

(Angiola Massucco-Costa)

*Psicoterapia permanente, collettiva, reciproca, gratuita,  
concreta; e rinvio ad Adler*

da



rivista trimestrale  
direttore responsabile  
Angiola Massucco Costa.

## NOTE E DISCUSSIONI

*Psicoterapia permanente, collettiva, reciproca, gratuita, concreta; e rinvio ad Adler*  
(Angiola Massucco Costa)

Nell'articolo: "Su psichiatria e ideologia psichiatrica" (Archivio di psichiatria, neurologia e psicologia I, Milano 1978) L. Ancona, riepilogando un precedente intervento sui problemi attuali della psichiatria pubblicati nel 1977 sul "Giornale Italiano di Psicologia", taccia di ideologiche sia le soluzioni organicistiche sia le soluzioni sociologiche riguardanti la genesi delle malattie mentali; di cui la moderna corrente transizionale si riconduce a denunciare l'insorgenza e i guasti come effetto della incomunicabilità inter-soggettiva, mettendo tra parentesi l'intera dinamica psichica e il suo modo di organizzarsi entro e fuori delle istituzioni. Dar poco peso all'analisi dei fatti psico-patologici in quanto oggetto specifico di conoscenza è anche caratteristica di una meno sofisticata teorizzazione che il collettivo modenese facente capo ad Antonietta Bernardoni propone da molti anni, come concreta alternativa alla medicalizzazione e alla istituzionalizzazione delle sofferenze mentali.

Ho già una volta fatto riferimento a questo gruppo ("Psicologia e Società", n. 1-2, 1978 *Aggiornamenti*). Addirittura rivoluzionaria, rispetto all'imperversare di proposte terapeutiche che ci giungono ogni giorno sotto forma di "incontri", "gruppi formativi", "tecniche di autoregolazione comportamentale", in genere pubblicizzate come molto rapide ed efficaci, ma anche di rievantissimo costo, è l'esigenza della totale gratuità del rapporto terapeutico istituito dal collettivo modenese. Il quale trova i suoi spazi più idonei nei centri di incontro o in altre organizzazioni di quartiere, aventi carattere pubblico e popolare. In tali sedi il tecnicismo normalmente monetizzato dello psichiatra, dello psicoanalista, dello psicologo, è drasticamente rifiutato. Essi possono partecipare soltanto a titolo personale, alla pari con gli altri protago-

nisti dell'incontro, senza privilegio di direzione o interpretazione delle dinamiche del gruppo.

Ad aprire inizialmente il dibattito sono di solito soggetti già psichiatrizzati o psicoanalizzati o trattati con psicoterapie varie senza successo, anzi con danni gravi; i quali, avendo ricevuto da una precedente terapia "duale" della Bernardoni lo stimolo e gli strumenti necessari per superare la crisi, si sono votati, come a un compito politico di timbro marxiano e non come a una missione umanitaria, all'uso generoso del tempo libero per promuovere la crescita e la liberazione personale di compagni (in senso molto lato), gravati, oltre che da conflitti di classe, da conflitti "aggiuntivi" di origine interpersonale.

Ipotesi di fondo da questa tecnica di gruppo, che sta nel porre sé stessi in discussione e nell'indurre altri a fare altrettanto rispetto ai propri problemi "aggiuntivi", è che essi sorgano da relazioni sociali sbagliate, da condizionamenti negativi, a cui non si può porre rimedio con la semplice presa di coscienza introspettiva, occorrendo invece intervenire con modificazioni concrete di situazioni concrete e con i relativi condizionamenti. Il linguaggio schematicamente pavloviano non deve però indurre a interpretazioni meccanicistiche, essendo viva in questo gruppo, che si qualifica di "Attività terapeutica popolare", la consapevolezza della complessità dei fattori intervenienti nel genere i disturbi del comportamento che le "istituzioni negative totalizzanti", ma non meno alcune istituzioni di presunta democrazia ad esse sostituite senza radicali cambiamenti nel trattamento, pretendono di curare, e tuttavia, un esame approfondito di ciò che si vuole significare con quei termini va fatto.

