

## **Il disturbo fobico e l'attacco di panico alla luce dell'interpretazione della Psicologia Individuale come mete finzionali del paziente nevrotico**

REMIGIO BARBARINO

*Summary* – PHOBIC DISEASE AND PANIC ATTACK ACCORDING TO THE INDIVIDUAL PSYCHOLOGY INTERPRETATION, AS FICTIOUS AIMS IN THE NEUROTIC PATIENT. As we know, Individual Psychology is essential for any psychological phenomenon understanding. We intend here to evaluate the possibility for an Individual-Psychology-oriented psychiatrist to help the neurotic patient with phobic situations problems and panic attacks. Beyond a specific pharmacologist therapy, the therapist contributes to the disclosure of fiction with psychotherapy, stating an inferiority feeling hidden behind the fiction; this constant inferiority and precarious state determines a steady reduction of life spaces. An agoraphobia case treated with integral approach is presented.

*Keywords:* PANIC ATTACK, PHOBIC SITUATIONS, INTEGRAL APPROACH

### *I. Premessa*

Partendo dal presupposto che per Adler [3] l'inconscio è la parte inconsapevole della meta, che diventa la causa finale e l'ultima variabile indipendente, mentre per Freud la stessa parola ha prevalentemente valore di sostantivo indicante una zona dell'apparato psichico, si può affermare che le strategie non riconosciute, organizzate intorno a mete anch'esse inconse, danno origine alle costrizioni finzionali.

Il nevrotico soffre perché vive in un mondo di finzioni che organizzano il modo di percepire la realtà e soffre perché si sente sempre in posizione d'inferiorità e il mondo gli appare organizzato in coppie contrapposte di alto-basso, virile-femminile, trionfo-sconfitta, gloria-umiliazione [3].

Questo tipo di pensiero, del resto, riflette un approccio particolare ai problemi della vita che si organizzano intorno alla rappresentazione d'inferiorità; tra gli

estremi di alto e basso, di virile e femminile il soggetto si muove alla ricerca della superiorità, ma è assillato sempre dal dubbio di non poterla realmente raggiungere: ne deriva un inevitabile restringimento del campo di attività, che si concretizza nel restringere sempre più il campo dei propri impegni, evitando costantemente ogni responsabilità.

Tale meccanismo, secondo la Psicologia Individuale, è alla base dei disturbi nevrotici che nel DSM-IV [2] vengono classificati come *fobie da situazione, agorafobie, claustrofobie, disturbi da attacchi di panico*. L'individuo ha in sé una serie di potenzialità creative che sono l'essenza stessa del suo essere, ma per esprimersi è necessario che ci sia un adeguato livello di autostima per cui, se il processo di crescita e maturazione ha consentito di acquisire una certa sicurezza di sé, tutto va bene, ma se lo stesso processo di crescita non è stato adeguato, il sentimento d'inferiorità impedisce l'espressione del *Sé creativo* e il soggetto è costretto ad adottare artifici nevrotici per mantenere il proprio livello di autostima.

Il mondo del “come se” [8] è quello in cui ogni processo psicologico, derivando da un processo psicologico precedente secondo la causalità figurativa di Jaspers, è aperto verso il futuro, verso il polo progettuale dell'individuo. In questo senso l'inconscio corrisponde alla parte inconsapevole di una tensione verso una meta ideale; le percezioni, le idee, gli affetti e i desideri, che ritroviamo nelle finzioni, sono il tramite per un approccio alla realtà in termini simbolici: Adler [1] nel 1912 afferma che *per quanto apparentemente una finzione possa apparire concreta, essa tuttavia deve sempre essere considerata come dotata di senso simbolico* ed ancora aggiunge *che il nevrotico subisce l'influenza ipnotizzante di un piano di vita fittizio*.

In relazione ai disturbi nevrotici ed in particolare alle fobie da situazione, si può richiamare in Psicologia Individuale il concetto di “regressione creativa” di Schmidt e di Rovera: ogni movimento regressivo può contenere un germe innovativo attraverso il re-incontro con ciò che manca, con l'inferiorità e con il *deficit*.

Hans Vaihinger in “La filosofia del come se” [8] a proposito delle finzioni logiche scrive che *l'attività finzionale dell'anima è una manifestazione della forza psichica e che le finzioni sono strutture psichiche. Poiché la psiche produce da se stessa questi ausili, l'anima è inventoria*.

Vaihinger specifica inoltre che la finzione non è equiparabile né ad un'ipotesi, che chiede di essere verificata (mentre la finzione non ha questa pretesa perché puro strumento) né ad un *dogma*, che trasforma il *come se* in un *perché* e in un *che*. Per l'autore della filosofia del *come se*, il “soggettivo equivale a finzionale” e il pensiero “è una funzione organica a carattere finalistico che forma i concetti per ragioni di sopravvivenza e di adattamento all'ambiente”.

