

GIUSEPPE FERRIGNO

I FONDAMENTI TEORICI DELLA
PSICOLOGIA INDIVIDUALE

**BI.4 II SENTIMENTO E IL
COMPLESSO D'INFERIORITÀ**

Dispensa per il I anno del corso di specializzazione della
Scuola Adleriana di Psicoterapia
dell'*Istituto Alfred Adler di Milano*

GIUSEPPE FERRIGNO

I fondamenti teorici della Psicologia Individuale
SENTIMENTO E COMPLESSO D'INFERIORITÀ

Dispensa per il primo anno del corso di specializzazione in psicoterapia della
Scuola Adleriana di Psicoterapia dell'“Istituto Alfred Adler di Milano”

I. “DINAMICO”: APPUNTI PER UNA STORIA DEL CONCETTO

Nei primi due decenni del diciannovesimo secolo le tendenze predominanti nella psichiatria erano due: quella dei *Somatiker* e quella dei *Psychiker*. I primi attribuivano le malattie mentali a cause organiche e a condizioni cliniche cerebrali, mentre i secondi sottolineavano le cause affettive di tali malattie. La miglior cosa che uno psichiatra potesse fare, comunque, per i propri pazienti era di studiare l'anatomia e la patologia cerebrale in quanto le “malattie mentali” erano considerate malattie cerebrali. Meynert e Wernicke tentano di edificare un sistema complesso di psichiatria organica e meccanicistica. Essi aggiungevano ai loro risultati obiettivi talune ipotesi sul sostrato anatomico e fisiologico dell'attività psichica e alla fine del diciannovesimo secolo molti psichiatri prendono l'abitudine di formulare i disturbi psicopatologici con termini presi in prestito dall'anatomia cerebrale: questo fenomeno era chiamato *Hirnmythologie (mitologia del cervello)*.

Il merito di aver superato tale tendenza va a Kraepelin (1856-1926) e alla sua “prospettiva multipla” verso la psichiatria, prospettiva comprendente neurologia, anatomia cerebrale, psicologia sperimentale con l'indagine completa della *storia personale* del paziente. Kraepelin oggi è diventato il capo espiatore di molti psichiatri che gli attribuiscono la tendenza ad appiccicare etichette diagnostiche ai pazienti, dopo di che non faceva nulla. La realtà è ben diversa. Egli cercava di fornire i trattamenti disponibili all'epoca ed era una persona profondamente umana. Uno dei suoi maggiori successi è la costituzione di una nosologia razionale e di una classificazione razionale delle malattie, con il concetto di “demenza precoce” e di “disturbi maniacodepressivi”.

Forel comprende successivamente il segreto di una felice terapia che consisteva negli *atteggiamenti personali del terapeuta*. Bleuler, noto universalmente per la teoria e la descrizione della “schizofrenia”, introduce il concetto ottimistico del possibile arresto e della possibile *regressione* della malattia e, a differenza delle teorie puramente organicistiche dell'epoca, professa una *teoria* che oggi si chiamerebbe *organodinamica*, accentuando l'importanza della *capacità di stabilire un contatto emotivo col paziente*. Il concetto bleuleriano di schizofrenia è più ampio rispetto a quello di Kraepelin di *dementia praecox*.

La *psichiatria psicodinamica* (termine usato in maniera intercambiabile con psichiatria dinamica) festeggia il suo centesimo compleanno. Gli anni fra il 1880 e il 1900 sono un periodo decisivo in quanto la psichiatria dinamica è ufficialmente

accettata dalla *medicina ufficiale*. Il termine “dinamico” era comunemente usato in psichiatria, anche se assumeva una notevole quantità di significati tale da comportare a volte anche confusione. I filosofi e i fisiologi l’avevano usato con significati che spesso non erano chiari, cosicché il dizionario della *Società francese di filosofia* ammoniva a non usarlo dicendo: «La parola dinamico è seducente per il suo aspetto scientifico, ma (specialmente come aggettivo) è una delle monete false che circolano maggiormente nel linguaggio filosofico e negli scrittori pseudofilosofici». Esaminiamo i vari (Ellenberger, p. 246) significati assunti dal termine in neuropsichiatria:

1. Il merito di aver introdotto il termine va generalmente a Leibniz, che lo coniò in contrapposizione a “statico” e “cinematico”. Successivamente Herbart la introdusse in campo psicologico distinguendo gli stati di coscienza in *statici* e *dinamici*. Comte lo utilizzò in sociologia, distinguendo la sociologia in *statica* e *dinamica*. Fechner nella seconda metà del diciannovesimo secolo, a sostegno del concetto di *energia psichica*, fece riferimento a forze “psicodinamiche”.
2. I fisiologi francesi si servivano del termine “dinamico” per esprimere il significato di “funzionale” in opposizione a “organico”. Macario con il termine “paralisi dinamiche” intendeva una paralisi priva di lesioni del sistema nervoso. Charcot, più tardi, insisteva nel distinguere le paralisi in “organiche” e in “dinamiche”: il secondo gruppo comprendeva le paralisi dovute a *isteria*, a *ipnosi* e a *traumi psichici*.
3. Nel 1897 Aimè elaborò una teoria basata sui principi di Brown-Séquard e della *Scuola di Nancy*, differenziando i disturbi nervosi in puramente “organici”, in puramente “dinamici” senza lesioni note, in “organodinamici”, che comprendono i fattori organici e dinamici della malattia.
4. Il neurologo Jackson si servì del termine “dinamico” per indicare il “fisiologico” in contrapposizione all’“anatomico”, il “funzionale” in contrapposizione all’“organico”.
5. Freud, infine, usò abitualmente il termine “psicodinamico” equiparandolo a “psicoanalitico” con lo scopo di sottolineare come la sua rivoluzionaria tecnica terapeutica si occupasse soprattutto dei “dinamismi inconsci”. Per buona parte di questo secolo la moderna psichiatria dinamica è stata considerata come quella branca della psichiatria che spiega i *fenomeni mentali* come i risultati di un conflitto, che deriva da potenti forze inconse che cercano di esprimersi e che richiedono un costante *controllo* da parte di forze opposte che ne impediscono l’espressione.
6. I terapeuti di linea individualpsicologica, ponendosi come obiettivo primario la comprensione dello *stile di vita* e, quindi, degli *schemi di appercezione* e del *piano di vita* del paziente attraverso l’analisi della *costellazione familiare*, dei *primi ricordi*, delle *costruzioni finzionali*, dei *simboli onirici etc.*, ritengono che proprio la denominazione *psicoterapia psicodinamica adleriana* sia la più adatta a connotare il carattere di *psicologia del profondo* tipico del trattamento.

II. LA PSICOANALISI

Il termine “Psicoanalisi” è stato usato inizialmente da Sigmund Freud per indicare la nuova tecnica terapeutica da lui individuata, quando, dopo essersi allontanato da Breuer e aver abbandonato il metodo catartico per la cura dei sintomi isterici, fondato sull’ipnosi ed escludente il rapporto transferale/controllotransferale, ha introdotto la “regola fondamentale”. La “regola fondamentale” si basa sul procedimento delle *libere associazioni*, con conseguenti incisive modificazioni relative al rapporto

medico/paziente e alle modalità di trattamento: hanno assunto importanza centrale l'“interpretazione” e l' “attenzione fluttuante” del terapeuta. La *Psicoanalisi* è 1. un *procedimento* per l'indagine dei processi psichici inconsci cui altrimenti sarebbe impossibile accedere; 2. un *metodo terapeutico* (basato su tale indagine) per il trattamento dei disturbi nevrotici; 3. una serie di conoscenze psicologiche acquisite per questa via che gradualmente si assommano e convergono in una nuova disciplina scientifica, in un *modello*.