Quando i terapeuti popolari parlano di condizionamenti che svalorizzano la personalità, ne ostacolano o paralizzano le energie e le attitudini, fanno riferimento a fattori sociali alienanti, nel duplice senso marxiano e psicologico, che sottraggono agli sfruttati (in quanto rapporto di subordinazione costrittiva) la capacità di autoregolarsi e autodecidersi. Le discussioni di gruppo, che metodologicamente debbono essere costanti, alimentate di continuo

da casi nuovi a cui offrono aiuto i casi già risolti in via di risoluzione in modi vivi di partecipazione e di solidarietà, non richiedono l'uso di linguaggi speciali, non si basano su processi associativi né su drammatizzazioni espressive, e aprono panorami disarmanti di quotidianità. In tali incontri gradualmente scompaiono le accuse, le denunce, le richieste di soccorsi materiali o medici, mentre si delineano scelte di vita e assunzioni di responsabilità, accompagnate da attestazioni di ricupero di energia e di poteri di autodecisioni; soprattutto da attestazioni di scomparsa di "paure" (timori, angosce, ansietà, inibizioni, acquisescenze e sottomissioni), scomparsa che consente nuove esperienze psicosomatiche e sociali, a tutto beneficio degli "utenti" di questo eccezionale servizio gratuito.

Non insisterei tanto sulla gratuità, che dovrebbe essere il segno distintivo di ogni misura sanitaria e di sicurezza sociale in una società che si qualifichi democratica, se essa ancora oggi non apparisse, in iniziative private, come qualcosa di pressoché inconcepibile, di improprio e, in ogni caso, di non mai finora proposto come *terapeutica in sé stessa*, libero segno di solidarietà generatrice di fiducia, emancipatrice da rapporti di dipendenza. Il potere terapeutico si trasferisce nelle relazioni sociali del paziente proprio in quanto esso viene pregiudizialmente sottratto a quel tradizionale rapporto di dipendenza che, tra l'altro, era abituato a cercare, a pagamento, nel tecnico medico o psicologico. Trasformare concretamente le relazioni sociali del paziente, cosa che oggi si può fare entro i limiti della stessa società borghese con discreto successo, provoca la caduta di molte barriere che emarginano, escludono, travagliano molti soggetti inferiorizzati (svalorizzati è il termine usato nel collettivo), nei quali non siano presenti lesioni organiche.

Tale è il messaggio del collettivo di Attività terapeutica popolare, che sto seguendo con osservazioni sistematiche e con tentativo di verifiche di orientamento sperimentale. Ricomprendere questa prassi nelle psicoterapie di gruppo è un arbitrio dal punto di vista della Bernardoni e dei suoi collaboratori, ma a me non sembra tale; e co-

munque, mi riservo di ritornare su questo argomento in altra sede.

Frattanto, e proprio al fine di valutare l'apporto originale di questo metodo, è lecito porsi, mi sembra due domande: anzitutto, quale linea metodologica accomuni la fase di trattamento "duale" in cui la Bernardoni ricupera, e predispone per l'azione collettiva, i soggetti in precedenza psichiatrizzati, e la fase di discussione terapeutica di gruppo, con le sue caratterizzazioni di: concretezza, continuità, autocondizione o annullamento della leadership personale, gratuita, valorizzazione solidale. In secondo luogo, quali siano i meccanismi o le dinamiche che si sviluppano nei soggetti nelle condizioni di gruppo su accennate, e quali eventuali rapporti abbiamo con processi già evidenziati in tentativi precedenti di teorizzazione e di trattamento di condizioni "devalorizzanti" della personalità.

