vol. 1, p. 40).³ Lo sforzo, allora, deve essere quello di trovare l'in-sé *nel* soggetto. Scovare nello stesso la fatticità, ciò-che-è.

Il punto risiede ancora nella questione della rappresentazione. Quest'ultima è soggettiva. Ma questo soggettivo si ritrova ad essere anche oggettivo. Ciò che è oggettivo, allora, è rimandato ad una rappresentazione, e dunque ad un soggetto. Ma se l'oggettivo rimanda al soggetto, ciò significa che l'in-sé deve essere trovato all'interno del soggetto; o meglio, che è nel soggetto che vi sono le cose come sono in sé. Ciò vuol dire che mai perverremo ad un punto definitivo esterno, poiché quando tentiamo di raggiungerlo siamo catapultati comunque dentro al soggetto – è lì che andiamo a finire, in una torsione particolare. Dunque l'assoluto, il punto fermo e definitivo, non è fuori, ma dentro. È dentro, all'interno del soggetto, in mezzo ai suoi tratti caleidoscopici, che scorgiamo una costante:

tutto ciò che è oggettivo rimane sempre qualcosa di secondario, cioè una rappresentazione. Noi non possiamo dunque cercare il più intimo nucleo degli esseri, la cosa in sé, al di fuori, bensì unicamente dentro di noi, cioè nel soggetto, che solo è immediato. A ciò si aggiunge che per quanto riguarda l'aspetto oggettivo noi non possiamo mai pervenire ad un punto fermo, a qualcosa di ultimo e di originario, poiché siamo qui nella sfera delle *rappresentazioni* (...) quando si suppone una realtà oggettivamente assoluta, si presenta immediatamente la domanda dissolutrice "dove? Perché?", e quell'assoluto viene meno e deve cadere. Le cose vanno diversamente, quando ci immergiamo nella tranquilla, per quanto oscura, profondità del soggetto. (...) Da questa fonte possiamo quindi attingere soltanto ciò che è realmente vero, accessibile a tutti e a ciascuno, e di conseguenza assolutamente innegabile (Schopenhauer, 1981, vol. 1, p. 117).

Arrivati a questo punto, compreso – all'interno di un sistema finzionale – che "noi non conosciamo le cose come possono essere in se stesse, cioè indipendentemente dalla nostra percezione

³ Il corsivo è mio.

(Schopenhauer, 1981, vol. 2, p. 355), che l’“*alfa* e l’*omega* di ogni esistenza sono racchiusi in estrema analisi in noi stessi” (Schopenhauer, 1981, vol. 1, p. 294), che del soggetto l’“essenziale è ciò che sta o si svolge in lui stesso” e che possiamo “intuire solo parzialmente (e) molto da lontano (...) tutto ciò” e “per di più (...) attraverso analogie e simboli” (Schopenhauer, 1981, vol. 1, p. 426), possiamo fare un passaggio in più. Entrare dentro questo stato di cose per scoprire come le cose sono in sé, cosa si cela nell’in-sé.

L’uomo spaccato

Rivolgersi al soggetto vuol dire rivolgersi al suo inconscio. Raramente ciò che conta, che ha una certa caratura, la ritroviamo nella parola parlata frutto di un’anticipazione. È piuttosto la parola dell’inconscio ad essere interessante, in quanto dice del desiderio del soggetto. Si vede benissimo nei sogni: più volte verificiamo all’interno di una seduta come il racconto di un sogno dilati, apra, estenda il lavoro terapeutico. Il sogno – o comunque il lavoro attorno ad una forma dell’inconscio – è ciò che smuove le acque terapeutiche. È una scossa alla tranquillità che può caratterizzare fasi più o meno lunghe della terapia.

Nella teoria adleriana, ritroviamo una sostanziale differenza con quella freudiana, in quanto nella prima tende a prevalere il principio dell’unità, che mette un po’ in crisi l’idea di una suddivisione dell’apparato psichico in regioni o zone. Questa idea è particolarmente importante, dal momento che traccia l’impossibilità di *opporre* o mettere in *antitesi* il conscio con l’inconscio: “Non possiamo opporre conscio a inconscio, come se fossero due metà antagonistiche dell’esistenza di un individuo. La vita conscia diviene inconscia appena non riusciamo più a comprenderla”, di conseguenza l’“inconscio non è altro che quanto non siamo stati capaci di formulare in concetti chiari” (Adler, citato in Ansbacher, 1997, p. 255). Dunque non esiste alcuna contrapposizione tra queste due qualità psichiche, bensì un’unità; perché il soggetto, in tutte le sue parti, è diretto ad una meta, ed è quest’ultima ciò che conta:

asseriamo che indipendentemente dalla disposizione, dell’ambiente e dall’esperienza, tutte le forze psichiche sottostanno ad una idea direttiva e che tutti i movimenti espressivi, il sentimento, il pensiero, la volontà, l’azione, il sogno ed i fenomeni psicopatologici sono in funzione di un piano di vita unitario. Da questo tendere ad una meta che l’individuo pone a se stesso, nasce l’unità della personalità (Adler, 1967, p. 15).

Personalmente non concordo con questo modo di vedere le cose, dal momento che se da un lato è vero che il soggetto *si impegna per andare in una certa direzione*, dall’altro è altresì vero che tale direzione può risultare completamente *opposta* al suo desiderio (inconscio): è il caso, ad esempio, di un soggetto che vive nell’aspettativa o peggio nel progetto dell’Altro. E dunque propenderei più

per un concetto della suddivisione, in cui ciò che vediamo è *una parte* che non necessariamente è “unita” al soggetto. Al contrario, il più delle volte di lui vediamo il distacco, la spaccatura, che nel caso psicotico diviene una vera e propria scissione. Dunque ciò che ci è dato vedere in assenza degli strumenti della psicodinamica, è solo una vetta:

L'inconscio (...) è 'il' problema della psicologia. L'inconscio, che costituisce la base generale della vita psichica, è paragonabile a una catena di montagne sottomarine, della quale emergono solo le vette, che rappresentano il conscio. La nostra vita conscia è in larga misura dominata da rappresentazioni inconse (Ellenberger, 1976, vol. 2, pp. 896-897).⁴

Il *dominio* dell'inconscio sul conscio, nel senso di una cospicua influenza che quest'ultimo subisce, restituisce *de facto* all'inconscio una forza che strappa e mette in crisi la concezione dell'inconscio come *incompreso*. Non si tratta solo di qualcosa che non comprendiamo o non siamo in grado di *tradurre* chiaramente. L'inconscio in quanto forza con una sua energia e logica interna, attiva, mette in moto, prospera, influenza, copre, omette. Della vetta ci interessa relativamente. Tutto il resto è *altrove*, in uno spazio così lontano da risultare invisibile fino all'“inesistente”. Eppure, siamo costretti ad ammettere la sua presenza in quanto quotidianamente e costantemente ne subiamo l'influenza. Ciò significa che le nostre sepolture sono solo immaginarie, desiderate; che ciò che credevamo dimenticato in realtà continua ad esistere: “Pertanto le rappresentazioni del passato sono attive in me adesso, senza che io mi renda conto della loro presenza e della loro attività” (Lipps, citato in Ellenberger, 1976, vol. 2, p. 897).

Dunque ciò che riscontriamo nel soggetto – nel suo discorso – è una sorta di spaccatura, di ferita che lo divide in due (quando va bene). Qualcosa lo spinge verso certi sentieri, che sia l'annullamento del desiderio o la spinta ripetuta e insistente verso quel certo-Altro. Qualcosa *resiste* nel soggetto: una radice, associazioni di percezioni, ombre, fantasmi. Qualcosa stringe e costringe, aprendo una falla nella sua unità. È l'inconscio, il suo carattere *indistruttibile*.

L'indistruttibilità è una caratteristica preminente dei processi inconsci. Nell'inconscio nulla può finire, nulla è passato o dimenticato. (...) Una umiliazione subita trenta anni prima agisce come se fosse recente per tutti i trenta anni, appena trova l'accesso alle fonti emotive inconse. Appena ne viene sfiorato il ricordo, rivive e appare caricata di eccitazione, che trova la scarica motoria in un attacco. È proprio a questo punto che la psicoterapia deve intervenire. Il suo compito è quello di far sì che i processi inconsci vengano affrontati definitivamente (Freud, 1976, pp. 461-462).

⁴ La citazione di Ellenberger appena riportata concerne il pensiero di Theodor Lipps espresso nel 3° Congresso Internazionale di psicologia nel 1896 a Monaco.

Ma se decidessimo di percorrere questo sentiero, se ci ponessimo l'obiettivo di oltrepassare l'indistruttibile, di stare nell'ombra, nell'insicurezza della caligine, cosa scopriremmo? Quali sono i fantasmi che albergano nella nostra psiche? E cosa rappresentano? Cosa c'è al di là dell'ombra?

Fuori dalla linearità del tempo

Una risposta possibile alle domande di cui sopra può prendere piede a partire da un aspetto che lo psicologo riscontra tutti i giorni nella sua pratica: il soggetto nel parlare di futuro – per poter vedere un futuro –, ritorna – *deve* ritornare – al passato. Il passato è nella sua parola: in quella storia d'amore finita male, in quell'occasione perduta, in quella notte travolgente.

A ben vedere, la pratica psicologica mostra come del tempo, non esiste alcuna linearità, alcuna progressione. Spazio e tempo risultano dinamici, e questo è pressoché evidente nei sogni ma anche nella stessa parola del soggetto. Il riconoscimento dell'individualità, dunque, di una *psicologia individuale*, concerne non solo l'aspetto personologico e specifico di quella persona, ma anche la sua concezione del tempo. O meglio, nella modalità singolare e propria di vivere di quell'individuo – nel *suo stile di vita*, riflesso di un'immagine del mondo –, ritroviamo anche un modo unico di concepire, vivere, tenere e stare nel tempo, perché “ogni individuo ha la sua propria misura personale del tempo, che dipende da dove si trova e da come si sta muovendo” (Hawking, 1989, p. 49).

La psicopatologia – ma non solo – è il teatro di tutto questo – l'immagine plastica –, se consideriamo ad esempio le esperienze della melanconia e della mania. In effetti sappiamo come per il melanconico “un fatto del passato è divenuto la totalità dell'esperienza”, nel senso che “la presenza (si) è perduta nell'assoluto passato”, mentre invece “nel maniaco è raccolta nella momentaneità del presente che non proviene da un passato e non si estende in un futuro. L'istantaneità dell'‘adesso’ sembra essere l'orizzonte massimo del suo contatto con il mondo” (Galimberti, 2018, p. 82). Dall'osservazione di queste due forme psicopatologiche, vediamo dunque un'esperienza diversa del tempo – una personale definizione o comunque un personale modo di starci dentro. Mentre il maniaco vive la dilatazione del presente – e dunque il presente acquisisce il peso assoluto –, il melanconico è imprigionato in un buco nero “fatto di ‘se’”, cioè di “*vuote possibilità*” (Binswanger, citato in Galimberti, 2018, p. 352).⁵ Quindi le diverse forme cliniche ci consentono di scorgere nel tempo, la sua relatività. Il tempo acquisisce, e con esso la posizione –

⁵ “Il linguaggio dei melanconici fatto di ‘se’, ‘se non’, ‘se avessi’, ‘se non avessi’ rivela che il mondo in cui il melanconico si progetta è un mondo di *vuote possibilità*, perché il passato a cui il melanconico ha consegnato la sua libertà non ne contiene alcuna” (Binswanger, citato in Galimberti, 2018, p. 352).

l'interpretazione di un evento –, un carattere soggettivo che dipende dal punto occupato dal soggetto nello spazio in quel momento, come deduciamo dall'esempio della pallina da ping-pong e del treno:

Supponiamo che la nostra pallina da ping-pong sul treno rimbalzi colpendo due volte il tavolo sullo stesso punto a un secondo di distanza. Per un osservatore che si trovasse sul binario, i due punti in cui la pallina tocca il tavolo sembrerebbero a quaranta metri di distanza l'uno dall'altro, perché fra un rimbalzo e l'altro della pallina il treno avrebbe percorso quella distanza sul binario. L'inesistenza della quiete assoluta significa perciò che (...) non si potrebbe indicare la posizione assoluta di un evento nello spazio. Le posizioni di eventi e la distanza fra loro sarebbero diverse per una persona che si trovasse sul treno e per un osservatore sul binario, e non ci sarebbe alcuna ragione per preferire le posizioni di una persona a quelle dell'altra (Hawking, 1989, p. 31).