Questa definizione sintetizza alcuni assunti centrali del *Modello Freudiano*:

1. imprescindibilità di una costante e mutua interazione tra *teoria* e *prassi* terapeutica, interazione che consente il nascere di nuove ipotesi e la loro successiva verifica;
2. delimitazione del campo d'indagine psicoanalitico: i processi psichici o, più precisamente, i processi psichici inconsci;
3. la specificità del metodo terapeutico, che si propone anche come metodo d'indagine dei processi psichici, centrato sull'osservazione di pazienti adulti, per arrivare a formulare ipotesi e a scoprire paradigmi esplicativi utilizzabili per comprendere non solo i meccanismi alla base dei sintomi psicopatologici, ma anche quelli alla base dello sviluppo psichico normale.

Freud stesso distingue la *psicoanalisi* dalla *psichiatria* definendo quest'ultima come *scienza descrittiva e classificatoria orientata in senso somatico*. La *Psicoanalisi*, invece, in quanto *psicologia del profondo* ha come oggetto d'indagine i *fenomeni inconsci* e il suo campo d'indagine è ciò che emerge nella stanza d'analisi. Col crescere degli interessi nei confronti della *Psicoanalisi*, col diffondersi in Europa e successivamente negli Stati Uniti, con l'ampliarsi del campo d'applicazione anche in altri campi del sapere, Freud si trova costretto a uscire dallo “splendido isolamento” e a dare una maggiore sistemazione al *corpus teorico* e una maggiore organizzazione al movimento psicoanalitico, così da evitare una frammentazione in più correnti, basate su presupposti teorici differenti da quelli da lui individuati.

Questa esigenza si concretizza con la *fondazione* dell'*Associazione psicoanalitica internazionale* (1910) la cui storia è narrata nella *Storia del movimento psicoanalitico* (1914) in cui descrive la rottura con alcuni dei suoi collaboratori più rappresentativi come Adler e Jung.

Il problema di salvaguardare l'ortodossia diventa centrale e tale rimarrà per molti anni influenzando la futura evoluzione della *Psicoanalisi* sia nel senso di una chiusura nei confronti di concettualizzazioni distanti dal *corpus teorico* freudiano, sia nel senso di una limitazione della possibilità di arricchirsi degli apporti provenienti da altri campi d'indagine.

Basta pensare ai dissidi con Adler e con Jung e a quelli con Reich, con Rank, con Ferenczi e successivamente alla nota controversia tra Anna Freud e Melanie Klein, che portò alla scissione all'interno della *Società psicoanalitica britannica*.

1. Il primo periodo della storia della *Psicoanalisi* si caratterizza per la fedeltà a Freud relativamente al modello teorico, al metodo di ricerca, al metodo terapeutico. Il modello clinico è basato sul *conflitto*, *sulla nevrosi di transfert*, *sull'interpretazione*, *sulla verifica* attraverso le risposte del paziente.

2. Verso gli anni cinquanta la Psicoanalisi si apre all'utilizzo di metodologie differenti come l'osservazione diretta (Spitz, Mahler, Anna Freud, Melanie Klein), aprendosi agli apporti dell'etologia (Bowlby, Arlow), dell'epistemologia genetica (Piaget), all'osservazione diretta in condizioni normali o patologiche.

3. Dalla metà degli anni settanta in poi il rapporto fra Psicoanalisi e altre discipline diventa sempre più dinamico e arricchente. Lo studio del rapporto del "bambino con l'ambiente" e dello sviluppo delle sue competenze cognitivo-affettive costituisce uno dei principali filoni di ricerca che *ha portato a ipotesi decisamente innovative rispetto al modello pulsionale*. Tali ipotesi attuali, pur nella loro diversità, sono accomunate dal considerare il bambino fin dalla nascita, attivo e dotato di competenze affettivo-cognitivo-interattive.

Il presentarsi di quadri psicopatologici oggi sempre più diffusi (gli stati limite, le situazioni borderline, i disturbi narcisistici) e l'interesse sempre crescente nei confronti della "patologia psicotica" hanno messo in crisi il *modello pulsionale* energetico classico e hanno costretto a individuare ipotesi esplicative alternative col superamento del modello conflittuale della malattia a favore della malattia intesa come *deficit* di strutture psichiche assenti o carenti. A tutto ciò va aggiunta la sempre più estesa possibilità di scambi scientifici tra psicoanalisti di differenti nazionalità e, quindi, di contatti con culture e problematiche psicopatologiche spesso lontane fra loro.

III. MOVIMENTO CENTRIFUGO E MOVIMENTO CENTRIPETO

Negli ultimi anni si è assistito allo sviluppo di modelli teorici profondamente differenti fra loro, alcuni dei quali in netta contrapposizione con le ipotesi freudiane. In particolare, la teoria che è maggiormente rifiutata è proprio la teoria freudiana delle *pulsioni*. Essa costituisce una delle teorie motivazionali onnicomprensive del comportamento umano nella quale ogni manifestazione (affettiva, cognitiva, interpersonale, sociale e così via) è considerata essere direttamente o indirettamente al servizio e insieme espressione di pulsioni ritenute fondamentali e primarie. In tali teorie ogni comportamento serve a gratificare queste pulsioni primarie o altre pulsioni sviluppatasi secondariamente. La tendenza centrale è, infatti, secondo Freud, la scarica immediata dell'eccitamento derivante dalle tensioni istintuali per evitare il dolore. *Le frustrazioni e i limiti imposti dalla realtà esterna* non consentono tale *scarica immediata* e ciò "costringe lo sviluppo del pensiero e delle altre funzioni dell'Io, e genera un commercio". L'attività di *pensiero* rappresenta una via *indiretta*, resa necessaria dall'esperienza, per *giungere all'appagamento del desiderio*, così come l'interesse per gli oggetti e la loro importanza sono connessi al ruolo che essi hanno nel fornire gratificazioni istintuali o, in altri termini, al ruolo che essi hanno nel consentire alle pulsioni di raggiungere la meta.

Fin dall'inizio, come possiamo constatare attraverso la lettura dei *Verbali* relativi agli "incontri del mercoledì", Alfred Adler si distanzia da un'impostazione che vede, secondo il *modello energetico-quantitativo*, nella *spinta pulsionale e nella scarica energetica gli elementi motivazionali alla base dello sviluppo psichico* umano nel suo complesso e che, di conseguenza, conferisce una considerazione solo *marginale* alla *relazione d'oggetto*.

Si è detto che l'attuale diversità fra i *modelli teorici* ha una lunga storia. Nei primi cinquant'anni successivi alle prime formulazioni di Freud, il *movimento psicoanalitico* da lui fondato insieme a un manipolo, come vedremo, di altri studiosi può essere definito centrifugo. La teoria della pulsione istintuale di Freud ha rappresentato il centro da cui si sono dipartiti, uno dopo l'altro, i vari movimenti *divergenti*, ciascuno verso una direzione particolare. Troviamo le prime divergenze teoriche di Alfred Adler, di Jung, i tentativi di Rank e di Ferenczi, negli anni Venti, di revisione della tecnica classica, l'instaurazione e l'elaborazione delle principali scuole cosiddette neofreudiane, con Fromm, Sullivan e Horney, negli anni trenta e Quaranta. Il modello pulsionale subì una triplice scissione tra i seguaci di Melanie Klein, di Anna Freud e il terzo gruppo costituito da Winnicott, Balint, Fairbairn, Haimann, Guntrip, interessati alle relazioni interne più che alla pulsione libidica.

Negli ultimi vent'anni (dal 1980 ad oggi) c'è stato un rovesciamento di questo movimento centrifugo: al di sotto dell'apparente diversità delle teorie psicoanalitiche contemporanee, esiste una convergenza d'interessi verso l'interazione degli individui con gli altri: riemerge il tema della relazionalità, come si suol dire oggi, delle relazioni oggettuali.