Un riesame delle teorie e delle tecniche adleriane mi sembrerebbe utile per vedere quanto ancora il fondatore della psicologia individuale fosse lontano da una soluzione "marxiana", quale viene proposta dalla Bernardoni; benché certamente li accomuni l'interesse per i rapporti e gli stati sociali e personali inferiorizzanti o svalorizzanti, causa di perdita di potere reale e di capacità di autoregolazione del comportamento.

Non è possibile in queste *Note* attuare un confronto compiuto, confronto che, per essere sistematico, dovrebbe anzitutto riesaminare i testi fondamentali di Adler (*Il temperamento nervoso, La conoscenza dell'uomo, Prassi e teoria della psicologia individuale*; tutti compresi negli anni dieci-venti) e i più rilevanti contributi degli allievi, più o meno ortodossi; dai quali emerge già con chiarezza l'idea che non la coscienza della propria inferiorità, ma la persuasione indotta dalla sua esistenza, inibisce lo sviluppo personale ed è causa di disturbi anche molto gravi del comportamento.

Mi limiterò dunque a un accenno al saggio: *Psicologia dei rapporti tra i sessi* di Ruth Künkel (Berlino) tratto dallo "Handbuch der Individual-Psychologie" (Wexberg, Mona-

co 1926) con prefazione di Adler.

Scelgo questo saggio, perché s'incetra su uno dei problemi fondamentali emergenti sia nella visione del mondo adleriana, sia nella filosofia che ispira i movimenti femminili e gli sviluppi della "questione femminile" cui si fa riferimento in alcune pagine di questo numero.

E, prima di occuparmene, mi sia consentito di citare un asserto del Brachfeld (*I complessi di inferiorità della donna* Casini, Roma 1952): "Quello che si presenta come psicologia femminile non è una particolarità di quello che a torto è chiamato sesso debole, ma soltanto degli individui o delle collettività che gemono sotto il peso di una inferiorità sociale. Quella che poteva sembrare la debolezza mentale fisiologica della donna è soltanto una sovrastruttura psicologica prodotta da una aumentata pressione sociale: quella pressione sociale che pesa su tutte le minoranze razziali, linguistiche, religiose, etniche". Esattamente agli antipodi di quanto afferma il Moebius (*Sull'inferiorità fisiologica mentale della donna*, 1900, pubblicato nel 1978 da Einaudi nella traduzione di Ugo Cerletti e con la prefazione di Franca Ongaro Basaglia).

L'impostazione storicistico-sociologica che ritroviamo nel Brachfeld, ha degli antecedenti. La Künkel fa risalire al 1923 questo modo di affrontare il problema della natura rispettivamente dell'uomo e della donna e del loro rapporto reciproco, attuato nel testo di M. Vaering: *Nuova fondazione della psicologia dell'uomo e della donna*; dove si afferma che sino allora la psicologia dei sessi era stata costituita secondo una certa ottica perché concepita da uomini e in un tempo di predominio del sesso maschile. Ciò aveva impedito di capire che le presunte qualità femminili, che sono le stesse attribuite agli uomini in periodo di matriarcato, sono frutto della evoluzione sociologica, relative e conseguenti a rapporti di dominio e subalternità.

Questa prospettiva è, secondo Künkel, diventata negli ultimi decenni patrimonio della psicologia, soprattutto di quella "individuale", che si impone di studiare gli uomini

non isolati, ma in funzione degli interscambi mentali e nel loro sviluppo.

Quest'ultimo presupposto fa sì che la psicologia individuale dia gran peso alle esperienze del fanciullo attraverso cui si costruisce il suo atteggiamento verso la vita, la linea attorno a cui si organizzerà come persona nei rapporti con sé e con gli altri. Non si tratta, come per la psicoanalisi, degli impulsi precoci sessuali o di una determinazione di sesso, ma di una implicazione psicofisica totale dell'organismo, che si esprime nella tensione tra l'io e il tu, tra l'uomo e la realtà fisica. Perciò una psicologia del rapporto tra i sessi in ultima analisi non ha la sua radice nel sesso, ma nella generale preparazione alla vita dell'uomo.