Ecco allora che la questione del tempo prende una forma diversa: una relatività, una qualità che calata nella questione del soggetto, ci costringe ad eliminare qualsiasi tentativo di imprigionare lo stesso in una progressione lineare. Il soggetto, all'interno di una psicoterapia, ci mostra come il tempo – il *suo* tempo – non progredisca in modo uniforme e costante. Il suo tempo non avanza drittamente verso il futuro. Semmai all'interno del suo tempo, ritroviamo movimenti elettroencefalografici. Onde, oscillazioni perenni tra passato, presente e futuro. La sua parola non è diretta esclusivamente al futuro, ma risente di tutte le dimensioni temporali. Egli – e tutti noi – è ricacciato costantemente qui e là, ed entra in crisi perché non riesce a legare il tutto – a dargli una coerenza. Il suo tempo è dinamico perché slitta costantemente da un lato all'altro, ed è proprio questo essere lanciato in tutti i possibili punti del quadrante che a ben vedere costituisce *Il Sintomo*. Dunque per entrare nella questione del soggetto – nel suo discorso inconscio – dobbiamo per forza di cose liberarci da qualsivoglia tentativo di linearizzare il tempo, perché l'“inconscio – il *suo* inconscio – è soprattutto fuori del tempo” (Freud, 2011a, p. 299). E per questo, dobbiamo “andare al di là dell'apparenza” (Schopenhauer, 1981, vol. 2, p. 124); al di là della sterilità, per scoprire del soggetto, cosa si cela al suo interno.

La nostra vita in una tazza di tè

Che il tempo non abbia un andamento lineare, progressivo, e che al contrario mostri spesso e volentieri un movimento regressivo, è testimoniato da un'esperienza che almeno una volta noi tutti abbiamo fatto. Un'esperienza concessa da ciò che viene definita *memoria involontaria*, che è ben altra cosa di quella dell'intelligenza. Quest'ultima, infatti, conserva le cose “semplicemente” sotto forma di dato – di fatto avvenuto, certificato. La memoria involontaria, invece, è una memoria che va

oltre; che risveglia e comincia a far risuonare vecchi canti alla vista, ad esempio, di un oggetto materiale, che per la sua forza rappresentativa e associativa con un evento o persona della nostra vita, richiama in noi non solo il dato con la sua forma ma qualcosa di molto più articolato: ovvero l'emozione del tempo. Qualcosa che si riscontra frequentemente nell'elaborazione del lutto: è sufficiente un fermacapelli, una fotografia, un oggetto appartenuto alla persona, ed ecco che la stessa torna a vivere in noi. È come se l'anima di chi abbiamo perso non andasse mai via del tutto; non scomparisse insieme al corpo. Piuttosto sembra che questa trovi una dimora, una casa in cui poter riposare e affrancarsi definitivamente dalla fatica della vita. Un luogo in cui potersi nascondere, almeno fino a quando non la troveremo proprio lì, attraverso quell'oggetto, quel profumo, quel suono. A quel punto sarà questione di un attimo; in un lampo constateremo che ciò che credevamo morto è tornato in vita:

Trovo molto ragionevole la credenza celtica che le anime di coloro che abbiamo perduto siano prigioniere in qualche essere inferiore, un animale, un vegetale, una cosa inanimata, perdute in effetti per noi fino al giorno, che per molti non viene mai, in cui ci troviamo a passare accanto all'albero, o a possedere l'oggetto che è la loro prigioniera. Allora esse trasaliscono, ci chiamano e appena le abbiamo riconosciute l'incantesimo è spezzato. Liberate da noi, hanno vinto la morte e ritornano a vivere con noi. Così è del nostro passato. Cercare di evocarlo è fatica sprecata, tutti gli sforzi della nostra intelligenza sono inutili. È nascosto fuori del suo dominio, della sua portata, in qualche oggetto materiale che non sospettiamo (Proust, 2006a, p. 146).

La vita mostra come le cose non sono mai morte del tutto. Le persone, in e per noi, non muoiono mai definitivamente. La loro anima – *che rappresenta poi ciò che hanno significato per noi: l'impatto, l'influenza, la bellezza che infusero ai nostri giorni* – rimane e prende dimora da qualche parte. Vi è dunque qualcosa di più forte, di più resistente e intenso rispetto al passato in sé. È tautologico come il passato sia passato; è chiaro come materialmente l'Altro non ci sia più, che la realtà in cui e di cui abbiamo fatto esperienza non esista più. Eppure, dell'inesistente – di ciò che ora non esiste più in quanto fatto passato –, qualcosa resiste. Oltre il dato fattuale o biologico, vediamo come l'“odore e il sapore restano ancora a lungo” (Proust, 2006a, p. 149) e come il ricordo non rappresenti qualcosa che non esiste più, ma al contrario un passato che ancora brucia in noi, vive, s'accende, inquieta, emoziona. La nostra infanzia e in generale la nostra giovinezza, non indicano un mero passaggio, una successione stadiale. I giorni trascorsi non sono mera progressione, bensì “giacimenti profondi” del “nostro suolo mentale”, “terreni resistenti” sui quali ancora ci appoggiamo (Proust, 2006a, p. 292). Un camminare testimoniato dal soggetto che parla e che indipendentemente dall'età, ripiomba nel passato; nell'infanzia e nel suo *carattere insuperabile* (Recalcati, 2021), che è tale perché “nulla che abbiamo posseduto mentalmente una volta può essere interamente perduto (Scholz, citato in Freud, 1976, p. 39). Nulla di ciò di cui abbiamo fatto

esperienza, che abbiamo vissuto, cade in un vuoto assoluto. Nulla cade nel nulla. Qualcosa resta e la parola del soggetto che parla – del suo inconscio – ne è la prova.

Ma se nulla si distrugge e scompare, se nulla diviene nulla, se del nulla qualcosa rintracciamo ancora, vuol dire che ciò in cui siamo ricacciati, ovvero il nostro passato, costituisce un indistruttibile, come sosteneva Freud (1976). Se il passato – e la pratica clinica lo constata tutti i giorni – ha una forza attrattiva tale da trascinare costantemente il soggetto all'indietro, vuol dire che tale dimensione concerne l'imprescindibile e l'inaggrabile. Qualcosa che resiste. Un resto ineliminabile. Lo vediamo all'ultimo stadio della vita, negli ultimi giorni della stessa, quando il futuro è collassato perché nell'impossibilità di emergere; mentre il passato e il ricordo di una madre sono ancora lì, vividi. Ciò vuol dire che il passato non è passato; che il passato non passa mai e che lo stesso ha una forza tale che non possiamo escludere o non prendere nella giusta considerazione. Perché il soggetto persiste nella stessa storia? Perché ci vede un futuro? O perché desidera tornare indietro, nonostante questo voglia dire tornare nel trauma, ovvero in ciò che non fu possibile contenere all'epoca? In questo senso il passato costituisce anche una condanna nel senso di qualcosa a cui non possiamo opporci. Che non possiamo escludere e a cui non possiamo dire di no. Qualcosa che siamo costretti a vedere perché in un modo o in un altro sempre si mostrerà. Se le cose stanno così vuol dire che dal passato non possiamo scappare, che per forza di cose dobbiamo farci i conti; perché il passato è così radicato, così guida, che chi scappa semplicemente si illude. Il passato è così forte che costituisce la vera posta in gioco: il vero Sintomo. È nel passato che si ritrova il modellamento singolare e sbagliato, l'errore di base. È nel passato che tentiamo di tornare perché non abbiamo altra scelta, sia che questo significhi la rievocazione della più tremenda delle immagini sia che voglia dire tornare a quei giorni in cui non conoscevamo l'abitudine: a quella notte in cui la vita risuonò di vita e in cui pensammo che la *morte avrebbe pure potuto colpirci*, dato che sarebbe parsa “indifferente o piuttosto impossibile” (Proust, 2016b, p. 549).

In questo senso “noi riviviamo i nostri anni non nel loro monotono susseguirsi, giorno per giorno, ma nel ricordo coagulato nella frescura o nel caldo sole di un mattino o di una sera, all'ombra di quel certo luogo isolato, chiuso, immobile, fermo e perduto, lontano da tutto il resto” (Proust, 2016c, p. 445). La nostra vita non è una mera successione di fasi. L'abbandono di un periodo, di un giorno, non equivale all'obliterazione degli stessi. Nulla è cancellato per sempre. Ciò che sembra morto non lo è perché è proprio della fine, del suo carattere imperscrutabile, la capacità di acquattarsi, nascondersi, prendere dimora in una tazza di tè.

Un'opera nata già morta

In tutto questo, in un passato che non passa mai, vi è un rischio non da poco. Se il passato ha una forza così attrattiva, tale che “il padrone di casa non è più che un semplice ospite nel proprio salotto” (Proust, 2016c, p. 219), risulta evidente come il pericolo sottostante sia quello dell'identificazione melanconica. Ovvero della possibilità che il passato strutturalmente non diventi passato e che vada a costituire la parte precipua del presente, impossibilitando di fatto il futuro. È il caso in cui il passato, in quanto già-stato, diviene “bello perché (...) vero” (Proust, 2016c, p. 611).⁶ In questo caso il passato non si integra al presente, ma si scinde – nel caso psicotico –, si separa, si spacca, ponendo una distanza siderale rispetto al futuro. In questo scenario, in cui il passato fonda l'essenza dell'essere divenendo la totalità dell'esperienza, non potremo che riscontrare un vissuto depressivo nella sua gravità peggiore. Il rischio per l'uomo diventa quello di “credere che le cose del passato abbiano un fascino in se stesse e di trasferirle tali e quali nella sua opera, in questo caso nata morta” (Proust, 2016c, p. 611). Il risultato, in effetti, non può che essere questo. Lo scrittore, in quanto artista rispetto alla sua esistenza, non può che scrivere qualcosa che si identifica alla morte. La sua esistenza non potrà che essere esperienza mefitica, nauseabonda e mortifera, perché ogni sua parola sarà agganciata e identificata al passato divenuto tutto-esistenza. Un passato che in quanto già-stato, avrà certezza, carattere di verità. Cosa che il futuro, in quanto possibilità possibile, non può avere.

Ma a ben vedere, in questa situazione anche il futuro è-già. Pensare di aggirare la sua sofferenza possibile mediante una preservazione del passato, attraverso una sua esaltazione, vuol dire aver già scritto l'avvenire. Non si fatterà in effetti a comprendere che se il passato – data la fascinazione legata alla sua certezza – viene conservato attraverso una identificazione senza scarto, il futuro non potrà che diventare qualcosa di già scritto perché altro non sarà che una replica di ciò-che-è-già-stato, una *coazione a ripetere*. Dunque in realtà, nell'identificazione ad incastro con il passato – con la Cosa – vi è già il futuro; il futuro è già nel passato, “abita in noi senza che lo si sappia”, nelle nostre parole, che “abbozzano una realtà che non tarderà ad attuarsi” (Proust, 2016d, p. 70).

Per tale motivo diviene indispensabile di un passato, la sua elaborazione. L'attraversamento per le vie dolorose del ricordo, della memoria. Un guardare bene in faccia e *stare* nella dimensione emotiva, al fine non di abbattere il ponte, bensì di superarlo, per osservarlo dalla giusta distanza. Anche perché la sua distruzione, intesa come distruzione del passato, è pressoché impossibile dal momento che il passato, in quanto ontologia, torna sempre in vita. La perdita implica e deve sempre prevedere un'elaborazione, altrimenti il rischio è quello della sentenza definitiva: ovvero

⁶ Dal momento che ciò-che-è-stato non può che essere, e ciò che non-è-ancora-stato non può che *non* essere.

dell'identificazione melanconica al passato e il parto di un'opera nata già morta. L'elaborazione deve condurre il soggetto verso un qualcosa d'Altro; che poi è sempre rappresentato da una *donna*:

Anche quando dormivo, semplicemente dai sogni avrei potuto apprendere che il dolore per la morte della nonna diminuiva, perché lei stessa mi appariva meno oppressa dall'idea che mi facevo del suo nulla. La vedevo sempre malata, ma in via di guarigione; mi pareva stesse meglio. (...) Incapace ancora com'ero di provare un desiderio fisico, Albertine ricominciava tuttavia a ispirarmi come un desiderio di felicità. Certi sogni di tenerezza condivisa, sempre fluttuanti in noi, tendono a collegarsi, per una sorta di affinità, al ricordo (a condizione che sia divenuto già un po' vago) di una donna con la quale abbiamo provato piacere. (...) anche nel pieno di un dolore ancora vivo il desiderio fisico rinasce (Proust, 2016d, pp. 239-240).