IV. LA PULSIONE

La prima elaborazione della teoria psicoanalitica (*modello pulsionale*) era costruita intorno al concetto di *pulsione*, che è la manifestazione della natura *biologica* dell'uomo, richiesta generata dal corpo che fornisce l'energia e gli scopi dell'attività mentale. Le *relazioni oggettuali* erano considerate *secondarie* rispetto alla *spinta pulsionale*, alla *scarica energetica* e alla loro *trasformazione*. Gli *oggetti* esterni erano visti in relazione alla *scarica pulsionale*: possono *inibire*, *facilitare la scarica* o *servire come bersaglio*. «La pulsione è la rappresentazione psichica di una fonte di stimolo in continuo flusso, endosomatica. La pulsione è così uno dei concetti che stanno al limite tra lo psichico e il corporeo. Ciò che distingue le pulsioni una dall'altra è la relazione che esse hanno con la loro fonte somatica e con le loro mete. La fonte della pulsione è un processo eccitante in un organo e la meta prossima risiede nell'abolizione di questo stimolo organico. La pulsione è una fonte d'energia, l'attivatore dell'apparato psichico» (Freud, *Tre saggi sulla teoria sessuale*).

Il secondo grande modello teorico (il *modello socioculturale*) ha sostituito il quadro epistemologico *pulsionale* con una struttura concettuale fondamentale differente, in cui le *relazioni con gli altri* costituiscono gli elementi fondamentali della vita mentale, eliminando il concetto di "pulsione libidica" e di "scarica pulsionale" come forza motivante dello sviluppo psichico.

Alfred Adler può essere considerato l'antesignano del *modello socio-culturale, bipersonale*, della psicologia del profondo, avendo iniziato a segnare questo tracciato. L'assioma adleriano «Non è possibile studiare un essere umano in condizioni d'isolamento, ma solo all'interno del suo contesto sociale» condiziona e indirizza tutta la teoria individualpsicologica della personalità. Analizziamo, a questo punto, gli elementi dinamici del *modello adleriano*.

V. IL MODELLO ADLERIANO BIPERSONALE: DALL'INFERIORITÀ "ORGANICA" AL "SENTIMENTO" D'INFERIORITÀ

Le sorgenti teoriche dell'evoluzione del pensiero adleriano sono rintracciabili nei *Verbali* stilati da Otto Rank che rappresentano una testimonianza indiretta sulle origini e sullo sviluppo di quella piccola cerchia che, a partire dal 1902, si ritrova regolarmente, alle ore 20,30, nell'appartamento di Freud al numero 19 della Berggasse, per discutere problemi di Psicoanalisi.

Sigmund Freud in *Per la storia del movimento psicoanalitico* scrive: «Dall'anno 1902 una schiera di giovani medici mi si fece attorno con l'esplicita intenzione di imparare, esercitare e diffondere la psicoanalisi. [...] In serate determinate ci si riuniva nella mia abitazione, si discuteva secondo certe regole, si cercava di orientarsi in questo campo d'indagine sconcertante per la sua novità, e di conquistare ad esso l'interesse di altre persone». Un partecipante presentava al gruppo una ricerca, un saggio, un lavoro, a cui seguiva la discussione che prevedeva il contributo di tutti, che si succedevano con i loro interventi. Nasceva la *Società psicoanalitica del mercoledì*, costituita inizialmente oltre che da Freud, da quattro giovani medici viennesi, Alfred Adler, Max Kahane, Rudolf Reitler e Wilhelm Stekel. La piccola cerchia si ampliò ben presto, modificando più volte, nel corso degli anni seguenti, la sua composizione. Il 10 ottobre 1906 si tenne la prima riunione, annoverando diciassette membri, undici "medici" e sei "laici" (Rank, Wittels, Bach, Graf, Heller e Hautler). Nel 1908 la società prese il nome di *Società psicoanalitica di Vienna*, che fu fondata ufficialmente nel 1910, da questo momento le riunioni, a causa dell'aumentato numero di aderenti, si svolsero in una grande sala affittata per una sera alla settimana, il mercoledì.

La lettura dei *Verbali* ci consente di smentire la tanto diffusa, quanto errata convinzione, secondo la quale la relazione di Adler con Freud richiama il rapporto che uno studente o un discepolo hanno col proprio maestro, dal quale si staccano successivamente per percorrere la propria strada. Quest'errore di valutazione è avvalorato dalla circostanza che Adler aveva quattordici anni meno di Freud quando si unisce al suo circolo. Come si vedrà, la dottrina adleriana non è un approfondimento o una derivazione del *modello pulsionale*, si tratta di una dottrina autonoma, in quanto egli si presenta a Freud, sin dall'inizio, con le sue idee, che andrà sviluppando progressivamente.

La sera del 7 novembre 1906 nel presentare al "gruppo del mercoledì" una relazione "Sulle basi organiche delle nevrosi" assume una posizione apparentemente complementare rispetto alla dottrina freudiana. Il principio secondo cui le nevrosi si sviluppano da un'*inferiorità organica* presenta motivi ambigui che, se avvalorano l'impostazione pulsionale a orientamento biologico-deterministico, sottendono una tematica nuova, originale e inconsueta, quella dell'*inferiorità* appunto, che costituirà il motivo conduttore stabile, il punto nodale dell'intera sua dottrina, che sarà caratterizzata dal passaggio a una psicologia *fenomenologica delle "finzioni"*, *teleologicamente orientata e impostata in senso unitario*.

VI. PRINCIPIO FENOMENOLOGICO, PRINCIPIO UNITARIO, PRINCIPIO TELEOLOGICO, PRINCIPIO RELAZIONALE

Già *Studio sull'inferiorità d'organo* (1907) introduce il concetto di *unità, di teleologia, di compensazione-movimento, di sovrastruttura psichica, di soggettivismo, di relazione*: la malattia non può essere compresa come entità separata. «Se nell'interazione organismo-ambiente l'equilibrio si altera a sfavore dell'organismo, questo reagisce mediante meccanismi di compensazione. Attraverso il *Sistema Nervoso Centrale*, la psiche, come parte dell'intero organismo, giocherà il suo ruolo nel processo di compensazione o di mantenimento dell'equilibrio. Fu così che Adler arrivò al concetto di compensazione psicologica, inquadrandolo in una teoria molto simile a quella di omeostasi, presentata venticinque anni dopo da Walter B. Cannon (Ansbacher, *La Psicologia Individuale di Alfred Adler*, pp. 7-8). Adler a proposito dell'inferiorità d'organo afferma che l'inferiorità a cui si riferisce «riguarda un organo con uno sviluppo ritardato o con un'alterazione parziale o completa della sua crescita. Le inferiorità possono riguardare gli organi di senso, il sistema digerente, il sistema respiratorio, il sistema genito-urinario, il sistema circolatorio e il sistema nervoso. [...] Il destino degli organi inferiori è assai variabile e il loro sviluppo, unitamente agli stimoli ambientali, spinge al superamento di tale inferiorità [attraverso] la compensazione dell'organo, la compensazione attraverso un altro organo, la compensazione attraverso l'organo psichico, la supercompensazione organica o psicologica» (*Ibid.* p. 9).

«Benché menzionasse la psiche e la compensazione psichica, [Adler] si occupava degli organi, delle sovrastrutture nervose e delle pulsioni rimanendo così nell'ambito di una psicologia a stretto orientamento biologico. A quel tempo non aveva ancora fatto esplicito riferimento al *sentimento d'inferiorità*. «Lo stato di continua irritazione della psiche era indotto da quell'organo inferiore di cui non si aveva consapevolezza. [...] Negli scritti successivi agli anni 1910-1911, egli compì il fondamentale passaggio dalla psicologia delle pulsioni, "oggettiva" e biologicamente orientata, alla psicologia *soggettivistica, psicologicamente orientata, tramite il riconoscimento di un "sentimento soggettivo d'inferiorità"*. Le condizioni oggettive venivano così gradualmente rimpiazzate da quelle soggettive: l'inferiorità d'organo diveniva psicologicamente attiva non mediante la sovrastruttura, ma attraverso l'intervento di un sentimento d'inferiorità": [...] è un "fenomeno oggettivo" quello che genera il "sentimento soggettivo d'inferiorità". Più tardi, quando il finalismo della finzione prenderà il posto della causalità oggettiva, Adler scriverà: "Più importante di una disposizione innata, di un'esperienza oggettiva e dell'ambiente è la valutazione soggettiva che di ciò che viene data"» (*Ibid.*, pp. 32-33). La rottura definitiva con Freud del 1911 è, ormai, inevitabile.