E la posizione che un uomo assume rispetto alla vita e agli altri uomini, viene anzitutto determinata attraverso l'ambiente familiare e culturale in cui cresce, i giudizi, i pregiudizi, le forme di autorità, gli esempi, dai quali dipende se si sceglierà una linea di competitività, egoismo, selvatichezza, o di rapporti conciliativi, socievoli, amevoli. Esperienze infantili di difesa, lotta, volontà di potenza, in primo luogo la ribellione contro imposizioni oppressive, possono determinare il carattere e rendere impossibile l'esistenza in comunità. La difesa dell'io sta nel punto centrale dell'interesse, ed esclude, come pericolosa, ogni strutturazione del Noi, e in pari tempo, ogni sviluppo, ogni espansione della comunità ad un'unità di più alto ordine.

Anche la formazione del rapporto tra i sessi è dipendente dalla capacità di ampliare il proprio io sino ad accogliere il tu e allargare sempre più i propri confini, cosa dipendente anche dal coraggio con cui si riconosce la legge di vita che porta alla solidarietà con altri uomini e ci si propone compiti di sviluppo della struttura sociale della comunità.

Ma quando, nei rapporti di scambio con le cose e le persone, (le quali possono veicolare i sentimenti di sicurezza, di ardimento di curiosità cognitiva, o di ignavia, abbandono, paura), prevalgono situazioni negative, tutte le for-

ze sono tese a difendersi invece che a volgersi verso le cose o all'organizzazione sociale attiva. Se il modello familiare è di ostilità, è probabile che se ne generino atteggiamenti che si ripercuotono anche nei rapporti tra i sessi. Il modo di amare degli uomini dipende da ciò che sono, dal carattere che hanno acquisito, dal loro modo globale di intendere i rapporti sociali all'interno della cultura del loro tempo, dal loro stato di sicurezza o insicurezza, dal tipo di reazione attuato verso sopraffazioni e violenze, dagli atteggiamenti di solidarietà o di esclusione. Come in tutte le comunità, i partecipanti dovrebbero portare, nei reciproci rapporti, fiducia, coraggio, assunzione di responsabilità, atteggiamento attivo, apertura verso compiti sociali. La vera dedizione, dice l'autrice, è un atto positivo, nato dal coraggio, da un atteggiamento animoso verso la comunità, la responsabilità, l'agire vitale. Ma, in una cultura orientata maschilmente, impostata secondo regole capitalistiche, la protesta di chi non ha coraggio verso la vita assume interamente le forme della guerra tra sessi diversamente valorizzati, dove superiorità e inferiorità vengono in egual misura utilizzate come fuga dalla vita, fuga dai compiti che essa impone. L'importanza della spiegazione razionale e della soluzione del rapporto tra i sessi nella psicologia contemporanea, anche per la sua ricerca di concretezza, ma già nei limiti della teorizzazione scientifica generale e delle applicazioni pratiche, è forse più chiara nella prefazione che lo Adler ha apposto allo *Handbuch* da cui ho tratto quasi letteralmente le citazioni e i riferimenti alla questione femminile.

Non è possibile una dottrina scientifica psicologica che non tenga conto criticamente della propria dimensione cognitiva, e non ne giustifichi le forme e i limiti nei confronti degli aspetti biologici e sociali in cui si snoda la vita individuale, nell'unità, normale o patologica, degli aspetti mentali e corporei; di cui non si può dimenticare che sono attraversati dalla dualità dei sessi, e collocati in rapporto problematico con la realtà fisica da un lato, e storico-culturale dall'altro.