La contraddizione tra il ricordo e il nulla: verso lo spazio bianco

L'esperienza del lutto è sicuramente una delle immagini più plastiche che consentono di vedere come il passato non sia mai del tutto passato. Un lutto, a seguito della perdita reale di una persona cara, segnala che l'Altro non c'è più. Ma lo stesso processo segnala altresì che al suo interno vi è una contraddizione, qualcosa che per la sua natura non torna. In effetti, il lutto come lavoro necessita di una memoria rivolta all'Altro che non esiste più. Ma la memoria rivolta all'Altro implica anche – per il semplice fatto di esserci e di rivolgersi-a – che l'Altro è ancora vivo, che non è andato via. Dunque, l'Altro continua a vivere mediante la memoria. È la memoria, il ricordo, che tiene in vita l'Altro; un-Altro che non esiste più, che ormai appartiene al passato, ma che ciononostante continua a palesarsi nella mente e nella vita. Quindi attraverso l'esperienza dell'elaborazione del lutto, vediamo come il passato non passi mai del tutto e continui ad aleggiare nel presente influenzando in un senso o in un altro, anche il futuro. La memoria dell'Altro produce dolore ma anche una felicità nostalgica. Quest'ultima s'affaccia nel momento in cui l'Altro torna in vita attraverso il ricordo. Il lutto diviene pertanto immagine di una contraddizione interna e ontologica: da una parte il riconoscimento dell'assenza, della mancanza dell'Altro, dall'altra, dello stesso, il suo ritorno continuo mediante la memoria. Il mondo interno viene scambussolato da tutto questo. Il soggetto si ritrova a fare i conti con un'onda, con un moto sciabordante che lo porta qui e là, tra la sopravvivenza e il nulla:

Da un lato, un'esistenza, una tenerezza che sopravvivevano in me così come le avevo conosciute (...) dall'altro lato, non appena avevo rivissuto, come presente, questa felicità, sentirla trafitta dalla certezza, lancinante come un dolore fisico ricorrente, di un nulla che aveva cancellato l'immagine che mi ero fatto di quella tenerezza, che aveva distrutto quell'esistenza, abolito retrospettivamente la nostra mutua predestinazione, ridotto la nonna, nel momento in cui la ritrovavo come in uno specchio, a una semplice

estranea che il caso aveva voluto farle trascorrere qualche anno accanto a me, come avrebbe potuto trascorrerlo accanto a qualsiasi altro, ma per la quale, prima e dopo, non ero niente, non sarei stato niente (Proust, 2016d, p. 210).

L'uomo vive perciò un contrasto perenne. L'elaborazione del lutto, lo mette bene in mostra. Qualcosa non c'è più, qualcosa è morto. Eppure “il morto – ciò che è morto – continua ad agire su di noi”, impattando “anche più di un vivo” (Proust, 2016d, p. 224). Ma se ciò che è morto e dunque passato continua – e continuerà, seppur in forma attenuata – ad avere un così potente effetto sulla materia presente, vuol dire che lo stesso non lo è davvero, perché l'anima – la *nostra* attribuzione, data dall'importanza che l'Altro ha avuto per noi, per la nostra vita – continua a sopravvivere da qualche parte e a generare reazioni. L'uomo è incastrato nell'“incomprensibile contraddizione del ricordo e del nulla” (Proust, 2016d, p. 223), nella “strana contraddizione della sopravvivenza e del nulla” (Proust, 2016d, p. 212); un nulla evidente che però s'annulla alla comparsa del ricordo che fa rinascere e sopravvivere – attraverso la sua immagine – l'Altro.

Scopo della psicoterapia, è quello di disincastrare il soggetto. Se il soggetto sta male perché è fondamentalmente incastrato tra il ricordo e il nulla, tra ciò che è stato ma che continua ad essere, il tentativo non può che essere quello di aprire, come l'acqua, un nuovo varco. Una falla, un buco che gli consenta di scorrere tra le cose e risalire dal pozzo della sua storia.

C'è bisogno però di una disposizione, una responsabilità. L'aiuto, l'empatia e l'incoraggiamento non eliminano la responsabilità del soggetto che, messo dinanzi ad un'alternativa, ad una lettura nuova, dovrà metterci il suo. Non certo per entrare in una nuova identificazione, per rispondere passivamente alla parola di un nuovo-Altro, quanto per prenderne il buono, ovvero ciò che si presta ad un modellamento inedito e singolare.

È un movimento. Il soggetto deve lanciarsi verso un nuovo tempo. Un tempo fatto non più da un pieno, ovvero da ciò che è stato, dalla certezza, dalla verità, ma da qualcosa che egli non conosce ancora. Il soggetto deve accettare di *stare* per un po' in uno spazio indefinito. Senza particolari appigli o convinzioni, deve abbandonare ogni esitazione per aprire uno spazio bianco: “Ma benché nel desiderio, se paragonato all'indifferenza, entri già quell'ardire che è un inizio (...) di attuazione, tuttavia, tra il mio desiderio e l'azione (...) c'era tutto lo spazio bianco indefinito dell'esitazione e della timidezza. (...) Non c'era più posto per l'esitazione o il timore” (Proust, 2016d, p. 304).

Convertire tutto in un altro linguaggio

Non si può sfuggire alla nostra storia. Questa costituisce Il Sintomo per eccellenza. La serqua di categorie diagnostiche che affollano i manuali e che in qualcuno genera passioni così forti e

voluttuose, può essere scavalcata. Al di là di tutto, di ogni forma clinica e nome possibile, al centro, non vi è altro che la storia del soggetto – il suo tempo, ciò che non torna, la Cosa. Non importa a che età il paziente arriva in terapia. Arriva sempre per un motivo: la sua storia sta bussando alla porta e lui ha paura di aprire. Vuole qualcuno che l'accompagni ad accogliere quell'insuperabile che ha sempre, più o meno inconsciamente, condizionato la sua esistenza.

L'Altro che siamo stati, l'Altro diverso dall'Io attuale, non muore mai del tutto perché è dentro di noi; così come l'anima attribuita alle cose e alle persone è posizionata in elementi esterni e apparentemente casuali. Quella tazza di tè, la variazione di temperatura, l'odore dei rametti secchi bruciati, il suono del cucchiaino che mescola lo zucchero nel caffè, tutto, fa rinascere – mediante associazione e disposizione – il tempo della speranza e con esso l'Altro che eravamo:

Françoise veniva ad accendere il fuoco, e per farlo attecchire aggiungeva alcuni rametti secchi il cui odore (...) descriveva intorno al camino un cerchio magico nel quale, vedendo me stesso intento a leggere ora a Combray, ora a Doncières, mi sentivo allegro, pur restando nella mia camera a Parigi, come se stessi per andare in passeggiata dalla parte di Méséglise, o sul punto di ritrovare Saint-Loup e i suoi amici durante le manovre in campagna. (...) essi facevano riemergere, in virtù di una sensazione identica, all'improvviso e integralmente, il ragazzino, l'adolescente (...) Non c'era stato solamente un cambiamento di tempo all'esterno o nella stanza un mutamento di odori, ma in me una differenza d'età, una sostituzione di persona. L'odore dei ramoscelli secchi nell'aria gelida era come un frammento del passato, una banchisa invisibile staccatasi da un antico inverno che entrava nella mia camera (...) come mi ritrovassi immerso in anni diversi, pervaso, prima ancora di averli individuati, dall'allegria di speranze da un pezzo abbandonate (Proust, 2016e, pp. 41-42).

Tutto questo risulta chiaro nei sogni, nella vita onirica. Lì il ricordo è “costretto a tornare indietro” (Proust, 2016d, p. 473). Arriva un punto nella vita in cui siamo *costretti* a fare i conti con il passato. Solo così facendo potremo trasformare il passato da coazione a ripetere a realizzazione del desiderio d'Altra Cosa. È in fondo ciò che ragionevolmente si propone la psicoterapia quando parla di cambiamento, in quanto “tutto può esser riconvertito in un altro linguaggio” (Proust, 2016e, p. 108).

È questa l'operazione, faticosa, lunga. Riconvertire e trasformare, accogliere il trauma modellando il buco creato nel sistema. È l'unica scelta possibile. Più ampia, più alta, più auspicabile rispetto a quella parola così abusata che è il perdono. In realtà non è necessario andare così lontano nel mondo per trovare la formula per realizzare tale possibilità. Perché il segreto è dentro di noi; il desiderio è dentro di noi. Quante volte nella vita più e più volte “passiamo accanto alla verità senza accorgercene”? (Proust, 2016e, p. 127). Ciò significa che non si tratta tanto di estirpare, eliminare,

cancellare il ricordo, bensì di ripartire proprio da lì, da Il Sintomo per eccellenza – che è poi il sintomo dell'Altro, la sua eredità.

Ricominciare da Il Sintomo non vuol dire adagiarsi nella storia ed accettarla passivamente, quanto adoperare un movimento di riconquista. Prendere il sintomo dell'Altro come stazione d'avvio per percorrere un movimento proustiano – un giro – che culminerà in una nuova consapevolezza che si farà forza. È in fondo un passaggio che Freud – attingendo da Goethe – mette in evidenza, ma che purtroppo l'atteggiamento di finta democrazia dei “nuovi” mistagoghi impedisce di riconoscere: “Ciò che hai ereditato dai padri, riconquistalo, se vuoi possederlo davvero” (Goethe, citato in Freud, 2011b, p. 254).

È l'incontro casuale con la tazza di tè, con l'odore dei rametti secchi bruciati, con quella strada dissestata, che fa illuminare lo scarto. La vita, in quanto elaborazione con resto, lascia sempre una traccia. La Cosa dell'esistenza, che è l'inassimilabile dell'infanzia – acquattato negli elementi esterni –, torna costantemente a bussare. Ma è proprio qui, nell'esperienza dello scarto, nel suo riecheggiare in noi, che s'apre la possibilità della risoluzione. Si tratta di accogliere La Cosa, per farne un canto:

Ma era in me, soprattutto, che sentivo con ebbrezza un suono nuovo emesso dal violino interiore. Semplici variazioni della temperatura o della luce esterna possono tenderne o allentarne le corde. Nel nostro essere, strumento che l'uniformità dell'abitudine ha reso silenzioso, il canto nasce da questi scarti, da queste variazioni, fonte di ogni musica: in certi giorni, le condizioni del tempo ci fanno subito passare da una nota a un'altra. Ritroviamo il motivo dimenticato (...) Soltanto queste modificazioni interne, benché venute dall'esterno, rinnovavano per me il mondo esteriore. Porte di comunicazione da tempo fuori uso si riaprivano nel mio cervello. La vita di certe città, la gioia di certe passeggiate riprendevano il loro posto dentro di me (Proust, 2016e, p. 40).

Ciò che siamo stati nella parola dell'Altro costituisce il nostro Sintomo. Il tempo vissuto è un marchio, un segno che non andrà più via. Ingenuamente e illusoriamente crediamo di averlo perso, semplicemente perché s'associa a giorni che più non sono, ma i “momenti del passato non sono immobili”, possiedono una “una forza terribile” (Proust, 2016f, p. 186), in quanto “serbano nella nostra memoria il moto che li trascinava verso l'avvenire” (Proust, 2016f, p. 105).

Ed è proprio in questo che il futuro è messo in pericolo. Il rischio è che il moto che ci spingeva verso quell’“avvenire divenuto esso stesso passato” (Proust, 2016f, p. 105) trascini anche l'Io attuale, ribaltando l'inedito e ricacciandoci miseramente nel passato che diviene futuro.