Nel 1912 ne *Il temperamento nervoso* l'individuo è l'*indivisuum*, indivisibile, sintesi di *minus* e di *plus*, di *basso* e di *alto*, di *femminile* e di *maschile*, in quanto la sua psiche, in continuo *movimento compensatorio* dal *minus* al *plus* dal "femminile" al "maschile", comprende sia l'uno che l'altro aspetto, proprio a causa della natura *ermafroditica* del suo pensiero, che si qualifica per la sua tendenza a *interpretare soggettivamente* il Sé, l'altro da Sé e i rapporti tra il Sé e l'altro da Sé.

VII. MODELLO PULSIONALE FREUDIANO E MODELLO RELAZIONALE ADLERIANO

Adler, quindi, già nel 1906 formula la teoria della compensazione, molto simile a quella di omeostasi, presentata da Cannon, e utilizza una terminologia oggettiva, non occupandosi ancora, come avverrà negli scritti del 1910-1911, di nozioni soggettive come i *sentimenti* e, in particolare, del *sentimento soggettivo d'inferiorità*. Nella Prefazione al *Temperamento nervoso* egli scrive a chiare lettere: «La Psicologia Individuale, esposta in questo volume per la prima volta, non è necessariamente legata a un sostrato organico. Il nevrotico vive e si esaurisce per un mondo che non è nostro. L'opposizione rispetto alla quale si trova rispetto alla verità assoluta, non è maggiore della nostra. Questa opposizione non è causata da una particolare struttura del cervello [...]: è determinata da un sentimento d'inferiorità, le origini del quale risalgono a un'infanzia difficile e penosa. Se è vero che dal punto di vista organico l'individuo rappresenta un insieme unificato, tutte le parti del quale cooperano in funzione di uno scopo comune [...], possiamo concepire ognuna delle manifestazioni vitali come il luogo di *convergenza del passato, del presente e dell'avvenire, governate da un'idea superiore, direttrice*» (Alfred Adler, *Il temperamento nervoso*, Astrolabio, pp. 7-8).

Il passaggio da un interesse per le condizioni biologiche e per le pulsioni a un sentimento soggettivo d'inferiorità (*finalismo fenomenologico delle finzioni*) non è più conciliabile con la posizione psicoanalitica, perché implica una critica minuziosa a tutti i concetti freudiani e, in ultima analisi, una completa separazione dei due pensieri: Freud si assesta sul versante oggettivo, deterministico, dualista. Dobbiamo ricordare che la concezione della vita di tutti gli scienziati del XIX secolo è modellata dalla fisica di Newton, secondo il quale il mondo è costituito di materia e di energia. L'energia agisce sulla materia, muovendo strutture preesistenti: il concetto di "pulsione" come principale forza motivazionale della vita psichica ripropone la medesima dicotomia inconciliabile. Adler si orienta verso una posizione *soggettiva, finzionale, teleologica, unitaria*. Freud conserverà per l'intera durata del suo percorso teorico un approccio riduzionistico di tipo archeologico all'uomo, ricercando cause oggettive nel costante tentativo di creare una "psicologia scientifica". Adler si sgancerà gradatamente da ogni forma di *determinismo meccanicistico*, preconizzando pionieristicamente attraverso il suo sistema dottrinario lo spirito "*olistico*" della fisica contemporanea che considera la materia e l'energia come intercambiabili: la materia è energia. *La mente, in questo modo, diventa un fenomeno temporale, luogo di convergenza di passato, presente e futuro*, in continuo "movimento" trasformativi dal "basso" verso l'"alto" dal *minus* verso il *plus*. Il termine classico *meccanismo* è finalmente sostituito da *dinamismo finalista*. Gli individui, la cui intima natura è *relazionale*, in quanto la stessa *inferiorità* ha profonde radici *relazionali*, sono motivati da bisogni e da valori, non più da forze meccaniche di origine biologica.

In realtà, lo stesso concetto di *organo inferiore* implica la relazione, in quanto esso è "relativo": il termine *inferiore* trae origine dal latino *infērior*, derivato da *infērus*, già provvisto di un sostanziale valore "comparativo", che viene così rinforzato. L'*inferiorità* è relativa alla compresenza dell'*altro*, alle richieste dell'ambiente, all'interazione di più forze. Ci troviamo di fronte ai germi di una teoria a impostazione *unitaria*, orientata in senso *fenomenologico, finalistico, interpersonale*,

ma espressa col linguaggio oggettivo di un uomo che fino a pochi anni prima era stato medico generico.

MODELLO PULSIONALE FREUDIANO	MODELLO RELAZIONALE ADLERIANO
DETERMINISMO “DURO”	DETERMINISMO MORBIDO (FINALISMO CAUSALE)
CAUSALISMO, DETERMINISMO	FINALISMO, TELEOLOGIA
OGGETTIVISMO	SOGGETTIVISMO FENOMENOLOGICO
DUALISMO	OLISMO
PSICOLOGIA OGGETTIVA	PSICOLOGIA SOGGETTIVA
LEGGI NOMOTETICHE GENERALI	LEGGI CHE SI APPLICANO AL CASO PARTICOLARE, INDIVIDUALE
MOTIVAZIONI DERIVANTI DA PULSIONI	MOTIVAZIONI DERIVANTI DALLA <i>LEGGE DEL MOVIMENTO</i> “MINUS/PLUS”
SPIEGAZIONI ATTRAVERSO CAUSE OGGETTIVE CAUSALITÀ ESTERNA ANALISI TRANSFERT RIFIUTO CONTROTRANSFERT <i>INTERPRETAZIONE</i>	SMANTELLAMENTO DELLE FINZIONI RAFFORZATE <i>CAUSE SOGGETTIVE</i> <i>CAUSALITÀ INTERNA</i> ANALISI TRANSFERT ANALISI CONTROTRANSFERT <i>INTERPRETAZIONE E</i> <i>PROCESSO D’INCORAGGIAMENTO</i>
NARCISISMO PRIMARIO	RELAZIONE PRIMARIA

TERMINOLOGIA ADLERIANA

INFERIORITÀ

SENTIMENTO D'INFERIORITÀ

SOGGETTIVISMO FENOMENOLOGICO

LEGGE DEL MOVIMENTO MINUS/PLUS

COMPENSAZIONE

OLISMO (UNITÀ)

FINALISMO (TELEOLOGIA)

FINALISMO CAUSALE, CAUSALITÀ INTERNA

ASPIRAZIONE ALLA SUPERIORITÀ, ALLA PERFEZIONE

VOLONTÀ DI POTENZA

SENTIMENTO SOCIALE

MODELLO RELAZIONALE

INDIVIDUO

STILE DI VITA

PIANO DI VITA

MÈTA FINALE FINZIONALE

META FINALE FITTIZIA

FINE ULTIMO

FINE ULTIMO FITTIZIO

FINZIONE

FINZIONE RAFFORZATA

FINZIONALE /FINZIONALISMO

PROCESSO D'INCORAGGIAMENTO EMPATICO

PSICOLOGIA DEL SÉ

ERMAFRODITISMO PSICHICO

PROTESTA VIRILE

VIII. IL SENTIMENTO D'INFERIORITÀ E LE SUE COMPENSAZIONI

Ogni tentativo di risolvere qualsiasi problema contingente, che susciti una sensazione di *deficit*, d'inadeguatezza, d'insicurezza, mette in moto la forza creativa dell'immaginazione compensatoria che, di fronte all'incognita di un futuro vissuto come *indefinito*, avverte l'esigenza di *definirlo*, di *delimitarlo*, di *pre-vederlo*. L'organo psichico, quindi, non solo dispone di capacità tali da fargli costantemente costruire ponti di collegamento ermeneutico-concettuale col reale, emotivo-cognitivo-empatico con la mente degli altri, ma è in grado di *pre-sentire* attraverso *l'immaginazione*, *l'intuizione* e la consonanza intenzionale ciò che potrebbe riservargli l'avvenire relativamente anche alle intenzioni e ai comportamenti degli altri.

