

## Finzione e transfert

ANDREA RAMBAUDI, PAOLA VIGLIANCO, BARBARA SIMONELLI

*Summary* – FICTION AND TRANSFERENCE. In the theoretical-methodological approach of Individual Psychology, the concept of fiction is strictly related to the concepts of apperceptive schema and Life Style. In psychotherapy, transference takes the form of the set of the intrapsychic and relational dynamisms that the patient 'transfers' to the therapist, according to the 'simple' principle that one can only transfer his/her own Life Style. When making the therapeutic process, the moment when the patient can understand the "as if" dimension of the transference is really important; indeed, it is precisely in this aspect that the therapeutic power to offer transformative opportunities is hidden.

*Keywords:* TRANSFERT, FICTION, IMPLICIT MEMORY

### I. Introduzione

Il concetto di finzione è uno dei concetti più complessi e, al contempo, più evocativi della costruzione metapsicologica della Psicologia Individuale: trova la sua massima espressione nei primi scritti di Adler ed in particolare ne *Il Temperamento Nervoso* [1], mentre perderà sempre più importanza, pur restando sullo sfondo, nelle teorizzazioni successive, più attente alla proposizione di una psicologia d'uso [5].

La finzione è l'interpretazione soggettiva che l'individuo dà alla vita, nonché la sua personale rielaborazione dei vissuti d'inferiorità. Rappresenta pertanto l'organizzazione individuale e le conseguenti modalità del singolo di orientarsi verso la meta e di rapportarsi agli altri. Adler sostiene che «anche l'uomo sano dovrebbe rinunciare alla sua speranza di potersi orientare nel mondo, se nell'immagine che egli si fa del mondo e della sua propria vita non introducesse delle finzioni che hanno il loro fondamento in antiche esperienze [...]». Dal punto di vista logico, esse possono essere considerate astrazioni, semplificazioni, destinate a risolvere difficoltà della vita per analogia con i fatti più semplici» (1, p. 28).

In Psicologia Individuale, il concetto di *finzione* è strettamente correlato ai concetti di *schema appercettivo e Stile di Vita*, a voler indicare in questo senso le molteplici sfaccettature del concetto.

Al proposito si definiscono due accezioni:

- 1) la finzione ha a che fare con gli schemi, che oggi diremmo “cognitivi”, che l’individuo utilizza per orientarsi nel caos del mondo e delle esperienze, attraverso la creazione di un sistema di aspettative, credenze, idee ed opinioni che hanno risvolti consci e consapevoli, che guidano le scelte e le direzioni che ogni individuo percorre nel corso della vita. Con le parole di Alder: «Per poter agire e per potersi orientare, il bambino si serve di uno schema generale che corrisponde alla tendenza che lo spirito umano ha ad utilizzare finzioni ed ipotesi, per racchiudere in quadri circoscritti e ben delimitati quanto v’è al mondo di caotico, di fluido, d’ineffabile» (1, pp. 40-41).
- 2) la finzione ha a che fare però anche con le profonde vicissitudini intrapsichiche e relazionali inconse, legate alle dinamiche dell’inferiorità e codificate in modo idiografico e coerente con l’unicità e la soggettività di ogni individuo. Se l’inconscio adleriano può essere pensato come la parte inconsapevole di una tensione verso una meta ideale, allora le percezioni, le idee, gli affetti e i desideri che ritroviamo nelle finzioni sono il tramite di una possibilità di approccio alla realtà in termini simbolici [8]: per quanto, infatti, apparentemente, la finzione possa apparire concreta, deve essere sempre considerata come dotata di un senso simbolico [1].

Dunque, la doppia rappresentazione della finzione, “cognitiva” e inconscia, trova la sua possibilità di coerenza nella possibilità della significazione simbolica: le finzioni dell’inconscio e il loro profondo legame con il sistema di idee e di credenze che orienta l’uomo nel mondo, si articolano in immagini simboliche mobili, che si proiettano sia verso il passato sia verso il futuro.

