

# Tecnica del trattamento nella psicologia analitica<sup>(\*)</sup>

Gerhard Adler, Londra

## Presupposti del trattamento.

Accingendomi a scrivere un saggio sui metodi di trattamento della psicologia analitica, devo, innanzitutto mettere in evidenza due problemi che complicheranno il mio compito. Il primo è che la tecnica specifica della psicologia analitica non esclude l'uso di tecniche analitiche più generali; il secondo è che la tecnica della psicologia analitica, come quella di qualsiasi altra scuola analitica, ha subito, e va continuamente subendo, considerevoli cambiamenti.

Riguardo al primo problema, basterà ricordare il punto di vista di Jung (1), che distingueva quattro differenti stadi dell'analisi, ciascuno dei quali richiede uno speciale approccio tecnico: il primo stadio della « confessione » (o metodo catartico); il secondo stadio della « chiarificazione » o « interpretazione » (in particolare la interpretazione del transfert, molto vicino, quindi, all'approccio « freudiano »); il terzo stadio dell'« educazione » (l'adat-

(1) C. G. Jung, « I problemi della psicoterapia moderna », in « 11 problema dell'inconscio nella psicologia moderna ». Einaudi, Torino 1959, pagg. 5 e sgg.

tamento alle richieste e ai bisogni sociali, vicino al punto di vista di Adler); ed infine, quello che egli chiama lo stadio della « trasformazione » (o « individuazione »), in cui il paziente scopre e sviluppa la sua struttura unica e individuale, lo stadio dell'analisi « junghiana » vera e propria.

Questi stadi non vanno intesi come se rappresentassero stadi di trattamento consecutivi, o vicendevolmente escludentisi; si tratta, piuttosto, di diversi aspetti di esso, che si compenetrano, e che variano, secondo le necessità del particolare paziente, e la situazione terapeutica.

Così, il trattamento deve essere adogmatico, flessibile, ed adattato alle esigenze del singolo paziente, e questo suo carattere individualizzato costituisce uno dei principi più importanti della psicologia analitica.

In ogni caso, bisogna tener presente che quella che Jung ha chiamato analisi « riduttiva », in contrapposizione all'analisi « sintetica » o « costruttiva » (2), riveste un considerevole ruolo nella teoria e nella pratica della psicologia analitica. Per cui se dovendo parlare della tecnica della psicologia analitica, io mi limiterò a parlare di quegli aspetti che sono specifici di essa, deve essere però chiaro che il quadro che in tal modo ne risulterà, sarà piuttosto incompleto.

Questo mi porta al secondo punto, il costante cambiamento della tecnica, in atto nella psicologia analitica. Sarebbe una triste riflessione per ogni scuola analitica se essa dovesse rimanere fissa ad un approccio statico e dogmatico, sia per quel che riguarda la teoria che la pratica — un punto questo, sul quale sono sicuro che ogni psicoanalista sarà d'accordo. — Proprio come Jung, scrivendo, formulando e riformulando per un periodo di circa sessanta anni, continuamente sviluppò e modificò le sue idee, sconcertando in tal modo quei lettori che non comprendono completamente il fenomeno del pensiero creativo, così la tecnica ha subito considerevoli mutamenti durante le sei decadi dell'attività psicoterapeutica di Jung, e va tuttora conti-

(2) C. G. Jung, *Psicologia dell'inconscio*, Boringhieri, Torino, 1968, pag. 135

nuamente subendo cambiamenti e modifiche tra i suoi discepoli, alla luce delle nuove esperienze e teorie.

Un tale processo porta inevitabilmente a certe divergenze tra i seguaci di ogni scuola, ed allo sviluppo di certe correnti che sono spesso in relazione alla distribuzione geografica. Così tra gli psicologi analisti ci sono attualmente delle differenze che dipendono dalla diversa accentuazione di alcuni temi, e questo crea una specie di continuum tra un approccio «ortodosso» ed uno «eterodosso»; questa affermazione vale anche per quel che riguarda la tecnica. Non considero mio compito approfondire estesamente queste divergenze; volendo comunque darne un brevissimo cenno: gli «ortodossi» tendono a mantenere i concetti junghiani « puri » e virtualmente immutati, sottolineando, nella pratica, l'interpretazione archetipica (il metodo « sintetico-costruttivo »); poi ci sono quelli che potrebbero forse essere chiamati i neo-Junghiani, i quali modificano i concetti junghiani in misura talora considerevole, integrandoli in modo più o meno riuscito con concetti psicoanalitici (come quelli di Erik Erikson negli Stati Uniti, e di Melanie Klein in Inghilterra), e sottolineando, per quel che riguarda la pratica, l'interpretazione « riduttiva ». Infine, c'è un saldo gruppo di centro, fermamente attaccato agli insegnamenti di Jung, ma aperto a modifiche scaturenti dalle successive esperienze, e che applica, nella pratica, una combinazione dell'interpretazione riduttiva e di quella costruttiva. Cercherò di scrivere questo mio contributo dal punto di vista di questo gruppo di centro. Per il lettore interessato a questi particolari problemi, vorrei innanzitutto ricordare le pubblicazioni dell'Istituto G. G. Jung di Zurigo (Studies aus dem C. G. Jung Institut), attualmente ammontanti a diciassette volumi, che seguono nel complesso, una linea più conservatrice; poi il Journal of Analytical Psychology, pubblicato dalla Società Analitica di Londra, che rappresenta un punto di vista vicino a quello dei neo-Junghiani. In questo breve

lavoro non mi addentrerò nelle differenze tra queste posizioni, né nei loro pro e contro, ma cercherò di concentrarmi sulle specifiche aggiunte e modifiche che la psicologia analitica ha compiuto al corpo della tecnica analitica. Una visione completa delle varie correnti della psicologia analitica si può trovare negli atti dei Congressi dell'Associazione Internazionale di Psicologia Analitica, di cui sono stati finora pubblicati due volumi, il primo col titolo « Correnti attuali della Psicologia Analitica » (3), il secondo col titolo « L'Archetipo » (4).