In realtà, l'essere umano, appena si affaccia sulla scena del mondo deve superare una serie di difficoltà relative all'adattamento e alla sopravvivenza. Potremmo affermare che il soggetto, per scampare alle difficoltà offerte da una natura fondamentalmente matrigna, è stato naturalmente provvisto d'un *sentimento di insoddisfazione* dei propri "limiti", base propulsiva d'un dinamismo dialetticamente teso al superamento del difetto iniziale. Osservando quanto avviene in ambito fisiologico, per autoregolazione omeostatica, *l'imperfezione* attiva automatici *dinamismi compensatori*: la funzione d'un organo leso viene sostituita da un altro e quella d'un organo danneggiato crea da sé un'energia tendente al superamento della carenza. Per una segreta alleanza fra le varie funzioni vitali, l'inferiorità d'un *organo* deficitario attiva un dinamismo *psichico* talmente intollerabile che, per placarsi, esige una risoluzione migliorativa. La *mente* attraverso la sovrastruttura del sistema nervoso centrale, in stretto collegamento col *corpo*, ristabilisce l'equilibrio disturbato: il *sentimento di inferiorità* affonda le sue primordiali radici proprio *nell'organico* e, quindi, nella *caducità*, *nell'imperfezione*, *nella finitudine corporea*.

Le basi del sentimento d'inferiorità, d'insicurezza, pur essendo legate alla stessa ineludibile natura "mortale", e quindi "finita", dell'uomo, si sviluppano in situazioni d'ogni tipo. Basti pensare ai bambini su cui siano stati caricati pesi psichici troppo gravosi. Il privare d'amore e d'affetto determina un arresto dei sentimenti altruistici e della fiducia negli uomini, il riporre aspettative eccessive genera l'ansia di non essere in grado di soddisfare tali aspettative, il non cimentarsi in difficoltà, a causa di un'educazione viziante, spinge verso soluzioni astensionistiche di fronte al minimo ostacolo. La *finitudine* umana, sia che si tratti di aspetti fisici o psichici, in ogni caso, si accompagna sempre a una naturale *tensione creativa* volta al *superamento dei limiti*. Ogni bambino è disarmato di fronte alla vita per la sua "piccolezza" e la sua dipendenza dall'adulto: non sa nutrirsi, non sa ancora comunicare secondo il "senso comune", non sa difendersi, non è in grado di soddisfare autonomamente i propri bisogni primari. Appartenere alla famiglia umana, in realtà, significa possedere un sentimento di costante *tensione psichica* che spinge naturalmente per compensazione alla necessità di soddisfare il primario *bisogno di completezza, di sicurezza*. Nel "sentimento di inferiorità", in ogni caso, sono impliciti sia il *movimento reattivo verso la superiorità, come aspirazione alla sicurezza*, sia la *compensazione finzionalmente creativa* che tenta di rimediare al *deficit* originario dell'inferiorità, vissuta come ferita ontologica, sia l'*interpretazione soggettiva* del primitivo vissuto di incompletezza, fisica o psichica e, di conseguenza, anche la possibilità di

commettere *errori* nel valutarlo, il tutto contrassegnato da dinamismi che si sviluppano secondo processi *inconsci*.

**MÈTA IDEALE DI PERSONALITÀ,
DI SUPERIORITÀ, DI COMPLETEZZA,
DI PERFEZIONE (PIANO DI VITA)**



ASPIRAZIONE ALLA SUPERIORITÀ



**COMPENSAZIONE CREATIVA,
MOVIMENTO REATTIVO**



**SENTIMENTO D'INFERIORITÀ (INTERPRETAZIONE
SOGGETTIVA)**



DINAMISMI INCONSCI

IX. SENTIMENTO D'INFERIORITÀ/ASPIRAZIONE ALLA SUPERIORITÀ

Alfred Adler asserisce che ogni individuo vive secondo la naturale “legge del movimento” che spinge dal “basso” verso l’“alto”, dal “minus” al “plus”, uscendo dalla visione deterministica e causalistica freudiana e inserendosi in un *determinismo morbido definibile come finalismo causale*: lo sviluppo psichico è influenzato dalla *natura*, dalla *cultura*, ma soprattutto dall’*interpretazione che l’individuo dà al Sé, all’altro da Sé e ai rapporti fra Sé e altro da Sé. Sia il corpo sia la psiche con le loro reciproche funzioni seguono in un costante rapporto dialettico la medesima direzione ascensionale del flusso di corrente vitale.*

LEGGE DEL MOVIMENTO

Minus-Plus

PLUS



*ASPIRAZIONE ALLA META DI SUPERIORITÀ,
DI COMPLETEZZA, DI PERFEZIONE (PLUS/MASCHILE)*



COMPENSAZIONE



*SENTIMENTO D'INFERIORITÀ, D'INCOMPLETEZZA, D'IMPERFEZIONE
(MINUS/FEMMINILE)*



MINUS

X. LA MENTE FINZIONALE E LA SUA CAPACITÀ DI FARE PREVISIONI: DAL CAUSALISMO AL FINALISMO

In realtà noi agiamo costantemente “come se” conoscessimo già il nostro futuro, pur comprendendo che non ne sappiamo nulla. Questo calcolo dell’avvenire avviene secondo modalità completamente estranee al nostro pensiero cosciente. Ciò che contraddistingue l’essere umano è, quindi, la sua capacità di proiettarsi nel futuro, in un *piano di vita* che, pur non essendo stato fissato nei minimi dettagli, ha già quei contorni generali in grado di imprimere una “direzione” a quei movimenti fisici e psichici che sono rivolti verso l’avvenire. *Ogni espressione vitale, dunque, è il punto di convergenza di passato, presente e futuro (Alfred Adler, Temperamento nervoso, Prefazione).* Il passato costituisce una sorta di metaforico deposito, in cui sono custodite esperienze e impressioni che, come la creta grezza, possono essere plasmate per elaborare ipotesi creative sul futuro, sul *piano di vita*: un uomo senza memoria storica del proprio passato non può “immaginare” il proprio futuro. L’agire, quindi, è caratterizzato da un costante intuire se stesso immerso in un flusso spazio-temporale, in cui il “non più”, l’“attuale” e il “non ancora” non sono da considerarsi come antitetici e irrimediabilmente contrapposti, ma carichi di un comune “significato”.

D’altra parte, anche nel passato è stato possibile elaborare progetti per il futuro, utilizzando materiale esperienziale d’un passato ancora più remoto. Non esiste più il passato come tale, in quanto ogni momento del passato è stato sintesi, così come lo è il momento presente come lo sarà ogni momento futuro. Non è corretto, perciò, parlare di puro determinismo o di puro finalismo, ma di “finalismo causale”. *L’attitudine innata dell’uomo a “spingersi in avanti” prendendo paradossalmente lo slancio proprio dal “peso” delle esperienze trascorse costituisce il centro della psicologia dinamica di Alfred Adler: il principio di ordine superiore in grado di fare dell’individuo una globalità psicofisica unitaria.*

La mente e il corpo costituiscono un’entità unitaria sottoposta a un medesimo principio: il “dinamismo vitale” che, pervadendo sia la *psiche* che il *soma*, tende a riempire *un vuoto, una mancanza, una privazione, un difetto iniziale, un’insufficienza* intollerabile che deve necessariamente essere colmata, perfezionata per mezzo di una spinta compensatoria rivolta verso una mèta finale. La “mente” è sempre protesa a elaborare pensieri, immagini interne, ipotesi, idee, *finzioni* che anche quando si *muovono in direzione* del passato, rappresentano un ripasso della storia della vita già trascorsa per poter proseguire il percorso attraverso un *presente* che si muove inesorabilmente verso le soglie dell’*avvenire*.