Come abbiamo visto, essere ricacciati indietro e “senza posa nel passato” (Fitzgerald, 2017, p. 224) non è un male di per sé, quanto creare un'identificazione mortifera con la sua dimensione – che sia costituita dalla più grande felicità o dal più terribile dei dolori. È da qui che bisogna ripartire, non tentando alcuna esclusione od eliminazione del tempo perché ciò che ci appare lontano e

dimenticato si ritrova praticamente ovunque. Ed è proprio in quell'oggetto materiale e non – in ciò che disegna –, che continuamente fa resuscitare ciò che credevamo morto, che ritroviamo la via d'uscita. È in quell'elemento che fa rivivere il nostro tempo che vi è la soluzione, la risposta all'enigma della vita degna, che non può prendere corpo né a partire da una esaltazione maniacale del passato né dal suo abbattimento tout court, bensì da uno sguardo nuovo contornato da un pizzico – perché no? – di gratitudine, che è il riconoscimento di quel buono frutto *anche* di ciò-che-è-stato.

La vita è il coraggio di decidere di non defilarsi più. È quando cominciamo a raccontare che le cose cambiano; è lì che arrivano gli sbagli più belli. Quando decidiamo di fare della nostra vita un'opera. Quando facciamo della nostra esistenza, un "egoismo utilizzabile dagli altri" (Proust, 2016g, p. 454).

Conclusione

La vita è l'inaspettato. Una sveglia non prevista. Un codice rosso che avvisa che i giorni, da quel momento in poi, non saranno più gli stessi. La vita è essere travolti dall'Altro, dalla sua storia, che inevitabilmente diviene anche la nostra.

La morte lascia sempre un interstizio, un resto inassimilabile. In effetti anche diverso tempo dopo la scomparsa dei nostri morti, constatiamo che la loro polvere "continua a mescolarsi alle circostanze del passato" (Proust, 2016g, p. 423). Crediamo di aver perso definitivamente i nostri giorni ma non è così, perché "ogni giorno del passato" rimane "depositato in noi come un'immensa biblioteca", fino a che "attraversando la lucida trasparenza delle epoche successive", tutto "risale alla superficie e si estende in noi avvolgendoci interamente", ed ecco che "per un momento i nomi riprendono il loro antico significato, gli esseri il loro antico volto, noi la nostra anima di allora" (Proust, 2016f, pp. 169-170). In questo senso l'"uomo è l'essere che non può uscire da se stesso" (Proust, 2016f, p. 60), inutile provarci. Ovunque, "c'è sempre un promemoria di qualche genere" (Grohl, 2021, p. 243).

La vita è fare i conti con il disconoscimento dell'Altro. È superare lo stesso, accettando di lui la sua fragilità: la sua estrema difficoltà di allora a vedere altre strade; la sua impossibilità a percorrerle.

La vita è un continuo lutto, contraddistinta da continue perdite che chiedono costante elaborazione. È così che la nostra esistenza è stabilmente ricacciata nel passato, attaccata dall'ombra, dai fantasmi.

La vita è il pericolo del copione, della replica; della schiacciante vittoria del Grande Altro.

La vita, però, è anche il risveglio dopo la mazzata. Il ricucire la ferita attraverso la fiducia, il coraggio, il rischio dell'amore: perché "per cambiare il modo di vedere le cose, bisogna innamorarsi" (Hillman, 1997, p. 54), e solo l'amore segna "un'ora nuova nel quadrante della vita" (Proust, 2016g,

p. 424). Il passato, il suo superamento con resto, è dato dal ritorno tra la gente; dal provare nonostante tutto. Dall'imparare a “sentire l'angoscia nel modo giusto”, (Kierkegaard, 2007, p. 149), facendo della vita, nient'alto che “un gioco da bambini” (Kierkegaard, 2007, p. 91); e dal tentativo: quello che insegna che “a volte, proprio quando tutto ci sembra perduto”, arriva “il segnale che ci può salvare”, curando le nocche sbucciate che per anni hanno “bussato a porte che si affacciavano tutte sul nulla”, ma che adesso aprono l’“unica attraverso la quale è possibile entrare” (Proust, 2016g, p. 243). La porta che dà su un nuovo tempo, sull'Altra parte che ci chiama per Nome e ci ricorda che la nostra vita, seppur dileggiata, artatamente rinnegata e presa “in giro dalla speranza” (Schopenhauer, 1981, vol. 2, p. 375), non è “ancora del tutto compiuta” (Proust, 2016e, p.314).

Bibliografia

- Adler, A. (1924). *Prassi e teoria della psicologia individuale* (tr. it., Astrolabio, 1967).
- Ansbacher, H.L. & Ansbacher, R.R. (1956). *La psicologia individuale di Alfred Adler* (tr. it., Psycho – G. Martinelli, 1997).
- Ansbacher, H.L. & Ansbacher, R.R. (2008). *Aspirazione alla superiorità e sentimento comunitario*. Edizioni Universitarie Romane.
- Ellenberger, H. (1970). *La scoperta dell'inconscio* (2 voll.) (tr. it., Bollati Boringhieri, 1976).
- Fitzgerald, F.S. (1925). *Il grande Gatsby* (tr. it., Feltrinelli, 2017).
- Freud, S. (1899). *L'interpretazione dei sogni* (tr. it., Newton Compton, 1976).
- Freud, S. (1901). *Psicopatologia della vita quotidiana* (tr. it., RCS Quotidiani, 2011).
- Freud, S. (1915). Lutto e melanconia. In S. Freud, *Metapsicologia* (tr. it., Bollati Boringhieri, 1978, pp. 125-143).
- Freud, S. (1920). *Al di là del principio di piacere* (tr. it., Bollati Boringhieri, 2012).
- Freud, S. (1938). *Compendio di psicoanalisi* (tr. it., Bollati Boringhieri, 2011).
- Galimberti, U. (2018). *Nuovo dizionario di psicologia*. Feltrinelli.
- Grohl, D. (2021). *The storyteller*. Mondadori.
- Hawking, S. (1988). *Dal big bang ai buchi neri. Breve storia del tempo* (tr. it., RCS Rizzoli Libri, 1989).
- Hillman, J. (1996). *Il codice dell'anima* (tr. it., Adelphi, 1997).
- Kierkegaard, S. (1844). *Il concetto dell'angoscia* (tr. it., SE, 2007).
- Lacan, J. (1959-1960). *Il seminario. Libro VII. L'etica della psicoanalisi* (tr. it., Einaudi, 2008).
- Parenti, F. (1983). *La psicologia individuale di Alfred Adler*. Astrolabio-Ubaldini.

- Proust, M. (1913). *Dalla parte di Swann* (vol. 1) (tr. it., BUR, 2006a).
- Proust, M. (1919). *All'ombra delle fanciulle in fiore* (vol. 2) (tr. it., BUR, 2006b).
- Proust, M. (1920). *I Guermantes* (vol. 3) (tr. it., BUR, 2006c).
- Proust, M. (1921-1922). *Sodoma e Gomorra* (vol. 4) (tr. it., BUR, 2006d).
- Proust, M. (1923). *La prigioniera* (vol. 5) (tr. it., BUR, 2006e).
- Proust, M. (1925). *La fuggitiva* (vol. 6) (tr. it., BUR, 2006f).
- Proust, M. (1927). *Il tempo ritrovato* (vol. 7) (tr. it., BUR, 2006g).
- Recalcati, M. (2021). *Ritorno a Jean-Paul Sartre. Esistenza, infanzia e desiderio*. Einaudi.
- Schopenhauer, A. (1819). *Il mondo come volontà e rappresentazione* (tr. it., Einaudi, 2013).
- Schopenhauer, A. (1851). *Parerga e paralipomena* (2 voll.) (tr. it., Adelphi, 1981).
- Shulman, B.H. & Mosak H.H. (1990). *Manuale per l'analisi dello stile di vita* (tr. it., Franco Angeli, 2008).

Psicoterapia psicoanalitica in psichiatria. Le trappole della relazione compiacente¹ di *Roberto Carnevali**

Premessa

In ottobre del 2020 ho concluso il mio rapporto di lavoro con i Servizi Psichiatrici iniziato (dopo circa un anno di tirocinio volontario) nel 1977, in un Ospedale Psichiatrico della Provincia di Milano, e proseguito, con l'entrata in vigore della legge 180 (denominata Legge Basaglia, che decretava la chiusura degli OP e l'apertura dei Servizi Psichiatrici Territoriali) in uno di questi servizi, nel quale sono rimasto da gennaio 1979 a fine ottobre, per l'appunto, del 2020, per oltre quarantun anni.

Gli scritti che ho prodotto in quest'arco di tempo ruotano intorno all'esperienza che ho maturato nel corso degli anni, e il mio primo libro, *L'immaginario e il diavolo*, nella sua prima stesura pubblicata nel 2003 dall'editore Franco Angeli, aveva come sottotitolo "Prospettiva relazionale e setting grupale in psicoanalisi", essendo in esso centrale la base teorica e la pratica clinica della gruppoanalisi, nel modo in cui avevo elaborato la mia formazione e l'avevo applicata in ambito istituzionale praticando, oltre alla terapia individuale, la terapia di gruppo ad orientamento gruppoanalitico.

Nel 2010 ho dato l'avvio, nell'ambito delle attività di un Centro Studi e Ricerche (del quale sono stato direttore dal 2014 al 2017, e la cui associazione di riferimento mi ha chiesto di non essere citata in questo contesto), a una ricerca che dava una forma più compiuta al lavoro con i tirocinanti che partecipavano ai miei gruppi terapeutici. Ho invitato ciascuno di loro (estendendo l'invito anche a quelli che già avevano concluso ma che, se volevano, potevano partecipare ricostruendo retroattivamente il loro percorso) ad esprimere in un elaborato le proprie considerazioni mettendo a confronto ciò che apprendevano nella loro formazione nella Scuola di Specializzazione con il

* Scuola adleriana di Psicoterapia del CRIFU

¹ Questo testo è una rielaborazione di un capitolo del volume: Carnevali, R. (2023). *L'immaginario e il diavolo vent'anni dopo – Le trappole della relazione compiacente*- Psiche Libri; pubblicazione autorizzata dall'editore

metodo di conduzione di gruppo a cui avevano partecipato, a volte anche attivamente e per un tempo superiore ai dodici mesi.

Quest'esperienza ha avuto come esito un libro a mia cura uscito nel 2016 per Arpanet, *Modelli formativi e pratica clinica a confronto*, oggi esaurito, riproposto nel 2022 col titolo *PSICOTERAPIA RELAZIONALE INTEGRATA* da Psiche Libri a cura mia e di Alessandra Micheloni.

Questo libro era stato inizialmente lo stimolo a far partire il progetto che ha cercato di dare vita a una Scuola di Specializzazione in Psicoterapia che si fondasse su un approccio relazionale in una prospettiva integrata, e successivamente, dopo aver rinunciato al progetto-Scuola, a organizzare un congresso che avrebbe dovuto svolgersi ad aprile di quest'anno ma che non ha avuto luogo per insufficiente numero di iscritti.

Ai pochi consensi ricevuti a livello di partecipazione al congresso si è associata la fatica di costituire un comitato organizzativo che condividesse le finalità stabilite e l'obiettivo formativo da raggiungere, e questo processo mi ha indotto ad alcune riflessioni che qui voglio proporre, e che ruotano intorno al concetto di "relazione compiacente".

Riprendere in mano *L'immaginario e il diavolo* nella sua forma originaria e confrontarlo con i libri che ho scritto e/o curato successivamente mi ha indotto a riproporlo in una versione che si riallaccia all'originale più di quanto sia avvenuto in successive parziali rielaborazioni che io stesso ho curato, aggiungendo il discorso che segue, dove un tema centrale diventa quella che ho denominato "la relazione compiacente", tema che ha pervaso, in parte anche e fondamentalmente per me stesso in maniera inconsapevole, tutto il mio percorso, e che oggi getta una luce diversa su alcune mie considerazioni, riportando in primo piano quella che ho definito e descritto come "funzione diabolica" della psicoanalisi e della persona dello psicoanalista, aprendo l'orizzonte della prospettiva relazionale a una dimensione che va oltre la centralità del setting gruppal e della prospettiva integrata, caratterizzando in modo peculiare la psicoterapia psicoanalitica differenziandola da altre forme di psicoterapia, e dunque configurandola in modo specifico quando applicata in ambito istituzionale.