L'impronta soggettivistica e finalistica del pensiero di Vaihinger ha indotto Adler a costruire le fondamenta filosofiche della sua dottrina attorno al concetto di finzione. In altre parole si può affermare che, in base al carattere completamente finzionale della mente, la psiche costruisce, inventa immagini e la mente le segue come guida. Le finzioni possono essere *adattive* quando non si allontanano troppo dal senso comune, dal pensiero condiviso, mentre sono *dis-adattive* quando ci fanno allontanare troppo dalla realtà, facendoci perdere dentro la "selva oscura" di Dante; hanno sempre bisogno di mantenere un costante legame con la realtà, dunque con il pensare e il sentire della collettività. Non sono mai assolute, intoccabili, esclusive o eterne, anzi per essere utili, paradossalmente, devono poter essere "sempre e di nuovo sostituite" [4], mantenendo una propulsione al cambiamento.

Nel *Dizionario ragionato di Psicologia Individuale* [6] si legge che la finzione possiede una "particolare impronta finalistica, in vario grado carente di obiettività" costituendo una *creazione soggettiva* al servizio di un *fine*, che prende avvio nell'infanzia e influenza le concezioni di sé e del mondo. Essa viene definita "direttrice" proprio per la sua funzione d'orientamento e di guida verso un fine ultimo o prevalente. Come dice Mezzena, la paura dell'insicurezza può essere tale da indurre chi attiva questi artifici a «sostituire il mondo in cui vive con uno di ricambio» (5, p. 55).

Nel soggetto nevrotico che utilizza le finzioni in questo senso, si viene a determinare un allontanamento dalla percezione reale della realtà ed un contemporaneo irrigidimento dei percorsi e dei meccanismi mentali per realizzare la meta ideale; il pensiero perde così la propria vitalità, è congelato il senso del divenire e con esso il *Sé creativo protensivo*, per rinchiudersi dentro fortezze desertificate, protette [7].

Queste premesse teoriche fanno da prologo ad un caso clinico in cui, per la notevole pregnanza della finzione, il soggetto elabora un sintomo nevrotico che restringe al massimo la propria capacità di autonomia al punto di non consentirgli più di percorrere le strade della sua città se non accompagnata.

## II. Caso Clinico

Luciana è una donna di circa cinquat'anni che decide di consultare lo psichiatra per un disturbo fobico da situazione che la costringe a non potersi allontanare da sola, a fare percorsi precostituiti entro certi limiti ben noti e a non tollerare la vicinanza di persone nuove, al punto di non essere in grado di svolgere un'attività lavorativa.

Tale situazione patologica non le consente di svolgere un'attività lavorativa ormai da anni e la rende totalmente dipendente dal punto di vista economico dalla sorella maggiore. Luciana è la secondogenita di tre figli, ha una sorella ed un fratello maggiore, nata in una famiglia di origine calabrese che, quando lei aveva tre anni si era trasferita sulla riviera ligure del ponente, a Bordighera; il padre viene descritto come figura per nulla presente nella sua vita mentre della madre ha il ricordo di una donna troppo presa da se stessa per occuparsi adeguatamente di lei e della sorella maggiore. Luciana ricorda un episodio della sua infanzia, quando a scuola aveva un grande senso d'imbarazzo per il fatto che il padre, pur continuando a non pagare la retta della mensa costringeva lei e la sorella ad andare a scuola, facendola sentire diversa ed inferiore di fronte agli altri; dovevano stare entrambe in piedi nel refettorio a guardare i loro compagni di scuola che mangiavano, subendo così un'enorme umiliazione che l'accompagnava per tutto il giorno.

La paziente in terapia racconta di questa umiliazione come di un qualcosa che ha fatto crescere in lei la sensazione di essere diversa dagli altri: sentimento d'inferiorità coltivato sia nell'ambito scolastico che familiare. Solo dopo una decina di sedute riporta, tra gli altri, i ricordi dolorosi della sua adolescenza, tra cui un tentativo di abuso sessuale subito da parte del fratello. Un giorno, mentre stava camminando per la strada, era dovuta entrare in un negozio perché aveva avuto un attacco di panico e da quel momento non si era più fidata ad allontanarsi da casa senza avere un'amica vicino o la certezza che la sorella le venisse incontro sulla strada per accompagnarla.

La paziente durante la psicoterapia evoca momenti particolari che l'hanno indotta a ritirarsi nel proprio guscio per paura di essere oggetto di critiche da parte degli altri che lei vive sempre con un po' di paura a causa del senso d'ineguatezza e d'inferiorità. Luciana vive in un mondo tutto suo, dove il suo pensiero privato prende il sopravvento sul senso comune e la sua valutazione della realtà diventa assoluta ed irrevocabile, è come se avesse una lente d'ingrandimento che le fa vedere le cose più grandi di quello che sono realmente per cui è inevitabilmente indotta al ritiro domestico. Qui possiamo vedere come la finzione messa in atto abbia prevalentemente il carattere dis-adattivo in quanto tende ad allontanarla troppo dalla realtà, rendendole difficile vivere la quotidianità. La sua vita è relegata all'ambito domestico e si concede solo delle uscite programmate vicino a casa o delle passeggiate sul lungomare che fa solo se accompagnata da una sua amica, che ha però il difetto di parlare molto e che lei sopporta a fatica.