Il “corpo”, al tempo stesso, è in continuo spostamento nello spazio: si muove in alto, in basso, a destra, a sinistra, avvicinandosi e allontanandosi dagli altri corpi, disponendosi in particolari atteggiamenti prossemici a seconda dei contesti situazionali in cui si trova a interagire, ai contingenti conflitti psichici o agli intendimenti comunicativi, consci o inconsci, dell’individuo indivisibile, di cui il *soma* costituisce l’involucro esterno. In ogni caso il movimento assunto dal *soma* ha sempre bisogno di essere ricondotto alle intenzioni della *psiche*. Ma il corpo esercita

a sua volta un'influenza di ritorno sulla mente, che può farlo muovere solo in armonia con le sue possibilità. Se, ad esempio, la mente decidesse di mandare un corpo sulla luna, non ci riuscirebbe senza prima aver scoperto certe tecniche adatte a ovviare alle limitazioni del corpo. L'attitudine teleologica a "pre-vedere" è, quindi, la caratteristica dell'uomo nel suo costante impegno a migliorare dinamicamente la propria posizione.

XI. LA MENTE E LA SUA NATURA SOGGETTIVA: L'INTERPRETAZIONE

A partire dal *Temperamento* nervoso la psicologia di Adler si sviluppa intorno al "principio soggettivistico-fenomenologico". «*Omnia ex opinione suspensa sunt*». (Seneca). Questo è il motto che introduce nel 1912 il libro suindicato. Si tratta di una frase di Seneca che tradotta in italiano significa: «Tutte le cose dipendono dall'interpretazione che se ne dà». La mente, i cui dinamismi oscillano costantemente fra il "tempo" *passato, presente e futuro*, costituisce il macchinista ideativo e previsionale degli spostamenti del corpo nello "spazio" verso una mèta e il corpo, a sua volta, attraverso le sue funzioni, manifesta i sottili finalismi della psiche: basti pensare ai disturbi alimentari, in cui il corpo si trasforma nello spazio teatrale al cui interno è possibile rappresentare drammaticamente i conflitti della mente, o ai sintomi psicosomatici che costituiscono un'espressione del linguaggio degli organi.

L'essere umano, sia in quanto unità *somato-psichica* sia in quanto soggetto ermeneuticamente predisposto, può essere paragonato al cinema, che, come si è visto, è un "tutto", non identificabile "solamente" con la macchina da presa: il rapporto macchina da presa-fenomeno non garantisce una registrazione distaccata e passiva del reale. Occorre distinguere il vero dal verosimile, la realtà dalla rappresentazione della realtà: alla base d'ogni inquadratura c'è sempre un'operazione di scelta del "punto di vista" e, quindi, un atteggiamento ermeneutico d'attribuzione di senso. L'immagine filmica non riproduce fedelmente la realtà, ma la ristrutturata rappresentandola attraverso un "segno iconico" non identificabile col referente reale: l'immagine filmica è, quindi, un costrutto convenzionale per il semplice fatto di costituire la trasposizione d'una realtà tridimensionale su d'un piano a due dimensioni. L'immagine cinematografica diventa il risultato d'una manipolazione interpretativa, che implica l'intervento creativo di colui che sta dietro la macchina da presa. Tutte le costruzioni della *psiche*, allo stesso modo, sono "creative": esse hanno un'impronta *soggettiva*, in quanto utilizzano il *vecchio* materiale già a disposizione nell'esperienza privata al fine di filtrare, di plasmare liberamente *nuovi* prodotti. Il linguaggio cinematografico, come la mente, processa, interpreta, rielabora, impasta, deforma, trasforma soggettivamente la *realtà esterna* in *realtà interna*.

Mentre il modello deterministico classico enfatizza l'importanza del bagaglio biologico-pulsionale, il modello ambientalistico tende a cercare all'esterno le matrici causali della struttura personologica. Madri vizianti, padri inibenti, stili educativi erronei, inferiorità organiche anche oggettive finiscono col rendere l'individuo, che è unico e indivisibile, simile a una spugna in grado di assorbire indiscriminatamente tanto l'influenza biologica che quella culturale. Una concezione dell'uomo rigorosamente "causale" ci riporterebbe inevitabilmente all'oscuro "fatalismo" da cui erano afflitti gli eroi del mondo omerico, in cui ogni evento era stato *già* decretato. Basti ricordare lo sgomento di Ettore che si appresta a sostenere un epico, quanto

inutile duello, perché conosce già perfettamente il volere del Fato: la spada spietata di Achille lorderà inesorabilmente di sangue e di polvere il suo bel corpo.

Se dovessimo servirci di una figura retorica, sottilmente analogica, potremmo asserire che allo stesso modo dell'apparato digerente, il quale non si limita a contenere il cibo e a farlo transitare, ma lo trasforma metabolizzandolo a vantaggio dei tessuti, altrettanto fa *la mente che elabora impressioni e opinioni sul Sé e sull'altro da Sé, valutando, interpretando e convertendo i dati interni ed esterni dell'esperienza in "schemi d'appercezione" personali e soggettivi: le finzioni. Eredità e ambiente, natura e cultura finiscono col rappresentare solo probabilità "utilizzabili": la psiche, ubbidendo alla "legge del movimento verso l'alto", plasma soggettivamente le impressioni ricevute dall'esterno e le attitudini ricavate dalla propria natura "come se" fossero creta grezza.*

Così, l'individuo per Adler non è solo il prodotto dell'interazione di influenze ambientali ed ereditarie, né il bersaglio inerte di stimoli interni o esterni: la sua naturale propensione "ermeneutica" fa sì che *interpretando* egli possa trasformarsi da schiavo, soggiogato da cause biologiche e ambientali, in un artista che, filtrando le proprie impressioni sotto la spinta della personale "legge dinamica" ascensionale dal basso verso l'alto, "crea" il soggettivo, unitario e indivisibile *piano di vita*. *L'aspirazione reattiva alla sicurezza* è legata in ogni individuo al "destino costituzionale" del suo polo opposto, il *peso dell'insicurezza, della mancanza di base, della limitazione strutturalmente ontologica*, da cui riceve impulso e con cui forma una coppia antitetica indissolubile, la cui sintesi costituisce il principio organizzatore del materiale psichico.

La dialettica inconscia e paradossale *insicurezza/aspirazione alla sicurezza, peso gravitazionale/slancio reattivo vitale* genera una struttura *olistica, finalisticamente orientata*, la cui totalità si autoalimenta proprio attraverso un gioco dinamico, ricorsivo, compensatorio e speculare in cui *interpretazione, esperienza e natura* costruiscono instancabilmente una fitta trama di costellazioni finzionali strettamente intrecciate. Alfred Adler asserisce che ogni individuo vive secondo la naturale "legge del movimento" che spinge dal "basso" verso l'"alto", dal "minus" al "plus", uscendo dalla visione deterministica e causalistica freudiana e inserendosi in un *determinismo morbido definibile come finalismo causale*: lo sviluppo psichico è influenzato dalla *natura, dalla cultura*, ma soprattutto dall'*interpretazione che l'individuo dà al Sé, all'altro da Sé e ai rapporti fra Sé e altro da Sé*. *Sia il corpo sia la psiche con le loro reciproche funzioni seguono in un costante rapporto dialettico la medesima direzione ascensionale del flusso di corrente vitale.*

XII. LE "FINZIONI" COME MEZZI PER ORIENTARSI

Un giorno la sacerdotessa d'una piccola setta religiosa, dopo aver radunato i suoi seguaci, li esortò a vendere tutti i loro averi e ad abbandonare ogni considerazione terrena, perché per il mercoledì successivo ci sarebbe stata la fine del mondo. Ma trascorso il mercoledì senza eventi particolari, tutti si recarono da lei per chiederle chiarimenti: ella rispose semplicemente dicendo che il "suo mercoledì" non era il "loro mercoledì" e attribuì così un significato privato a una parola comunemente utilizzata. Noi, diceva Adler, viviamo nel mondo dei significati, ma tutti sappiamo che i veri significati della vita sono quelli che pure gli altri possono condividere e

accettare. Parlare, leggere, scrivere sono tutte costruzioni finzionalmente create dagli uomini, per facilitare la vita in comune. Basti pensare alla natura arbitrariamente convenzionale di ogni tipo di linguaggio articolato, i cui segni non sono altro che il frutto di una convenzione condivisa all'interno d'un gruppo sociale.