La relazione compiacente

Quando, all'inizio degli anni Novanta del secolo scorso, venne istituito l'Ordine degli Psicologi, iniziò il processo di regolamentazione della professione psicoterapeutica. L'Ordine dei Medici aveva fino ad allora rivendicato il diritto esclusivo dell'uso della parola "terapia", e ci volle un po' di tempo perché si costituisse una categoria di psicologi che potessero a buon diritto fregiarsi della qualifica di psicoterapeuti, denominando l'attività che svolgevano "psicoterapia". Qualche anno dopo l'istituzione dell'Ordine degli Psicologi venne istituito il primo Albo degli Psicoterapeuti, che

da lì in poi avrebbe accolto tutti i diplomati delle Scuole di Specializzazione in Psicoterapia, e che inizialmente avrebbe compreso coloro che potessero dimostrare di aver esercitato negli anni trascorsi un'attività, in ambito psicologico, che avesse le caratteristiche di una terapia. Venne istituita una commissione ministeriale che doveva valutare i requisiti di chi faceva domanda di “riconoscimento dell'attività psicoterapeutica”, e coloro che ottennero tale riconoscimento (e io fui fra questi) costituirono il primo nucleo di psicoterapeuti accreditati dal ministero competente a svolgere la professione. Per ottenere questo accreditamento, oltre a dover dimostrare di aver svolto attività psicologica omologabile a una terapia, chi chiedeva il riconoscimento poteva far valere come titolo l'aver frequentato quelli che allora venivano denominati “training formativi”, tenuti all'interno di Associazioni o Società che formavano professionisti (per la maggior parte psicologi ma non solo) a svolgere attività psicologica con caratteristiche affini a quella che si stava consolidando e definendo una volta per tutte come “Psicoterapia”.

La Società Psicoanalitica Italiana (SPI) da molto tempo formava quelli che venivano denominati “psicoanalisti”, secondo un percorso chiaramente delineato, e il prestigio di questa Società aveva da parte di tutti un riconoscimento che collocava coloro che avevano sostenuto il proprio training psicoanalitico presso la SPI in una categoria d'elezione, omologandoli, a furor di popolo, come psicoterapeuti. In realtà la qualifica di “psicoanalista” non ha, e non ha mai avuto, in Italia, un riconoscimento ministeriale sul piano legale, e anche la SPI a un certo punto dovette assoggettarsi alla legge e creare una scuola di formazione alla psicoterapia psicoanalitica secondo i canoni ministeriali, che attribuisse agli psicoanalisti la qualifica di psicoterapeuti secondo criteri elaborati a suo tempo da una commissione ministeriale. E qui possiamo stabilire un collegamento tra un aspetto importante del percorso trasformativo della psicoanalisi e della terapia psicoanalitica dalla fine degli anni '80 a oggi e il possibile costituirsi della *relazione compiacente*.

Ricordo che quando, nel 1990, iniziai il mio ultimo percorso psicoanalitico, mi fu proposta un'analisi a tre sedute la settimana sul lettino, e accettai di buon grado questo setting perché ero fortemente motivato da ragioni personali che mi inducevano a ritenere che solo una “vera” psicoanalisi potesse aiutarmi ad affrontare i problemi che erano emersi nel mio mondo interiore. La distinzione fra *Psicoanalisi* e *Psicoterapia Psicoanalitica* era allora molto chiara a livello concettuale, e nessuno tra gli psicoanalisti e i candidati a diventarlo avrebbe mai chiamato “Psicoanalisi” un trattamento a meno di tre sedute la settimana. Qualche psicoanalista “d'avanguardia”, anche tra quelli di scuola freudiana, lavorava *vis à vis* (per gli junghiani questa modalità è la regola), ma sulla frequenza delle sedute l'idea più diffusa era categorica: se si fanno meno di tre sedute la settimana non è una vera analisi.

La psicoanalisi così come era stata concepita da Freud aveva come obiettivo primario far sì che nel paziente si attivasse la *nevrosi di transfert*, per consentire all'analista di osservare nel “qui e ora” della

relazione i meccanismi di difesa sviluppatasi nel paziente stesso nella sua storia relazionale con le persone più significative (in genere le figure genitoriali) e riattivati transferalmente nei confronti dell'analista. Non sempre l'analista è sollecitato a dare delle interpretazioni e non sempre ritiene opportuno o indicato muoversi in questa direzione; in una tecnica "classica", dunque, l'attivarsi della nevrosi di transfert non comporta necessariamente da parte dell'analista un lavoro interpretativo. Già ai tempi di Freud, Sandor Ferenczi si differenziò dai suoi colleghi elaborando una tecnica caratterizzata da una partecipazione attiva dell'analista all'andamento delle sedute, e per i suoi pazienti all'attivarsi della nevrosi di transfert corrispondeva un movimento dell'analista, che si offriva come presenza attiva che rispondeva emozionalmente e offriva fin dall'inizio del trattamento una lettura dei meccanismi in gioco tesa a permettere al paziente di fare delle scoperte su di sé, ma anche di rimanere turbato per avere avuto accesso a parti di sé sconosciute con le quali doversi confrontare.

In entrambi i casi, sia di una presenza silenziosa e fondamentalmente evocativa, sia di una presenza attiva e interpretante, la frequenza delle sedute appariva necessaria, per non lasciare che la continuità della vita quotidiana vanificasse quanto emergeva nelle sedute, "distraindo" il paziente dal discorso intrapreso.

Il mio stile di lavoro è molto vicino alla terapia "attiva" di Ferenczi, e quella che verrà descritta come "funzione diabolica" dell'analisi e della persona dell'analista, assume tanto più significato quanto più attiva è la presenza dell'analista, che si offre non solo come oggetto proiettivo ed evocativo, ma anche come persona che stimola alla conoscenza, assumendo in prima persona il "rischio" di mettersi in gioco nella relazione. Faccio inoltre rilevare che partendo da un'idea di transfert che fonda le sue radici su una prospettiva gruppoanalitica, si attribuisce una minor rilevanza all'idea che ci voglia del tempo perché si instauri una nevrosi di transfert, poiché si ritiene che, fin da subito, un soggetto interagente e portatore di una propria gruppalità interna entri in un nuovo contesto relazionale portandosi dentro le matrici del contesto relazionale di provenienza, che proietta, in modo "immaginario", su quello attuale.

Al motivo principale che ha dato origine all'opportunità di una frequenza assidua delle sedute analitiche, l'attivarsi della nevrosi di transfert, si sovrappone, per l'analista "attivo" che si prefigge di svolgere una "funzione diabolica" e che si ispira ai principi della gruppoanalisi, l'opportunità di mantenere una vicinanza nei confronti del paziente per poter eventualmente fare fronte alle difficoltà che potessero insorgere a causa del "perturbante" potenzialmente originato da un'interpretazione. In altri termini, l'analista "attivo" e "diabolico" può permettersi di scavare nelle profondità della mente del paziente solo se ha la possibilità di mantenere costante la sua presenza e di essere a fianco del paziente nei processi, dolorosi, di elaborazione.

Il riferimento a quella che chiamo “funzione diabolica dell’analista”, che dalla prima che stesura de *L’immaginario e il diavolo* ho proposto più volte nei miei scritti, può essere intuitivamente compreso pensando al fatto che se l’interpretazione dell’analista può rappresentare la tentazione, rivolta al paziente, relativamente all’appropriarsi di una nuova forma di conoscenza che può aprirgli le porte di un mondo verso cui con dolore e fatica può accingersi ad andare, l’analista deve essere al suo fianco e offrirgli una sufficiente protezione per permettergli di compiere quest’operazione senza essere sopraffatto dalla fatica e/o dal dolore. Il percorso proposto al paziente in quest’ottica ruota intorno a questa situazione, e trovare la misura interpretativa nella quale esprimersi è un problema centrale di non facile soluzione.

La *relazione compiacente* è a mio avviso, a partire dai rapporti tra persone nella vita quotidiana, una modalità attraverso la quale uno dei due soggetti interagenti cerca di mediare la propria comunicazione con l’altro avendo come principale obiettivo evitarli il *dolore della scoperta*, proteggendolo da questo dolore attraverso l’offerta di una risposta alla sua domanda, implicita o esplicita, che sia commisurata a ciò che ritiene egli possa sopportare. E ciò avviene spesso a scapito di una conoscenza che in questo modo gli rimane preclusa.

Ciò che differenzia la Psicoanalisi dalla Psicoterapia è dunque, nell’accezione tradizionale, il lavorare in profondità, facendosi carico, con un’assidua vicinanza, degli eventuali momenti “critici” nei quali il paziente, attraverso il lavoro analitico, si trova ad incontrare presenze inquietanti che scopre nel suo mondo interiore.

Questo può non accadere nella cosiddetta “psicoterapia d’appoggio” o “di sostegno”, almeno nell’accezione che spesso oggi viene data, soprattutto in ambito istituzionale, a una psicoterapia così denominata, dove la cautela e la mediazione tese ad evitare la sofferenza del paziente sono alla base del lavoro terapeutico;² essa è l’espressione più radicale della relazione compiacente applicata alla psicoterapia e avviene a una cadenza dilatata, che a volte va oltre la frequenza settimanale, fondandosi su una sorta di *internalizzazione* di ciò che il terapeuta trasmette al paziente, in una modalità solo parzialmente critica o del tutto a-critica che circoscrive il concetto di “fiducia” all’accettazione della *parola* rassicurante del terapeuta.

² Non sto ad evidenziare le varie modalità di psicoterapia d’appoggio o di sostegno che non si fondano su questo presupposto. Cito soltanto, a titolo esemplificativo, il trattato di Malan sulle psicoterapie brevi e il libro di Balint sulla psicoterapia focale (per entrambi v. Bibliografia). Ho potuto purtroppo constatare che negli ultimi anni prevale, in ambito istituzionale, la scelta di tecniche che permettano di far fronte alle richieste dell’utenza con le risorse a disposizione, privilegiando l’aspetto “economico” in senso lato, che facilmente induce a dare risposte il più possibile esaustive in tempi rapidi, e ciò, frequentemente, a scapito della profondità e dell’efficacia degli interventi.

Ho proposto il discorso relativo ai risvolti trasformativi della psicoanalisi e di alcuni suoi elementi di base (in particolare la frequenza delle sedute) perché negli ultimi trent'anni l'idea "classica" della psicoanalisi ad almeno tre sedute la settimana sul lettino è venuta meno, di pari passo col fiorire di scuole di psicoterapia psicoanalitica con riconoscimento ministeriale che chiedono ai propri allievi, per raggiungere l'obiettivo del diploma, di sottoporsi a un trattamento psicoanalitico, come garanzia di una sufficiente conoscenza del proprio mondo interiore.

Una scuola che pretendesse dai suoi allievi il sottoporsi a un trattamento dispendioso (in termini economici) quanto lo è un'analisi a tre sedute la settimana sarebbe vista come una scuola riservata a pochi "eletti" la cui caratteristica principale dovrebbe essere una ricchezza in denaro, che nulla ha a che vedere con la ricchezza di risorse interiori che la professione psicoanalitica, e più in generale psicoterapeutica, richiede. Inoltre (e questo è un problema sul quale si dibatte da molto tempo) se l'analisi personale rappresenta un "passaporto" per il raggiungimento di una qualifica professionale, esiste un'inevitabile aspetto "strumentale" che grava sulla scelta dei tempi e dei modi dell'analisi, condizionandola in modo determinante.

La *relazione compiacente* offre buone vie di fuga da quest'ordine di problemi. Rispetto alla frequenza delle sedute, considerare accettabile per un'analisi la cadenza di una seduta la settimana rende molto meno rilevante il problema economico; rispetto alla *scelta* e all'eventuale (a mio avviso inevitabile) prospettiva "strumentale", la cadenza dilatata delle sedute rende opportuno un *timing* improntato alla lentezza dovuta alla cautela, e a volte accade che un allievo di una scuola di psicoterapia che richiede l'analisi personale durante il percorso formativo venga accompagnato in tale percorso da un analista per l'appunto compiacente che evita di sovvertire la sua scala di valori dandogli sostanzialmente continue conferme in vista del momento in cui, finita la scuola e l'analisi (in genere l'allievo smaliziato diventato psicoterapeuta prosegue l'analisi almeno per un altro anno, per fugare ogni dubbio sul fatto che l'analisi gli sia servita strumentalmente per conseguire il diploma), si apre al mondo con uno strumento acquisito che può dargli l'ebbrezza dell'onnipotenza.