«Proprio per il carattere intrinseco di porre relazioni non necessarie, simbolo e finzione uniscono ciò che la ragione intende discernere e separare: è propria del simbolo un’ambiguità poco orientata ma anche la possibilità di rimettere in gioco la libera scelta delle donazioni di senso» (8, p. 152). La teoria adleriana della finzione, proprio per alcune sue peculiarità, quali il concetto del “come se”, si mostra particolarmente efficace nel rappresentare alcuni aspetti peculiari del transfert, quali quelli relativi alla ripetizione e alla traslazione che, pur mantenendo componenti riferibili ad un passato, ne contengono altre, che sono attivate dal presente della relazione analitica.

## II. Finzione, transfert, controtransfert

Le matrici metapsicologiche della Psicologia Individuale rendono possibile, da un punto di vista epistemologico, la compresenza di aspetti e funzionamenti sia intrapsichici sia relazionali nella costruzione dell'immagine di sé e della relazione con l'altro, con l'implicito riferimento, in questo contesto in cui si parla di transfert e finzione, al fatto che in ogni nuova relazione, e tra queste la relazione analitica, sono presenti aspetti che vengono trasferiti e traslati dalle relazioni precedenti e che, in particolare, trovano nutrimento nelle primissime relazioni significative con la madre, ed aspetti di una relazione altra, nuova, in cui anche l'altro, il terapeuta, partecipa alla relazione [7, 9].

Il paziente, in altre parole, si pone nella relazione con il suo terapeuta "come se" questi fosse sua madre ed in questo la dimensione finzionale si manifesta chiaramente nell'autenticità del vissuto emotivo che, nonostante il contesto relazionale sia evidentemente differente da quello originario, assume caratteristiche analoghe, sia in termini di intensità sia in termini di qualità dell'investimento. Non a caso si parla di nevrosi di transfert nelle situazioni in cui la dinamica transferale è così intensa da attivare stati d'animo così coinvolgenti, da elicitare vissuti del tutto sovrapponibili a quelli originari e che consentono alla coppia terapeutica un intenso accesso emotivo a conflittualità profonde. In questo senso non si può non riflettere sulla dimensione della finzione dell'analista, che vive empaticamente le atmosfere evocate dal paziente "come se" fossero rivolte alla madre del paziente, che il terapeuta non ha mai conosciuto. Scrive Adler, infatti, che un paziente non può che avere con l'analista un rapporto analogo a quello che ha, e che ha avuto, con tutti gli altri individui della sua vita [2]. Ed anche Monica Kruttke Rупing, nel suo lavoro *Transfert, controtransfert e resistenze*, scrive che, semplicemente, non si può che trasferire secondo il proprio Stile di Vita [12].

Dall'altro lato, non è condivisibile per la Psicologia Individuale una lettura del transfert come "semplice" riedizione di antiche dinamiche relazionali sull'analista quale schermo neutro. In questo senso si potrebbe pensare all'empatia come atmosfera di condivisione finzionale tra terapeuta e paziente, nella quale l'intensità dei vissuti, che in realtà appartengono ad una relazione altra rispetto a quella attuale, manifesta tutte le sue caratteristiche in un contesto relazionale attuale del tutto differente. Questo ci fa riflettere più in generale su quanto la significatività nell'ambito delle relazioni umane si manifesti sempre in riferimento ad un "altro", non necessariamente in chiave analitica, ma più in generale in un contesto di esperienze che ne evocano altre, in un gioco di specchi, nel quale le immagini definiscono i loro contorni riferendosi ad altre, "come se" fossero altre.

Non a caso, l'accezione individualpsicologica della dinamica transferale non può prescindere, anche in senso epistemologico, dalla riflessione sul controtransfert, che non viene solo considerato, in senso classico, la risposta emotiva del terapeuta alle proiezioni del paziente, ma che si pone come offerta primaria ed incoraggiante di relazione, che permette e favorisce l'identificazione empatica e che, in questo caso, precede il transfert del paziente [7, 12, 14]. È dunque proprio in virtù della finzione "transferale" che i trattamenti terapeutici manifestano la loro efficacia trasformativa. Transfert dunque come "finzione trasformativa", poiché è proprio nelle maglie della relazione tra paziente e terapeuta, nei loro rispettivi transfert e controtransfert [12], che il cambiamento diviene possibile.