Addirittura, "il legame chiaramente riconosciuto della vita del singolo a condizioni cosmiche, sociali e bisessuali", impone la ricerca di una soluzione valida del problema della vita in tutte le sue articolazioni, nel quadro — dice esplicitamente Adler —, di una vera e propria 'filosofia della vita'. "Nelle sue linee più generali, tale filosofia può sintetizzarsi nella scelta prioritaria del valore sociale e nella ricerca pratica di un accresciuto sentimento della comunità nei suoi rapporti solidali, che sono in pari tempo espressione di coraggio verso la vita e di rinuncia alla volontà di potenza individuale. Un orientamento precoce verso tali scelte avrebbe valore profittico in vista di una più armonica convivenza umana, e, per Adler, indica una via di stabile intervento scientifico psicologico che non sia chiuso in ambiti artificiali di ricerca e di applicazione astratte, ma si sviluppi — come egli riteneva che già fosse avvenuto ai suoi tempi — in un ampio movimento. "La Psicologia individuale è diventata movimento di massa" (prefazione citata). "Ovviamente — aggiunge subito — essa si scontra con numerose contraddizioni". E, certo, riconosce, i mezzi della psicologia individuale, che pur corre nell'alveo dei maggiori movimenti sociali di trasformazione che operano storicamente, sono limitati. Nondimeno, Adler esprime la fiducia che le tecniche e i metodi di tale psicologia, che non sono rigidi, ma affidati più alla creatività dell'arte che alla competitività di regole standardizzate, possano contribuire a rendere migliori i rapporti interpersonali e lo stile di vita individuale.

Ho citato questi orientamenti della scuola adleriana, come ho detto all'inizio, per un duplice scopo: la riapertura possibile di un discorso sull'Attività terapeutica popolare, i suoi principi, i suoi metodi, i suoi addentellati storici, la sua essenziale novità; e il richiamo, presente in Adler e nei suoi allievi, al grosso e concretissimo problema della bisessualità, attorno a cui s'impastano nel complesso e in singole articolazioni, le organizzazioni istituzionali, i moduli di rapporti interpersonali e le realizzazioni della nostra società.

Qual è peraltro, da una prospettiva "popolare" di terapia reciproca, gratuita, continuativa, il limite addebitabile alla psicologia individuale come processo di trattamento oltre che di analisi scientifico-filosofica?

Non ne ho discusso con il gruppo di *Terapia popolare*, ma mi sembra che si possa indicarlo come segue. La psicologia clinica individuale resta ancora sempre un trattamento essenzialmente duale, in cui permangono le due radici storiche della cura psicologica adottate (fino alle analisi di gruppo) dalle varie scuole fiorite dal ceppo viennese, quella medica, e quella in senso lato religiosa, carismatica. Entrambe implicano, tra paziente e terapeuta, un dislivello di potere, sia esso scientifico, sia esso ecclesiale. In tali diverse situazioni, anche la "confessione" o esplicitazione esteriore, privata o pubblica (in taluni casi diventata collettiva, senza cambiare i rapporti di potere), è la delega al competente per la soluzione del problema o per la remissione del peccato, o invece del senso di colpa, del disagio, delle inibizioni, delle falsificazioni che lo accompagnano.

Anche la psicologia individuale adleriana si attua, nella pratica clinica e prescindendo dall'ambito *pedagogico* su cui fa affidamento soprattutto in veste di profilassi, come intervento di singoli esperti su singoli casi, e come rapporto mercificato: lo psicoterapeuta *vende* una sua prestazione, ed esercita un *potere* legato a sue supposte qualità e capacità tecniche, interferendo nella condotta del paziente che gli chiede di essere aiutato a modificarla, dichiarandosene incapace.

Nella terapia popolare non si vendono prestazioni psico-mediche e il soggetto trattato sa fin dall'inizio che sarà chiamato a essere il medico di sé stesso e persino il terapeuta di colui o coloro che, in una delle fasi del reciproco rapporto, assumono il compito di iniziatore del "dramma" in cui ciascuno è invitato a "mettersi in discussione"; che non è, ovviamente, il semplice astratto discutere di un caso dall'esterno, o la semplice esposizione intimistica di difficoltà personali.