Per ciò che si dà nella mia esperienza, i candidati psicoterapeuti che ho avuto in analisi sono da inscrivere tra i pazienti più restii ad accettare interventi nei quali sia rintracciabile una funzione "diabolica" dell'analista. È umanamente più che comprensibile che l'incontro con il diabolico susciti timore e attivi difese e resistenze, ma a volte, essendo una forte sofferenza l'unica alternativa per il paziente, può accadere in lui l'aprirsi di uno spiraglio di accettazione che a sua volta apre, con fatica e dolore, alla comprensione.

Alla naturale resistenza al cambiamento si aggiunge, per il candidato psicoterapeuta in analisi, il bisogno di rassicurazione associato a una sofferenza che spesso non viene percepita e che, se lo è, viene controbilanciata da un intensificarsi dello studio e della richiesta formativa, soddisfacendo la

quale ci si aspetta di poter risolvere, con processi che attingono fondamentalmente alla razionalità, i problemi relativi alla sfera personale.

Come affrontare tutto ciò senza tornare nostalgicamente a una concezione ormai storicamente superata della relazione analitica e senza cadere nelle “trappole” della relazione compiacente? Nella nuova edizione di *L'immaginario e il diavolo* (in uscita a settembre per Psiche Libri) ho cercato di sviluppare una proposta in tal senso, rivolta non solo a chi si accinge a intraprendere la professione di psicoterapeuta o a chi la svolge e può rischiare di smettere di interrogarsi, ma anche e soprattutto a chi, nel vivere quotidiano, si aspetta, da chi lo circonda, risposte rassicuranti che lo proteggano dai rischi e dalle scelte che la vita comporta.

Il contesto istituzionale

Da ciò che è emerso fin qui possiamo proporre qualche riflessione sulla specificità dell'applicazione della psicoterapia psicoanalitica in un contesto istituzionale, in particolare in ambito psichiatrico. Rispetto alle considerazioni emerse lo scorso anno in preparazione al congresso sulla psicoterapia integrata, ritengo di aver potuto constatare che l'aver raccolto uno scarsissimo numero di iscrizioni può essere dipeso da due fattori concomitanti: da un lato gli sviluppi che si sono dati negli ultimi anni nei servizi psichiatrici hanno reso impraticabile l'idea di un approccio integrato nel senso che intendevamo proporre, e questo principalmente a causa di un assetto organizzativo che è andato sempre più verso un'impostazione che relega l'intervento psicoterapeutico a un ruolo subalterno, e comunque non inteso nel senso di una possibilità organizzativa e/o di coordinamento. La medicalizzazione dei servizi ha portato a un incremento della psicoterapia intesa come “d'appoggio”, impostata su un ciclo di poche sedute in cui viene proposto un lavoro di base che non comporta il raggiungimento di un obiettivo in termini di consapevolezza di sé e delle proprie risorse. La relazione compiacente ormai sembra farla da padrone, e questo non soltanto nel modo di impostare il rapporto col paziente, teso a proteggerlo evitando di muovere nel suo mondo interno conflitti che potrebbero scompensarlo, ma anche nelle relazioni fra operatori e negli eventuali spazi formativi. Sembrano lontani i momenti in cui avevo formato un gruppo coeso di specializzandi di varie scuole, che erano arrivati ad operare in sintonia, confrontandosi e dando luogo a interventi “integrati” che mi avevano incentivato a vedere la possibilità di farne un metodo per impostare la formazione. E forse, almeno nel modo in cui io ho inteso il lavoro di questi anni, in questi momenti era molto più presente di quanto immaginassi una dimensione compiacente della relazione che offriva una parvenza di sintonia ad interventi che magari risultavano efficaci in situazioni specifiche, ma che non offrivano realmente l'occasione, a chi era coinvolto negli

interventi stessi, di formarsi a un reale confronto facendo tesoro di quanto emergeva dall'approfondire la conoscenza di approcci diversi dal proprio.

Cosa possiamo suggerire a uno psicoterapeuta che operi oggi in un servizio psichiatrico e voglia fare tesoro di una formazione psicoanalitica applicandola in ambito istituzionale?

Per quanto possa apparire difficile o addirittura controproducente, il suggerimento che voglio dare è di non cadere nelle trappole della relazione compiacente, mantenendo saldi i fondamenti di una teoria e di una prassi che fondano l'efficacia dell'intervento sul portare a consapevolezza del paziente ciò che anima i suoi conflitti interni. Nessuno dei pazienti che vediamo nel contesto del lavoro in psichiatria vive in un Eden che non vuole lasciare. La sofferenza che è alla base del disagio psichico può e deve essere affrontata con gli strumenti, pochi o tanti che siano, che il soggetto ha a disposizione. In modo oculato, ma senza cadere nelle trappole della relazione compiacente, lo psicoterapeuta di orientamento psicoanalitico ha la possibilità, nei limiti che il contesto istituzionale gli offre, di svolgere quella funzione "diabolica" che rompe in una certa misura la continuità della vita del paziente, permettendogli di accedere a un mondo dove la vita è più faticosa ma più "vera". Naturalmente a quest'operazione, che comporta una certa dose di rischio, deve corrispondere, da parte dello psicoterapeuta psicoanalitico, la garanzia di una presenza effettiva a fianco del paziente, anche simbolica ma non per questo meno reale, che permetta di affrontare le situazioni di vita con le risorse a disposizione, in un processo di conoscenza alla base del quale l'empatia gioca un ruolo fondamentale.

Bibliografia

AA. VV. (1989, ottobre). Glossario. *Rivista Italiana di Gruppoanalisi*, 4 (1-2).

Balint, M., Ornstein, P.H. & Balint, E. (1978). *Psicoterapia Focale, Un esempio di psicoanalisi applicata*. Astrolabio-Ubaldini.

Bion, W.R. (1970). *Attenzione e interpretazione* (tr. it., Armando, 1973).

Carnevali, R. (2003). *L'immaginario e il diavolo. Prospettiva relazionale e setting gruppale in psicoanalisi*. Franco Angeli; nuova edizione: Arpanet, 2013 (in versione e-book: 2012); nuova edizione in cofanetto con *Scegliere la dipendenza*, Psiche Libri, 2018; ultima edizione aggiornata: Carnevali, R. (2023). *L'immaginario e il diavolo vent'anni dopo – Le trappole della relazione compiacente*. Psiche Libri.

Ferenczi, S. (1932). Confusione delle lingue tra adulti e bambini. In S. Ferenczi, *Fondamenti di psicoanalisi* (vol. III) (tr. it., Guaraldi, 1974).

- Foulkes, S.H. (1948). *La psicoterapia gruppoanalitica* (tr. it., Astrolabio, 1977).
- Freud, S. (1922). L'Io e l'Es. In S. Freud, *Opere*, 9 (pp. 471-520). Boringhieri, 1977.
- Freud, S. (1937). Costruzioni nell'analisi. In S. Freud, *Opere*, 11 (pp.). Boringhieri, 1979.
- Lai, G. (1976). *Le parole del primo colloquio*. Boringhieri.
- Lo Verso, G. & Venza, G. (a cura di). (1984). *Cultura e tecniche di gruppo*. Bulzoni.
- Malan, D.H. (1978). *Uno studio di psicoterapia breve*. Astrolabio-Ubaldini.
- Napolitani, D. (1987). *Individualità e gruppalità*. Boringhieri.
- Pagliarani, L. (1985). *Il coraggio di Venere*. Raffaello Cortina.
- Sullivan, H.S. (1953). *Teoria interpersonale della psichiatria* (tr. it., Feltrinelli, 1962.)
- Winnicott, D.W. (1971). *Gioco e realtà* (tr. it., Armando, 1974).

LGBTQIA+ patients and new family constellations: structuring of the Self in adolescence

*by Daniela Bosetto, Vittoria Arena, Francesca Barillà, Davide Maria Giarratana, Marco Lenzi and Vincenza Scaglione**

ABSTRACT (ENG)

Typical-linear development models are hardly applied to current contexts; in fact, the fluidity of social affective processes is associated with non-linear models and new relationship's paradigms. The new bio-psycho-social influences determine conditions in which biological sex, gender identity and sexual orientation move away from hetero-cis-normative lines. C. (♂ 16) is a patient with anxious-depressive disorder. He reveals affective and sexual attraction for a same-sex person but his sexual life is compromised by feelings of shame and guilt.

Keywords: family constellations, early memories, development, LGBTQIA+, relationship

Pazienti LGBTQIA+ e nuove costellazioni familiari: strutturazione del Sé in adolescenza *di Daniela Bosetto, Vittoria Arena, Francesca Barillà, Davide Maria Giarratana, Marco Lenzi e Vincenza Scaglione*

ABSTRACT (ITA)

I modelli di sviluppo tipico-lineari sono difficilmente applicabili ai contesti attuali; di fatto, la fluidità dei processi socioaffettivi è associata a modelli non-lineari e a nuovi paradigmi di relazione. Le nuove influenze bio-psycho-sociali determinano condizioni in cui il sesso biologico, l'identità di genere e l'orientamento sessuale si allontanano dalle linee etero-cis-normative. C. (♂ 16) è un paziente con disturbo ansioso-depressivo. Rivela un'attrazione affettiva e sessuale per una persona del suo stesso sesso, ma la sua vita sessuale è compromessa da sentimenti di vergogna e di colpa.

Parole chiave: costellazioni famigliari, primi ricordi, sviluppo, LGBTQIA+, relazione

* Scuola adleriana di Psicoterapia del CRIFU

1. Development of the Self and Family Constellations

The debate on biological sex, gender identity and sexual orientation is transversal to multiple disciplines and redefines the paradigms of normative development.

The factors related to male or female sex and intersexuality are multiple: they recall genetic, morphological and hormonal components and primary and secondary sexual maturation. Some orientations belonging to psychoanalysis, individual psychology and life cycle psychology systematize the determinism of identity and consider the interplay of biological, psychological and sociocultural components. In psychoanalytic field, erotic-libidinal investments which regulate psychosexual maturation are crucial (Freud, 1905; 1920; 1924). For individual psychology, the following elements are essential: the balance between instances such as will to power and social feeling and the orientation towards life tasks (Adler, 1920; 1929; 1930a-b; 1931; Shulman & Mosak, 1988). Lastly, regarding life cycle, psychosocial theories hypothesize different developmental tasks and place emphasis on the functional skills to overcoming of maturational crises (Erikson, 1968; 1982).

The possibility of adhering to aesthetic, social, and behavioral canons in relation to the attributes of male and female introduces the construct of gender identity (binary or non-binary): that is, a cultural product referring to specific somatic and psychological qualities and from which depend characteristics such as stereotypes, roles, and individual aspirations. Sexual behavior, which calls into question procreative, hedonistic, and/or affective-relational needs, is influenced by cultural conventions and gender stereotypes and can be oriented in terms of autoeroticism and alloeroticism. The choice of partner can eventually be configured as heterosexual, homosexual, bisexual, pansexual, etc. (Dèttore, 2018). It is therefore possible that sex, gender identity, and sexual orientation, which are not necessarily aligned, do not adhere to the heterosexual cisgender parameters typical of older sociocultural legacies (Fiani & Han, 2019). Following the contributions of entities and associations in support of the rights of the LGBTQIA+ community, new ways of understanding development and new paradigms of relationships, couples, and families are emerging (Monro, 2019; Scabini & Cigoli, 2020).

During adolescence, a phase of transition from childhood to adulthood, the metamorphosis of the body and identity takes place. This process of maturation and change follows the structural and functional modification of the psychic apparatus. The development of identity in adolescence includes models of discontinuity and continuity (Ammaniti, 2002). According to the first model, the development of the adolescent is abruptly interrupted by the intensity and rapidity of developmental, affective, physiological and social changes (Blos, 1962; Erikson, 1968; Freud, 1958, pp. 136-166).

Continuity models, on the other hand, emphasize the temporal stability of personality organization and exclude the presence of swings, interruptions, or developmental arrests from the maturation process (Coleman & Hendry, 1980; Kernberg, 2000).

In line with Adlerian principles and the metapsychological bases of individual psychology (Adler, 1912), the phase-specific developmental tasks of adolescence can be gathered into two macro-categories which include tasks of socialization and self-assertion (Simonelli et al., 2011, pp. 259-269).

Life and socialization tasks involve the acquisition of: autonomy and emotional independence from the adult, female or male social role, socially responsible behavior, preparation for the future professional role and economic independence.

Self-assertion tasks involve the processing of the conflict between regressive and progressive impulses, and the redefinition of identity in order to build the mental image of the Self. The final goal of the developmental task of every adolescent is to integrate the different aspects of the Self at a higher and metacognitive level.