L'agente terapeutico, per la Psicologia Individuale, non risiede soltanto nell'interpretazione dell'intrapsichico, volta all'incoraggiante elaborazione di *insight* cognitivo-emotivi, ma anche nell'offerta di una relazione che renda possibile l'esperienza emotivo-correttiva di incontro incoraggiante con il deficit [6], attraverso la costruzione di un nuovo legame di attaccamento sicuro con l'analista, nel regno dell'interindividuale, inteso qui come quella attitudine parallela, dinamica e vitale di sentire intuitivamente gli stati mentali altrui come se fossero propri, per mezzo dell'identificazione cognitiva ed empatica [9, 10].

L'importanza che l'empatia ed i movimenti transferali di identificazione empatica hanno nel processo terapeutico sono anche consolidati ed arricchiti dalle scoperte delle neuroscienze che, a seguito delle riflessioni successive alla scoperta dei neuroni specchio, promuovono nuove ipotesi sulle reti neurali che sottostanno alla possibilità del riconoscimento empatico dell'altro da sé. Il meccanismo dell'*embodied simulation* descrive la possibilità di un'imitazione automatica inconscia e non inferenziale, da parte di una persona, di azioni, emozioni, sensazioni manifestate e sperimentate dall'altro [7]. In questo senso, se ammettiamo l'esistenza di una neurobiologia del transfert [11], del luogo biologico – le reti neurali – in cui sono tracciate le primissime esperienze relazionali implicite, ammettiamo anche la possibilità che ogni nuovo incontro nello stesso tempo attivi le reti neurali conosciute, ma nello stesso tempo si offra alla possibilità di nuove connessioni, neurali *in primis*, e relazionali successivamente.

### III. *La memoria implicita*

Le recenti teorie relative alla memoria implicita permettono di ampliare e rendere maggiormente complesso il concetto di transfert, poiché si può pensare il transfert legato a memorie esplicite, dichiarative, ma anche legato a memorie implicite, non conosciute e non pensate [4]. La memoria implicita [13] è una forma di memoria presimbolica e preverbale e si collega a esperienze non

coscienti né verbalizzabili. A questo tipo di memoria appartiene, oltre alla memoria procedurale, una specifica memoria emotiva ed affettiva, profondamente e misteriosamente legata alle prime esperienze affettive, che caratterizzano le prime relazioni del bambino con l'ambiente in cui nasce e in particolare con la madre, forse sin dagli ultimi periodi di vita gestazionale, con la quale gli scambi "comunicativi" avvengono attraverso lo scandire dei ritmi vitali, cardiaco e respiratorio e la voce, che vengono a costituire un modello di costanza, ritmicità e musicalità, intorno alla quale si organizzeranno le prime rappresentazioni del neonato. Nella misura in cui tali esperienze, fortemente cariche di emozioni e affetti, con le fantasie e le difese che attivano, sono memorizzate in questa fase preverbale e presimbolica, fanno parte di un nucleo inconscio della personalità del bambino e ne condizioneranno gli affetti, il comportamento e la personalità anche da adulto [13].

Il fatto che non vi sia memoria consapevole di queste esperienze emotive ed affettive preverbal e presimboliche non implica che, di fatto, non ve ne sia memoria alcuna. La storia passata di ogni uomo, e dimenticata, è intrinsecamente legata alla sensorialità delle sue prime esperienze da bambino, che risalgono fino al periodo fetale e prenatale, e che si archiviano indelebilmente, si incarnano, nella sua memoria implicita [3].

Questa modalità implicita, presimbolica e non verbalizzabile, di esperire sé nella relazione con l'altro, permette di riflettere sulle possibilità trasformative del transfert, ipotizzando una quota di esperienza della relazione con l'altro, fatta di relazionalità e di sensazioni conosciute ma non pensate, arcaiche e presimboliche, che operano al di là e al di fuori della coscienza e quindi non passibili di divenire consapevoli, ma profondamente attive.

Potrebbe dunque esservi una quota di relazionalità transferale/controtransferale che si perde nei luoghi più misteriosi della finzione soggettiva inter-individuale, laddove vi siano esperienze, lo ripetiamo, presimboliche e preverbal, non passibili di essere esplicitate e verbalizzate, ovvero di divenire conscie. In questo senso, "l'essere con il terapeuta", "con la possibilità di reinterpretare le proprie finzioni", nella dinamica transferale-controtransferale rende possibile l'attivazione di nuovi equilibri interiori e di nuovi rapporti umani, potendo così ridefinire le mete, anche ideali, che si desidera raggiungere [8].