Che cosa manca tuttavia nella *Terapia popolare* in con-

fronto non tanto alle esigenze della psicologia individuale, quanto a quelle di una giustificazione scientifica del procedimento seguito, affinché esso non resti sul piano della felice intuizione o della prassi empirica, ma sia in grado di avanzare sistematicamente, occupando gli spazi e le sedi che ritiene gli competano?

Dalla prospettiva della scienza psicologica, e tenendo conto dell'impeto polemico che la Bernardoni esplica nei confronti di questa "pseudo scienza" e delle sue applicazioni terapeutiche, direi che manca una critica esauriente della psicologia e delle tecniche di cui si servono alcuni psicologi, appoggiati o no a teorie o a ipotesi totalizzanti, e legati o no che siano a correnti ideologiche o a implicite o esplicite Weltanschauungen (Adler ammette di averne una).

Direi anche che manca, nella considerazione dei rapporti di potere interumani, che sono la sede principale della dominanza conflittuale degli uni e della subordinazione conflittuale degli altri, non certamente il rinvio alle strutture materiali connesse col potere economico, ma il rinvio alla determinazione biologica che presuppone, alla base delle relazioni umane attuali e trans-storiche, le relazioni tra i sessi. Non che il gruppo di attività terapeutica popolare non le riconosca di fatto o le trascuri nel tentativo di risolvere i conflitti aggiuntivi, ma non si è posto il problema del rapporto tra i sessi come problema sociale emergente, quale è definito -- giustamente a mio parere -- dai movimenti femministi, problema senza la corretta soluzione del quale anche i più organizzati movimenti di massa rivoluzionari in senso democratico popolare non sono sinora riusciti a dare una risposta al bisogno di maggiore "umanizzazione" della vita sociale.

Finchè metà del genere umano userà a proprio servizio, in un modo o nell'altro, la rimanente metà, fino a che il potere sociale sarà nelle mani della metà che si ritiene fisicamente, intellettuale e moralmente superiore (razionalizzando con ciò il proprio "diritto" alla supremazia), non sarà possibile un'autentica democrazia, ma neppure -- e questo ovviamente va provato e non soltanto argo-

mentato -- un risanamento dei conflitti "aggiuntivi", o una profilassi del loro insorgere.

Se ora invece ci domandiamo che cosa accomuni la psicologia individuale e la terapia popolare, dal lato teorico, nella valutazione delle sofferenze mentali suscettibili di trattamento, mi sembra che il punto d'incontro si trovi nell'affermazione che non soltanto le nevrosi, ma anche le psicosi sono guaribili senza ricorso a farmaci o a operazioni, col semplice trattamento offerto dalle rispettive metodologie. "Per la psicologia individuale nevrosi e psicosi sono soltanto stadi diversi sulla medesima fallace via che allontana dal rapporto di comunità" (K. Novotny, "La tecnica del trattamento individual-psicologico", in *Handbuch*, cit., p. 646, I).

Per un esame più approfondito di questi punti critici, sarà necessario riprendere in una serie specifica e a più voci l'analisi dei vari contributi terapeutici che sembrano avere in comune esperienze di dinamiche comunitarie (o collettivistiche?), e di situazioni *eliminanti certi rapporti di potere*, di situazioni superanti conflitti interpersonali e *scoraggiamenti* individuali, di situazioni che dimostrano l'esistenza di errori "scientifici", -- e ovviamente anche l'esistenza di calcoli di dominio e di profitto in rapporti sedicenti terapeutici; e, problema di grande rilievo, che dimostrano la possibilità da parte delle masse degli "sfruttati" di appropriarsi della scienza medica e di contribuire con le proprie esperienze al suo sviluppo.