Analyzing the family constellation, the subjective response to early life situations emerges and also, their processing into a behavioral style which is part of adult personality. In actual society, the family constellation presents new figures which are added and intertwined with those typical of the traditional family. Social changes have led to the birth of new arrangements such as: “de facto” families, “single-parent” families, “recomposed” (also “reconstituted” or “new extended”) families, “single-person” families and “mixed” couples (Scabini & Cigoli, 2000).

2. Case study

C. (♂, 16 years old) is a patient with symptoms of anxiety and depression who, although he is not aware of his own orientation, seeks help of the professional following episodes of manifest homosexual attraction. His emotional state significantly compromises learning, affecting activities and school attendance. From the first interviews, negative states related to external judgment are revealed: specifically, the fear of rejection by the family. Sexual life is affected by feelings of shame and guilt, and this discomfort is also connected to the acceptance and disclosure of one's orientation. The coming-out moment involves only the mother, considered more understanding and a source of support: although she shows openness towards her son, she wonders about the presumed responsibilities of the father. An early memory reveals a precocious sense of abandonment and neglect experienced with the paternal figure, who is strongly devalued and described with anger. Negative attributions are directed at the younger sister, who is more tied to the father. Other relational figures (aunt and maternal grandmother) play a significant role within

the constellation and often interfere with the parental function. The dynamics observed revolve around the theme of secrecy, the basis of the mother-son alliance and an expedient aimed at hiding the boy's sexual orientation from the other members of the family. Clinically significant are, in fact, the fear of not being understood and of being abandoned again, and the fear of repercussions regarding his sentimental relationship.

Memory (age 5): "I'm at home. I'm sitting in my bedroom, in front of the TV and I'm watching Tiger Man. I hear the phone ringing and I answer. It's my mother who wants to talk to my father. I try to call him, and when he doesn't answer, I start looking for him in every room but I can't find him. He has left, leaving me alone at home".

The therapeutic approach includes: analysis and new storytelling of childhood experiences and of the relationship with the primary figures (with the aim to promote the intuitive and creative process through emotional participation); modulation of attitudes, beliefs, and life choices that determine the state of blockage in order to pursue the desired individual goals; acceptance of one's sexual orientation; construction of an integrated and positive image of oneself, overcoming prejudices and negative stereotypes conveyed by society.

Conclusion

The case study presented illustrates the complex interplay of factors that may influence the development of identity in adolescence: the patient's sexual orientation is not aligned with the expectations of his family, leading to feelings of shame, guilt and fear of rejection. The therapeutic approach aims to help him develop a more integrated and positive image of himself, to overcome the internalized homophobia and to build healthier relationships with his family.



Image 1: *Backlight* (detail) (2010) by Vittoria Arena. Mixed technique on wooden board

Bibliography

- Adler, A. (1912). *Über den nervösen charakter* (tr. it., *Il temperamento nervoso*, Astrolabio, 2003).
- Adler, A. (1920). *Praxis und theorie der individualpsychologie* (tr. it., *La psicologia individuale*, Newton Compton, 1992).
- Adler, A. (1929). *Individualpsychologie in der schule*; (1930a). *Die seele des schwererziehbaren kindes*; (1930b). *Kindererziehung* (tr. it., *La psicologia individuale nella scuola, Psicologia dell'educazione, Psicologia del bambino difficile*, Newton Compton, 1993).
- Adler, A. (1931). *What life should mean to you* (tr. it., *Cosa la vita dovrebbe significare per voi*, Newton Compton, 1994).
- Ammaniti, M. (a cura di) (2002). *Manuale di psicopatologia dell'adolescenza*. Raffaello Cortina.
- Blos, P. (1962). *On adolescence: A psychoanalytic interpretation* (tr. it., *L'adolescenza: Un'interpretazione psicoanalitica*, Franco Angeli, 1971).
- Coleman, J.C. & Hendry, L. (1980). *The nature of adolescence* (tr. it., *La natura dell'adolescenza*, Il Mulino, 1992).
- Dèttore, D. (2018). *Trattato di psicologia e psicopatologia del comportamento sessuale*. Giunti.
- Erikson, E.H. (1968). *Identity: Youth and crisis* (tr. it., *Gioventù e crisi di identità*, Armando, 1995).
- Erikson, E.H. (1982). *The life cycle completed* (tr. it., *I cicli della vita: Continuità e mutamenti*, Armando, 1999).
- Fiani, C. & Han, H.J. (2019). Navigating identity: Experiences of binary and non-binary transgender and gender non-conforming (TGNC) adults. *International Journal of Transgenderism*, 20 (2-3), 181-194.
- Freud, A. (1958). Psychoanalytic study of the child. *Adolescence*, 5, 136-166.
- Freud, S. (1905). *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie* (tr. it., *Tre saggi sulla teoria sessuale. Opere*, 4, Boringhieri, 1977).
- Freud, S. (1920). *Jenseits des Lustprinzips* (tr. it., *Al di là del principio di piacere*. In S. Freud, *L'Io, l'Es e altri scritti. Opere*, 9, Boringhieri, 1989, pp. 195-249).
- Freud, S. (1924). *Der Untergang des Ödipuskomplexes* (tr. it., *Il tramonto del complesso edipico*. In S. Freud, *Tecnica della psicoanalisi*, Boringhieri, 1976).
- Kernberg, O.F. (2000). *Personality disorders in children and adolescents* (tr. it., *I disturbi di personalità nei bambini e negli adolescenti*, Fioriti, 2002).
- Monro, S. (2019). Non-binary and genderqueer: An overview of the field. *International Journal of Transgenderism*, 20 (2-3), 126-131.
- Scabini, E. & Cigoli, V. (2000). *Il familiare: Legami, simboli e transizioni*. Raffaello Cortina.
- Simonelli, B. et al. (2011). Identità e personalità in adolescenza. Finzioni guida e rischio psicopatologico. *Riv. Psicol. Indiv.*, suppl. n. 69, 259-269.
- Shulman, B.H. & Mosak, H.H. (1988). *Manual for life style assessment* (tr. it., *Manuale per l'analisi dello stile di vita*, Franco Angeli, 2008).

**The seagull and the cat that taught her to fly.
Acquired attachments¹**

**by *Angela Francesca Molina, Bianca Maria de
Adamich and Liesbeth Elsink****

ABSTRACT (ENG)

The article analyses attachment as an adaptive, mouldable over time, subject to change dynamic. The essay deals with the construction of identity theme and discusses the conceptual proposal of acquired attachments.

Keywords: multiple attachment, acquired attachments, identity, Bowlby, prevention

**La gabbianella e il gatto che le insegnò a volare.
Attaccamenti acquisiti
di *Angela Francesca Molina, Bianca Maria de
Adamich e Liesbeth Elsink***

ABSTRACT (ITA)

L'articolo analizza l'attaccamento come una realtà adattiva, modellabile nel tempo, soggetta a cambiamenti dinamici. Il saggio affronta la costruzione del tema identitario e discute la proposta concettuale degli attaccamenti acquisiti.

Parole chiave: attaccamenti multipli, attaccamenti acquisiti, identità, Bowlby, prevenzione

* Scuola adleriana di Psicoterapia del CRIFU

¹ This essay is an anticipation of the reflection on a conceptual proposal of acquired attachments prepared by de Adamich et al. (forthcoming) and in which a specific definition and theoretical and clinical in-depth-analysis of the concept will be presented.

Introduction

This article aims to underline how internal working models (IWM) are also externally shaped adaptive constructions, moulded over time and subjective to changes and which stability is determined by the children's capacity to create their own relational and intrapsychic environment congruent with its own IWM. Early affective experiences should therefore not be conceived from a deterministic point of view as stated by Bowlby (1958; 1969; 1982; 1989), but moreover being recognized as an interaction between attachment continuity and discontinuity in early and latter childhood experiences. Therefore, we consider appropriate to introduce and further reflect on the construct of *acquired attachments*.

1. Theoretical Premise

Cassibba (2003) presents, through his multiple attachment theory, an interesting multidimensional conception of attachment processes in which theoretical constructs can be applied within various contexts, beyond the primary attachment figures and relationships and outside the family system. According to this perspective the family surrounding is considered the first, but not the only internal environment in which children develop their affective and social growth. As a matter of fact, both primary and secondary (and therefore multiple) attachment bonds exist from birth onwards and through these connections infants are being taken care of next to the mother. According to their context, age and the availability of attachment figures, newborns are perfectly capable of distinguishing between the various caretakers and to select through a precise hierarchy whom to refer to.

As stated by Bowlby, there are three main figures through which attachments bonds are being accomplished: parents, sexual partners, and children; Cassibba extends these connections also to other extrafamilial relationships and contexts considering their direct or indirect impact on the child. During childhood an infant can establish 2-3 attachments relationships within the direct family environment (parents, grandparents) and 1-2 external attachment connections (daycare). In the following years children develop the possibility to establish significant relationships with teachers and equals, further on in adolescence and adulthood within couple contexts and in a more generalized way in new social relational environments.

Religious and therapeutical relationships offer an interesting landmark in this relational landscape (Attili 2002; Bartholomew & Horowitz, 1991; Benoit & Parker, 1994; Cassibba, 2003; Howes & Hamilton, 1992; Satterfield & Lyddon, 1998; van Ijzendoorn, Sagi & Lambermon, 1992). Consequently, attachment bonds created after childhood can take up an important and central role and show that internal working models, like any other psychic parameter, evolve dynamically

throughout life. In case the attachment relationships are being considered by the individual as part of a network – integration model – the network security itself is a protection factor for social-emotional development.

2. The Construction of Identity

The child's identity is being constructed through division and subtraction from its Us-centered origins: the moment the I originates, the Us-centered omnipotence will be split and only the hypothesized caregiver supremacy will remain. Where the concept of faith includes the sensation that the Other omnipotent will do what the I desires, the idea of trust is related to the *real* Other and the expectations towards him. As a consequence, we can understand trust as a type of affection that becomes sentiment; an intrapsychic act, connected to specific persons that through their presence have resolved the child's original intrapsychic chaos. The rise of trust equals to the overcoming of intrapsychic contradictions that bring to role recognition and, consequently, to the definition of the I boundaries; starting from this base one reaches the sentiment of tenderness (Adler, 1914) through which appears collaboration connected to the concept of time.

The clinical impression indicates that trust develops through the child's identification of persons that are considered trustworthy of this sentiment thanks to positive relational experiences. This becomes possible in a social matrix where regularity and security within the interactional structure is guaranteed. Children will learn how to rely on the caretaking redistribution and the parents' consideration; they will learn coherence from their behavior and reliable seriousness with regards to their wishes. Through time this will structure the child's sense of responsibility and will define the I and the Us-centered boundaries, consequently the fear for becoming overwhelmed will disappear. The consideration of caregivers as being attention worthy and morally qualified subjects is adopted and adapted through the child's identification process: an untrustworthy familiar and social environment fails the trust installation process and creates disillusion with two possible effects: a child with an already sufficient strong structured I will be able to integrate this episode as an understanding of boundaries and trust-related restrictions towards adults. On the other hand, an infant with a non-clearly defined I will potentially remain disillusioned with a profound feeling of mistrust and will therefore be unprepared and unable to distinguish between trustworthy and untrustworthy persons.

3. Acquired Attachments

So, we wonder and ask ourselves: what if additional attachment models with a reparative function might exist? What if the trust that children don't seem to manage to build should be replaced and constructed through the trust in other referential figures? The recent conception of IWM as being moldable over time and subject to change adaptive structures, allows us to abandon Bowlby's deterministic perspective and to confirm the existence of attachment continuity and discontinuity interaction in early years and in following childhood experiences. This article is supposed to be placed within the previous indicated integration model reference frame, according to which various attachment relations are merged within a network. As a reply to the augmented complexity of recent family constellations, we therefore refer to the concept of *acquired attachments* including within the child's emotional intelligence also the other figures that rotate around these family units in their daily multidimension and becoming a valuable presence.

4. Conclusions

In the light of prevention, it is recommendable and necessary to consider also other theoretical frameworks to be able to read reality from an evolutionary point of view as already considered within the Compared Individual Psychology approach. In his work *Heilen und Bilden* (2007, p. 31, our translation), Adler stated: "Love is the most secure guarantee to allow to educate, and therefore, shouldn't be underestimated, assuring that the upbringing task will be expanded both to the father as the mother and avoiding by all means the exclusion of one of the attachment figures. It is for this reason that no child should assist to fights between parents and eventual criticisms on measures taken by one of them should be avoided".