Nella relazione terapeutica si riscontra un ultimo aspetto finzionale di rilievo, riferibile alla tipologia dell'aiuto richiesto da parte del paziente. Quest'ultimo si rivolge al terapeuta in genere con una richiesta specifica, relativa al ricevere aiuto rispetto alle sue difficoltà o quanto meno ad attenuare o eliminare i suoi sintomi. In realtà, durante l'approfondimento della relazione analitica, si riconosce come in questa richiesta si evidenzia una componente finzionale: il paziente chiede un

aiuto tecnico, giustamente il più possibile tecnico, in realtà chiede di essere accolto, amato e riconosciuto nel suo valore. Questa tipologia di richiesta, apparentemente aspecifica, acquisisce una specificità nella relazione terapeutica in conseguenza dell'autorevolezza professionale del terapeuta, che evoca un'altra autorevolezza (quella genitoriale, che in qualche modo è mancata al paziente) in grado di attivare il processo di incoraggiamento.

### Bibliografia

1. ADLER, A. (1912), *Über den nervösen Charakter*, tr. it. *Il temperamento nervoso*, Astrolabio, Roma 1971.
2. ADLER, A. (1920), *Praxis und Theorie der Individualpsychologie*, tr. it. *Prassi e teoria della Psicologia Individuale*, Newton Compton, Roma 1970.
3. BIANCONI, A., SIMONELLI, B., CAIRO, E. (2008), Gli equivalenti presimbolici nei sogni e nei primi ricordi: una chiave di lettura prospettica dello stile di vita, *Riv. Psicol. Indiv.*, 64: 25-38.
4. BOLLAS, C. (1987), *The Shadow of the Object: Psychoanalysis of the Unknown Thought*, tr. it. *L'ombra dell'oggetto. Psicoanalisi del conosciuto non pensato*, Borla, Roma 2001.
5. DE DIONIGI, S., GASPARINI, C. (2006), Il senso della vita: cercasi 'finzione', *Riv. Psicol. Indiv.*, 59: 39-56.
6. FASSINO, S. (1996), Deficit, disturbo, creatività: a proposito della psicoterapia della depressione, *Riv. Psicol. Indiv.*, 40: 63-74.
7. FASSINO, S. (2009), Empatia e strategie dell'incoraggiamento nel processo del cambiamento, *Riv. Psicol. Indiv.*, 66: 49-64.
8. FERRERO, A. (1995), *Insula dulcamara. Studi di psicologia e psichiatria dinamica*, Centro Scientifico Editore, Torino.
9. FERRIGNO, G. (2008), La relazione empatica adleriana e la ricomposizione dell'interrindividualità, *Riv. Psicol. Indiv.*, 63: 3-14.
10. FONAGY, P., TARGET, M. (2007), *Attachment and Reflective Function: Their Role in Self-Organization*, tr. it. *Attaccamento e funzione riflessiva*, Raffaello Cortina, Milano 2005.
11. GABBARD, G. O. (2000), What Can Neuroscience Teach Us about Transference?, *Canadian Journal of Psychoanalysis*, 9: 1-18.
12. KRUTTKE RÜPING, M. (1990), Transfert, controtransfert e resistenza, *Indiv. Psychol. Dossier-II*, S.A.I.G.A.: 77-100.

13. MANCIA, M. (2004), *Sentire le parole. Archivi sonori della memoria implicita e musicalità del transfert*, Bollati Boringhieri, Torino.

14. PAGANI, P. L., FERRIGNO, G. (1999), Transfert e controtransfert nel setting adleriano, *Riv. Psicol. Indiv.*, 46: 27-41.

Andrea Rambaudi  
Via Assarotti, 1  
I-10122 Torino  
E-mail: arambaudi@saiga.it

Paola Viglianco  
Via Assarotti, 1  
I-10122 Torino  
E-mail: p.viglianco@alice.it

Barbara Simonelli  
Via G. Verdi, 47  
I-10124 Torino  
E-mail: barbara.simonelli@tiscalinet.it