Ognuno di noi, d'altra parte, per orientarsi nel mondo, elabora nel suo intimo una "mappa personale" di idee, di impressioni, di opinioni, di interpretazioni, una "logica privata", suscettibile di errori, proprio perché costruita soggettivamente. La gabbia dell'isolamento intollerabile può essere scardinata solo dalla consensualità della "logica comune", che costituisce il risultato d'una faticosa *costruzione* basata sull'intersoggettività e sulla creazione di un "codice" sovrintendibile che, in quanto negoziato dalla collettività, rappresenta il *grado più conveniente d'errore*: gli "errori" collettivi sono "verità" collettive.

In questo senso l'uomo crea delle finzioni socialmente condivise, capaci di offrirgli un comodo punto di partenza per affrontare la concretezza della vita: la parola "mercoledì" è un segno arbitrario, prescelto per convenzione da un gruppo di individui che collegano al significante "mercoledì" un preciso significato. La sacerdotessa, sganciandosi dalla "logica comune" del gruppo di appartenenza, attribuisce al significante "mercoledì" un significato privato, che gli altri non possono assolutamente comprendere. Tutte le "finzioni" private o collettive sono, in ogni caso, *artifici della mente* elaborati per conferire ordine alla complessità del reale: separano il basso dall'alto, il giusto dall'ingiusto, la sinistra dalla destra, la geografia dalla storia, il mercoledì dal giovedì, il passato dal futuro, il maschile dal femminile, il conscio dall'inconscio, la veglia dal sonno. Le "finzioni" sono validi strumenti pratici che mettendo *ordine* nel *caos* alleviando l'ansia suscitata dalla difficoltà ad orientarsi nel mondo.

L'uomo primitivo, il bambino, il nevrotico, come si è già detto, mostrano una fortissima tendenza alla stilizzazione semplificante, alla *separazione attraverso opposizioni inconciliabili*. Come per una più ordinata scansione temporale ricorriamo alla "costruzione" finzionale dei giorni della settimana, così tutto quanto rientri nella sfera delle esperienze fenomeniche è suscettibile di catalogazione, separazione, divisione in classi sulla base di un'intuizione che misura un evento, una situazione, un concetto, una forza attraverso il confronto col suo opposto: il *principio d'opposizione*, frutto anch'esso d'una costruzione finzionale pragmaticamente vantaggiosa, non è chiaramente inerente alla natura delle cose. Nelle favole, la netta separazione fra il bene e il male, fra il buono e il cattivo delinea, per mezzo della stilizzazione, tratti caratteriali difficilmente riscontrabili nel reale: nel mondo degli adulti si ripropone una situazione simile quando si divide il globo in meridiani e in paralleli, ossia introducendo degli schemi astratti nella vita concreta, al fine di raggiungere uno scopo realmente utile.

XIII. LE FINZIONI RAFFORZATE

Le *creazioni finzionali* della mente non sono sempre immagini fantasiose, come ironicamente tende a sottolineare Freud, ma un mezzo indispensabile per *capire* (*capere=prendere, avere*), ingabbiare soggettivamente la realtà nella quale si deve agire. In effetti la psiche si serve di facoltà quali la percezione, il presentimento, l'anticipazione, la memoria, l'intenzionalità, l'attenzione, la fantasia per racchiudere

in schemi fissi e ben delineati quanto c'è di più fluido, inarrestabile e caotico nel mondo. Il bambino, disorientato di fronte agli ostacoli e ai limiti che gli presenta il labirinto della vita, posto di fronte all'abisso che lo separa dal futuro, impara a muovere i primi passi, *costruendosi* e *usando* le stampelle con le quali possa reggersi: le "finzioni".

La finzione, dal latino *fictio*, connota l'attività del plasmare, del costruire con la mente e, quindi, del pensare, dell'immaginare, dell'inventare, del *creare soggettivamente, inconsciamente*. *Le produzioni finzionali che ne derivano avranno lo scopo di compensare* le carenze iniziali. Le finzioni "personali" si collocheranno nel chiuso della *logica privata*, quelle "collettive" e condivisibili anche dagli altri arricchiranno la *logica comune*.

La finzione rafforzata è una deviazione per eccesso dell'abituale fenomeno del "come se", che riveste un carattere patologico e aumenta, in vario grado e con diverse modalità, la distanza dell'individuo dall'ambiente. Le finzioni rafforzate comportano un'alterazione del giudizio e devono essere dunque inquadrare fra i "sintomi" di un'affezione psichica. Un nevrotico elabora finzioni rafforzate e così pure lo psicotico ma, rispettivamente nell'uno e nell'altro, esistono notevoli differenze nel livello di autocritica.

Prenderò come termini di confronto, da un lato le fobie, nel cui ambito si osservano le finzioni più drastiche dei nevrotici e dall'altro i deliri, che rappresentano il massimo rafforzamento del *come se*. Il fobico può provare angoscia ipotizzando eventi decisamente improbabili, che comunque non possono essere esclusi. In questo caso la logica comune non è abolita, ma solo parzialmente intaccata. La patofobia e la tanatofobia sono esempi tipici di questa modalità di finzione. Il delirante, invece crede fermamente nelle sue idee assurde, che diventano una realtà soggettiva, quando il delirio è attivo. Nelle sindromi di confine fra nevrosi e psicosi, le situazioni borderline, la linea di demarcazione che permette di avvertire la presenza o l'assenza dell'autocritica è assai sfumata o addirittura inavvertibile» (Parenti, *La Psicologia Individuale dopo Adler*, pp. 23-24).

XIV. IL COMPLESSO D'INFERIORITÀ E LE DUE ISTANZE FONDAMENTALI DELL'UOMO

Con la piena adesione al *finalismo finzionale*, nel 1912, il principio unificatore della personalità diventa la mèta finzionale e l'aspirazione verso questa mèta la forza dinamica preponderante, che ha un significato compensatorio che trae origine dal sentimento d'inferiorità. «In tutti gli scritti successivi Adler mantenne la descrizione di una forza dinamica dominante, intesa come lotta per passare da un sentimento d'inferiorità a uno di superiorità, dal basso verso l'alto. Ma il significato di superiorità o di essere sopra, cioè la mèta specifica, subì un importante cambiamento. In origine significava essere un vero uomo, avere potere autostima e sicurezza [...]. Adler, essendo uno psichiatra, descriveva il paziente nevrotico. [...] Generalizzando le osservazioni fatte su questi pazienti, egli descrisse poi un comportamento analogo nell'individuo normale. [...] Più tardi l'essere "sopra" assunse il significato di perfezione, di completamento o superamento. [...] Quando scriveva in questi termini, lo schema di riferimento non era più il nevrotico ma l'uomo. [...] La differenza era soltanto di grado, considerato che l'individuo

normale mostrava di avere una mèta di superiorità meno accentuata, meno dogmatizzata e una minore urgenza di raggiungerla rispetto all'individuo anormale. La maggiore urgenza del nevrotico traeva origine da un più accentuato sentimento d'inferiorità. [...] Adler, nel periodo tra il 1920 e il 1930, sviluppò un criterio normalità [di tipo qualitativo]. Fu allora che, avvalendosi della nuova acquisizione, poté riscrivere la sua teoria motivazionale con riferimento al soggetto "normale". Il sentimento sociale [...] divenne questo criterio. L'individuo normale ideale ha una quantità perfetta di sentimento sociale, per cui mentre il nevrotico è più interessato alla propria autostima e ha una mèta personale di superiorità, egli, per il suo maggiore sentimento sociale [...] ha una mèta di superiorità che tiene conto del benessere altrui. La differenza di motivazione fra l'individuo anormale e quello normale diviene soprattutto una differenza di "tipo", invece che di "grado". Mentre il primo è fortemente motivato nella direzione di un'intelligenza privata ed è centrato su se stesso nella sua aspirazione, il secondo è maggiormente motivato nella direzione del "senso comune", cioè più centrato sul compito nella sua aspirazione» (Ansbacher, pp. 102-103).