Luciana, nonostante le sue difficoltà, aveva iniziato a svolgere un lavoro come gestore di un negozio di articoli da regalo, ma dopo un paio d'anni era stata costretta a ritirarsi, per l'accentuarsi della sintomatologia che l'aveva portata ad

assumere una terapia farmacologica e a intraprendere due percorsi psicoterapici con due terapeuti diversi di matrice freudiana. Dopo un paio di mesi con sedute settimanali, Luciana trova il coraggio di affrontare alcuni temi del proprio mondo interno con una nuova chiave di lettura improntata alla teoria adleriana, che sembra comprendere molto bene e che le dà modo di avvicinarsi al nucleo principale della propria nevrosi: il sentirsi inadeguata ad affrontare il mondo, evitando così di muoversi troppo al fine di evitare il giudizio degli altri e di rimanere in una costante condizione di stallo ed isolamento emotivo. Nel corso della psicoterapia Luciana prende coscienza del nucleo narcisistico che non le consente di avere un interessamento reale nei confronti degli altri e le preclude la possibilità di un incontro reale e genuino con il mondo esterno, realizzando così il concetto di Mezzena riportato prima relativo al «sostituire il mondo in cui vive con uno di ricambio» (5, p. 55).

Proseguendo nella psicoterapia Luciana ha maturato la determinazione al cambiamento, trovando il coraggio di cimentarsi nel superamento dei propri limiti, decidendo di superare le “colonne d’Ercole” della strada dove abita e di andare oltre. A seguito di questa decisione la paziente si dichiara ansiosa di raccontarmi la sua esperienza con un incontenibile entusiasmo: *“Pensi che sono andata sulla Romana, dove non andavo più da sola da quasi quarant’anni!”* ed ancora, dopo quindici giorni, mi riferisce di essere andata al supermercato, dove non andava ormai da tantissimi anni e di aver telefonato alla sorella per condividere la contentezza, di aver provato l’ebbrezza di andare sulla passeggiata a mare senza la presenza della sua amica, insomma, di aver riscoperto la capacità di movimento in modo autonomo.

Per concludere sottolineo alcune considerazioni:

Luciana è una persona inferiorizzata a seguito di esperienze infantili che ne hanno condizionato l’autostima;

- ella viveva ormai da anni in una sorta di prigione interna che non le consentiva di vivere in autonomia;
- si rivolge alla psicoterapia per cercare una soluzione al problema non avendo ancora la consapevolezza di cosa celasse la sua fobia: la paura degli altri e del loro giudizio;
- l’approccio integrato, terapia medica e lavoro psicoterapico, le ha consentito di adottare una strategia di cambiamento di cui lei stessa si meraviglia: è riuscita a disvelare la finzione di essere incapace di affrontare la vita in alcune sue implicazioni;
- la presa di coscienza del suo narcisismo e della poca considerazione degli altri, intesi solo come strumento al servizio del proprio disagio e non come reali interlocutori.

Luciana deve fare ancora molta strada per entrare in contatto con se stessa e con le proprie emozioni, ma il fatto di voler intraprendere un percorso psicoterapico finalizzato al cambiamento le ha dato la forza di mettersi alla prova ed d'iniziare una nuova vita, quasi una rinascita al nuovo, che ora le si prospetta come nuova modalità di approccio all'esistenza.

### Bibliografia

1. ADLER, A. (1912), *Über den nervösen Charakter*, tr. it. *Il temperamento nervoso*, Astrolabio, Roma 1997.
2. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (1994), *DSM IV Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition*, tr. it. *DSM IV Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Masson, Milano 1999.
3. ANSBACHER, H. L., ANSBACHER, R. R. (1956), *The Individual Psychology of Alfred Adler*, tr. it. *La Psicologia Individuale di Alfred Adler*, Martinelli, Firenze 1997.
4. BUBER, M. (1929), *Hich und Du*, tr. fr. *Je et tu*, Auber, Paris 1992.
5. MEZZENA, G. (1988), La "finzione" nell'educazione e nel trattamento analitico, *Riv. Psicol. Indiv.*, 35: 51-58.
6. PARENTI, F., ROVERA, G. G., PAGANI, P. L., CASTELLO, F. (1975), *Dizionario ragionato di Psicologia Individuale*, Raffaello Cortina, Milano.
7. PAGANI, S. (2003), La colpa come finzione, *Riv. Psicol. Indiv.*, 53: 63-78.
8. VAHINGER, H. (1911), *Die Philosophie des "Als Ob"*, tr. it. *La filosofia del "come se"*, Ubaldini, Roma 1967.

Remigio Barbarino  
Strada Solaro Rapalin, 2 I/2  
I-18038 Sanremo (IM)  
E-mail: remigiobarbarino@yahoo.it