Bibliography

- Adler, A. (1914). *Das Zärtlichkeitsbedürfnis des Kindes*. Reinhardt (tr. it., Il bisogno di tenerezza del bambino, *Rivista di Psicologia Individuale*, 59, 7-15, 2006).
- Adler, A. & Furtmüller, C. (1914). *Heilen und Bilden. Ärztlich-pädagogische Arbeiten des Vereins für Individualpsychologie*. Reinhardt (tr. it., *Guarire ed educare. Fondamenti di psicologia individuale per psicoterapeuti e insegnanti (1904-1913)*), Newton Compton, 2007).
- Attili, G. (2002). Psicoterapia e cambiamento: la relazione con il terapeuta secondo la teoria dell'attaccamento. *Terapia Familiare*, 69, 83-86.
- Bartholomew, K. & Horowitz, L.M. (1991). Attachment Styles Among Young Adults: A Test of a Four-category Model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226-244.
- Benoit, D. & Parker, K.C.H. (1994). Stability and Transmission of Attachment Across Three Generations, *Child Development*, 65, 1444-1456.
- Bowlby, J. (1989). *Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento*, Raffaello Cortina.
- Bowlby, J. (1982). *Costruzione e rottura dei legami affettivi*. Raffaello Cortina.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss*, Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis.
- Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psychoanalysis*, 39 (5), 350-373.
- Cassibba, R. (2003). *Attaccamenti multipli*. Edizioni Unicopli.
- Howes, C. & Hamilton, C.E. (1992). Children's Relationships With Caregivers: Mothers and Child Care Teachers. *Child Development*, 63 (4), 859-866.
- Satterfield, W.A. & Lyddon, W.J. (1998). Client Attachment and the Working Alliance. *Counselling Psychology Quarterly*, 11, 407-415.
- van Ijzendoorn, M.H. (1992). Intergenerational Transmission of Parenting: A Review of Studies in Nonclinical Populations. *Developmental Review*, 12, 76-99.
- van Ijzendoorn, M.H., Sagi, A. & Lambermon, M.W.E. (1992), The multiple caretaker paradox: Data from Holland and Israel. *New directions for child development: a quarterly sourcebook*, 57, 5-24.

Acquired attachments. Nina's case¹
by *Angela Francesca Molina, Paola Speroni,*
Bianca Maria de Adamich, Gaia Cicognini e
Liesbeth Elsink*

ABSTRACT (ENG)

The contribution deals with a clinical case, which demonstrates the possibility of remedying childhood trauma through the action of *acquired attachment* figures, the more solid the more capable of holding in the mind the identity image of the suffering child. Case analysis is supported by the use, in clinical-applicative sense, of the conceptual proposal of *acquired attachments*.

Keywords: acquired attachments, clinical case, identity, childhood, trauma

Attaccamenti acquisiti. Il caso di Nina
di *Angela Francesca Molina, Paola Speroni, Bianca*
Maria de Adamich, Gaia Cicognini and Liesbeth
Elsink

ABSTRACT (ITA)

Il contributo si propone di presentare un caso clinico che dimostri la possibilità di rimediare al trauma infantile attraverso l'azione di figure di attaccamento acquisite, tanto più solide quanto più capaci di trattenere nella mente l'immagine del bambino sofferente. L'analisi del caso è supportata dall'utilizzo, in senso clinico-applicativo, della proposta concettuale degli attaccamenti acquisiti.

Parole chiave: attaccamenti acquisiti, caso clinico, identità, trauma, infanzia

* Scuola adleriana di Psicoterapia del CRIFU

¹ This essay is an anticipation of the reflection on a conceptual proposal of *acquired attachments* prepared by de Adamich et al. (forthcoming) and in which a specific definition and theoretical and clinical in-depth-analysis of the concept will be presented.

1. Introduction

The clinical case described in this article aims to demonstrate how childhood trauma can be reduced through additional solid *acquired attachment* figures that are able to keep the identity image of suffering minor in mind. We chose to present this case because of its peculiar and at the same time unique aspects from the moment we have been able to observe the conditions and the development phases of the girl during her educational pathway from the first to the fifth grade of elementary school.

2. Nina's case

Nina enrolled into “The Flag” elementary school program from 2003/2004 onwards; she was accepted in our institution as no other school seemed available and willing to welcome her and affront the various problems connected to her particular and complex family situation. Nina is the only child of Iris, computer expert, and Mauro, employee. The parents married in 1997 and divorced in 2001. Iris describes how she started to desire a gender mutation process from the day Nina was born. Iris meets and initiates a relationship with Mara a teacher. Nina is a pupil of Mara, and through the creation of an affectionate relationship with her, she soon becomes a part of the girls' family nucleus.

To our knowledge the only other attachment figure in little Nina's life was her acquired grandmother, Mara's mother. For several years, following the divorce, the relationship between Iris and Mauro was interrupted. When Nina started The Flag school she used to live with her biological mother, Iris, who was, at that point in the process of gender transition, supported by her partner Mara. The first impression of the little girl was that of her initial bewilderment due to the transformation that her mother was experiencing together with the first noticeable changes in her voice and appearance.

At the entrance of the school, Nina was visible suffering and in despair because of her mother's tentative to change the way of their interaction suddenly and drastically, whilst hardly respecting the little child's need for time, her reactions and her emotional state; in fact, the mother refused to be called mother and pretended for Nina to call her with her new transition name; Damiano. During the first months of Nina's school attendance, a positive and serene connection with her mother's partner Mara emerged. She appeared immediately affectionate and welcoming towards the little girl, and to fully taking up and accepting the maternal role. The latter aspect has seriously facilitated our work, also with regards to the perception of other parents and their children; for each and every one Mara was considered to be Nina's mother and Damiano the father. No

therapeutic pathways were initiated by the child, while, on the contrary, Iris, Nina's biological mother has been monitored from the start of her identity transition wish and therapy has continued over the years during the various transformational steps. We keep in our archive a letter that testifies, next to the undoubtable need to take care of such a complex situation, also the difficulties. Thanks to Mara's intervention, Damiano and Mauro managed to have a more correct relationship during Nina's high school years, allowing the girl to install a slow but regular frequentation with the biological father. Unfortunately, only less than one year after the restart of their contact, Mauro dies in a very serious car accident. After this tragic event, Damiano and Mara live a period of intense crisis and decide to separate. Nina continues to live with Damiano but looks continuously for Mara as her emotional and regular reference point. By the end of Nina's high school years, she sees Damiano and Mara reunite and resuming living together as a couple under the same roof. Today Nina is a young twenty-two-year-old woman, who appears serene and fulfilled professionally; she understood and nurtured her talent. After the completion of high school where she followed a program in music, today, she continues her studies at the conservatory of music and is in the graduation process in singing.

3. Acquired attachments and identity building

The theoretical analysis of the presented case requires the consideration of the active relational dynamics between all subjects involved. The maternal primitive identity crisis appears a true intrapsychic level earthquake towards the previous generation. The fatigue and attempts to find an individual resolution actively influence the relationship with the original partner, with the next one and with the daughter in a context in which suffering becomes an interaction mechanism. Everything literally cascades on Nina, who faces constant changes and continuous need for adaptations. All this is being required through heavily rapid and inevitable movements that risk the construction of a False Self with possible subsequent loss of authenticity. Nina's first experiences consist in the exposure to the mother taking male hormones; the voice, one of the most archaic references of a mother, changes, disappears and is replaced by another timbre that appears to be confusable because of its completely different tonality: the paternal one; subsequently the body also changes and, consequently, also the tactile sensation in the physical sensations. In the sight of the continuous sensory earthquakes, it seems that the affective stability of the parenting couple remains unchanged, at least at first. We believe that it was primarily and particularly this that prevented the possible risk of Nina's mind breaking. The school has been an anchor of relational stability for the girl, which supported and amplified affection. The initial WE centric has allowed Nina's relationship with her mother to multiply in a fruitful relationship with the teachers and

through the entry of a new potential maternal figure. It was therefore not a case of replacing an emotional bond that, although modified, has never been lost, but to add a multiplicity of references that would be cohesive and consistent. Nina's Self-protection action has been a collective one, not only simply in the roles division, but also thanks to a fluidity of multiple and acquired interventions, each recognized and respected in their authenticity and all free from judgments and prejudices. An orchestral cohesion able to give each instrument value whereas, if taken individually, limitations would have appeared. Both the family and school environment have transformed into a capable holder in attendance of Nina's evolution and development, able to guarantee the recognition of one's own otherness. The identification with the maternal and/or with the paternal has been reclaimed thanks to the perception of being loved, accepted, and recognized in her own differences, like the biological mother was.

The recognition theme is of extreme importance as it is a testimony of one's own identity value despite the movement and proceeding of time. Nina was first known as a child with a specific biological mother and then re-recognized with a different, but equally solid, maternal figure. The sudden and unpredictable loss of the paternal reference has been addressed by Nina as a kind of mourning connected to the actual loss, and not as grieving for the loss of a part of the Self. The new couple (mother and partner) has been able to keep the memory of the biological masculine in a timely but equally protective manner. In fact, we believe that a group transitional object has been constructed, that became a temporal-spaced environment for creativity and imaginative capacity beneficiary not only for Nina, but for all persons. Nina was able to enjoy not only multiple attachments (Cassibba, 2003), but also, specifically, *acquired attachments*, capable of both coexisting and replacing each other without reciprocal humiliation. An acquired mother has resonated with the biological mother by simply loving her, whilst the biological father supported, and at the same time resisted in a very difficult situation, whereas the school context has welcomed the difficulty considering and defining it manageable exactly because not being the only environment dealing with the matter. Paradoxically, Nina was, before anything else, free to show her own complexity and originality and that peers have welcomed as "normal". A more intuited than conscious team approach was constructed that reminds of a spontaneously, rehearsal after rehearsal created melody, to which Nina has added her own singing capacity.

4. Conclusions

A case that could have had a serious pathological evolution, in terms of mistreatment, has turned into a capacity to count on targeted interventions, designed and acted upon with the sole purpose of preserving the well-being of the child. That well explains how it is possible for potential abused

children not to break or become abusers themselves but becoming poets in their ability to rework the suffering. The difference consists in the opportunity to have witnesses to protect the persons history. After all, it is a story, even though an individual one, that belongs to a cosmic movement and that refers to an imagination capable of contemplating the Whole. “When, finally, asked the big question of how one was born, the child will need to respond according to its’ maturity level. In order to explain one will therefore also talk about the reproduction of other plants and animals, thus planting the seed into the infant that will allow to understand the cosmic connections and the unity of organic life” (Adler & Furtmüller, 2007, p. 35).

Bibliography

Adler, A. & Furtmüller, C. (1914). *Heilen und Bilden. Ärztlich-pädagogische Arbeiten des Vereins für Individualpsychologie*. Reinhardt (tr. it., *Guarire ed educare. Fondamenti di psicologia individuale per psicoterapeuti e insegnanti (1904-1913)*), Newton Compton, 2007).

Cassibba, R. (2003). *Attaccamenti multipli*. Edizioni Unicopli.

Studi adleriani

Rivista semestrale

Anno III – N. 4 – 2023



Scopo primario della pubblicazione è mettere in luce la modalità di operare del terapeuta adleriano. La casistica riportata comprenderà l'analisi di percorsi terapeutici dall'infanzia all'età adulta, sia a livello individuale che di gruppo. La psicologia individuale, con i suoi costrutti di stile di vita, sentimento e complesso di inferiorità, sentimento sociale, finzioni, protesta virile, ermafroditismo psichico, volontà di potenza risulta estremamente attuale e adattabile ai giorni nostri. La ricca casistica presentata negli articoli permetterà di comprendere le diverse forme di disagio psicologico e psichico che stanno caratterizzando la nostra epoca.



Con contributi di: *Vittoria Arena, Francesca Barillà, Federica Beglini, Daniela Bosetto, Roberto Carnevali, Gaia Cicognini, Bianca Maria de Adamich, Liesbeth Elsink, Simone Evangelista, Davide Maria Giarratana, Marco Lenzi, Franco Maiullari, Angela Francesca Molina, Vincenza Scaglione, Paola Speroni*