Il complesso d'inferiorità è un'accentuazione abnorme e scompensata del sentimento d'inferiorità. Il naturale e fisiologico «sentimento d'inferiorità è generalmente considerato come segno di debolezza e qualcosa di cui vergognarsi: pertanto, è naturale che ci sia una forte tendenza a nascondere. Lo sforzo per occultarlo può essere tanto grande che la persona stessa finisce per non aver più consapevolezza della sua inferiorità lasciandosi completamente assorbire dalle conseguenze di un tale sentimento e da tutto ciò che ne favorisce un'apparente scomparsa. L'individuo può addestrarsi così efficacemente a questo compito che l'intero flusso della sua vita psichica, scorrendo continuamente dal basso verso l'alto, dal sentimento d'inferiorità a quello di superiorità, avverte e sfugge il suo stesso richiamo» (*Ibid.*, p. 123).

Il sentimento d'inferiorità non è patologico, in quanto è alla base di tutti i miglioramenti della storia dell'umanità. L'individuo scoraggiato e privo di capacità di cooperare lotterà, invece, per superare il proprio sentimento d'inferiorità usando la propria "logica privata" e metodi che gli impediscono di "progredire": la sua mèta consiste nel superare gli ostacoli e le difficoltà cercando di ipnotizzare se stesso gli altri per sentirsi "più grande". In realtà il senso d'inferiorità si amplierà a dismisura trasformandosi in complesso d'inferiorità.

«L'aspirazione alla superiorità è comune a tutti gli uomini [...]. Il solo errore che essi commettono è quello di orientare le proprie ambizioni verso il *lato inutile della vita*. L'intera vita dell'essere umano scorre lungo questa grande linea d'azione, dal *basso* verso l'*alto*, dal *minus* al *plus*, dalla sconfitta alla vittoria. I soli individui che possono veramente affrontare e dominare i problemi della vita sono, però, quelli che, nella profusione del loro impegno, mostrano una tendenza ad arricchire gli altri e dei cui progressi essi ne traggono beneficio. [...] Noi non saremmo mai capaci di trovare un uomo privo di sentimento sociale e anche il nevrotico e il criminale conoscono questo segreto di Pulcinella, come è ben dimostrato dall'affanno con cui giustificano il loro stile di vita e dai tentativi di attribuire ad altri le responsabilità. Essi hanno perso il coraggio di procedere lungo il lato utile della vita e il loro complesso d'inferiorità gli suggerisce: «Perseguire il successo con la cooperazione non è cosa per te» (*Ibid.*, p. 280). Per questo si sono allontanati dai veri problemi della vita e hanno intrapreso una lotta con le ombre per convincersi di essere forti.

«Ogni essere umano lotta contro un sentimento di debolezza e d'inferiorità per il conseguimento di un'“ideale forma finale”, per il superamento di tutte le difficoltà della vita. Questo può realizzarsi in modo soddisfacente e condurre a un corretto sentimento di valore sul lato utile, in accordo con un senso sociale sviluppato. Nelle nevrosi è sempre rintracciabile un aumentato sentimento d'inferiorità, che trae origine dalla prima infanzia. Spinto da questo sentimento, il paziente ricerca costantemente modalità più facili [...] sul lato inutile e antisociale della vita che lo orienta verso una meta di superiorità personale. Il complesso d'inferiorità è la conseguenza di un aumentato sentimento d'inferiorità con cui l'individuo dimostra a se stesso e agli altri, la sua superiorità personale, sebbene in modo socialmente inutile. Il complesso d'inferiorità fu coerentemente ritenuto da Adler una compensazione difettosa di accresciuti sentimenti inferiorizzanti, cioè fu considerato come un sintomo. Esso, in quanto complesso (sentimento) d'inferiorità, appartiene alla disposizione nevrotica» (*Ibid.*, pp. 279-282).

Il complesso d'inferiorità – ossia la permanenza del sentimento d'inferiorità e le sue conseguenze – si può spiegare chiamando in causa un'esperata carenza di *sentimento sociale*. La dinamica della vita psichica, dominata dalla legge del *movimento minus/plus*, in cui il *sentimento d'inferiorità e l'aspirazione alla superiorità* sono complementari e strettamente intrecciati, è guidata da due istanze fondamentali, *la volontà di potenza e il sentimento sociale*, che possono esprimersi ponendosi in reciproca armonia o contrastarsi, creando conflittualità interne e con l'ambiente.

«*La volontà di potenza è l'energia che indirizza l'uomo a livello conscio e inconscio, verso finalità di elevazione, di affermazione personale, di competizione o almeno di autoprotezione e di sopravvivenza. [...] Il sentimento sociale è il bisogno, insito in ogni uomo di cooperare e di partecipare emotivamente con i propri simili*» (Parenti, *La Psicologia Individuale dopo Adler*, p. 11).

L'equilibrio fra due istanze è un presupposto indispensabile della salute mentale e, di conseguenza, della felicità. Nelle situazioni patologiche o comunque devianti, come le nevrosi, le perversioni, la dissocialità e la criminalità, esiste in genere un predominio squilibrato della volontà di potenza, a scapito del sentimento sociale» (*Ibid.*, p. 13).

XV. CONCLUSIONI

Le *finzioni* (schemi d'appercezione mentali *soggettivi, inconsci, autocrati, finalisticamente orientati*) sono il punto di partenza da cui prende slancio l'*ideale di personalità, il piano di vita, la mèta finale autocreata* sotto la spinta compensatoria del sentimento d'inferiorità nel costante tentativo di superare i propri *limiti*. È l'*Ideale di personalità, la mèta autocreata, il piano di vita* che suggeriscono ai dinamismi psichici, ai processi mnemonici, percettivi, immaginativi, ai tratti di carattere, ai costrutti difensivi, alle emozioni, ai sentimenti quell'impronta personologica, costante, unica e irripetibile che definiamo Sé-Stile di vita, di cui in fondo siamo noi i creatori.

XVI. IMPLICAZIONI DI ORDINE CLINICO

1. RELAZIONE:

Il *setting* adleriano: coppia creativa terapeuta-paziente, dinamiche transferali/controtransferali, processo d'incoraggiamento empatico.

2. SOGGETTIVISMO, FINALISMO CAUSALE:

Una psicodiagnosi adleriana implica l'analisi delle finzioni, del piano di vita, dello stile di vita, che sono inconsci, in sintesi della *personale legge del movimento minus/plus* attraverso:

- la ricostruzione della costellazione familiare;
- la raccolta dei primi ricordi;
- l'interpretazione/elaborazione delle finzioni simboliche (sintomi, fantasie, sogni etc.);
- lo smantellamento delle finzioni rafforzate, rivolte verso il lato inutile della vita;
- un riequilibrio del rapporto fra volontà di potenza e sentimento sociale;
- la ricostruzione da parte del *Sé creativo* di finzioni rivolte verso il lato utile della vita.

In questo senso la Psicologia Individuale è una *psicologia del profondo*, in quanto la comprensione dello Stile di Vita di un individuo implica l'analisi delle *finzioni inconscie*, degli “*schemi d'appercezione*” inconsci, sulle cui basi il soggetto ha edificato nei primissimi anni di vita l'intero edificio del *Sé-Stile di Vita*.

BIBLIOGRAFIA

1. ADLER, A. (1912), *Über der nervösen Charakter*, tr. it. *Il temperamento nervoso*, Asrtolabio, Roma.
2. ANSBACHER, H. L., ANSBACHER, R. R. (1956), *The Individual Psychology of Alfred*, tr. it. *La Psicologia Individuale di Alfred Adler*, Martinelli, Firenze 1977.
3. FERRIGNO, G. (2001), L'analisi e la psicoterapia psicodinamica secondo il modello adleriano, *Riv.Psicol. Indiv.*, 49: 15-27.
4. FERRIGNO, G. ET ALII (2006), *Alfred Adler nei Verbali della "Società psicoanalitica di Vienna" (1906-1911)*, Quaderni della Rivista di Psicologia Individuale, Milano.
5. PARENTI, F. (1983), *La Psicologia Individuale dopo Adler*, Astrolabio, Roma.