La psicologia analitica è solamente una parte del corpo generale della psicologia del profondo, e il suo presupposto, ed il suo scopo sono decisamente differenti da quelli di altre scuole (sebbene anche qui, recenti sviluppi su entrambi i lati della psicoanalisi, e della psicologia analitica, sembrano aver diminuito le differenze). Suo presupposto è il concetto della psiche come sistema autoregolantesi, in virtù di una relazione compensatrice tra coscienza ed inconscio (5). Jung ha descritto la teoria della compensazione come « la legge base del comportamento psichico » (6). Dato il particolare carattere di questo lavoro, non sembra necessario sottolineare che la psiche non è identica alla coscienza, e che la totalità della psiche può venire intesa solo come un sistema dinamico di coscienza e inconscio. In questo sistema « relativamente chiuso » (7), tutto ciò che di psichico verrà in associazione con l'Io diventerà cosciente, (8); altrimenti rimarrà inconscio.

Questo concetto della psiche, come sistema autoregolantesi costituisce il corollario del concetto junghiano di individuazione (9), intesa come una integrazione progressiva di contenuti inconsci, che porta ad una sintesi sempre più ampia tra la coscienza che ha l'Io come suo centro, e l'inconscio. Questo presuppone anche una funzione potenzialmente costruttiva dell'inconscio, che si manifesta principalmente nei sogni (siamo quindi, molto lontani dalla teoria del sogno come compimento di un desiderio). Solamente di passaggio, possiamo qui

(3) G. Adler, a cura di Current Trends in Analytical Psychology. Tavistock Publications, London 1961.

(4) Guggenbuhl-Craig a cura di, Der Archetyp - The Archetype. Karger, Basel, New York 1964.

(5) C. G. Jung, On psychic energy. C. W, vol. 8, pagg. 177 sgg.; L'applicazione pratica della analisi dei sogni. Pag.81 In: Realtà dell'Anima, Boringhieri, Torino 1963

(6) C. G. Jung, L'applicazione pratica dell' analisi dei sogni, pag. 81 op. cit.

(7) C. G. Jung, On psychic energy. op. cit.

(8) C. G. Jung, Spirito e vita. pag. 259, in « Il problema dell'inconscio nella psicologia moderna » op. cit.

(9) C. G. Jung, «Tipi psicologici », pp. 463 sogg Boringhieri, Torino 1969.

rilevare che questo concetto della funzione costruttiva-compensatrice dello inconscio è strettamente legato alla teoria junghiana dell'inconscio collettivo, e delle sue immagini archetipiche come substrato impersonale (o transpersonale) della psiche. (La conoscenza dei concetti junghiani di archetipo, immagine archetipica, inconscio collettivo, e di altri concetti di base della psicologia analitica deve essere qui data per scontata). Queste immagini archetipiche agiscono come inconsci « regolatori » o « dominanti », o forme tipiche di comportamento (10), (proprio come gli istinti sono forme tipiche di azione); (11). Questi regolatori entrano in azione tutte le volte che si verifica uno scompensamento psichico: l'inconscio contiene tutti quegli elementi che sono necessari per l'autoregolazione della psiche (12). Solamente da questo punto di vista si può comprendere pienamente la nota teoria junghiana dei tipi (13); questi tipi non sono posizioni statiche, ma interazioni dinamiche tra polarità psichiche di comportamento e adattamento, in cui ogni unilateralità è compensata dal suo opposto, e forma così il punto di partenza per ulteriori assimilazioni di contenuti inconsci.

Questo concetto della psiche come sistema autoregolantesi spiega il posto centrale occupato dalla interpretazione dei sogni (vedi sopra) nella pratica della psicologia analitica, dal momento che è qui che le immagini archetipiche si manifestano sotto forma di simboli (14). Bisogna a questo punto ricordare la specifica concezione junghiana del simbolo, secondo cui un simbolo non è la traduzione irriducibilmente fissata di un elemento del sogno in un'immagine, ma esprime un fatto nuovo e complesso, che, proprio in ragione di questa novità e complessità trascende una formulazione cosciente. Il simbolo agisce come un trasformatore psicologico di energia; è il mezzo per cui il mero flutto istintuale di energia « può venir utilizzato per un lavoro efficace » (15).

La psiche come sistema autoregolantesi, la relazione costruttiva tra coscienza e inconscio, l'in

(10) C. G. Jung, «Lo spirito della Psicologia », p. 205. Il saggio è contenuto nel libro di vari autori, intitolato « Questa è la mia filosofia », a cura di Whit Burnett, Bompiani, Milano, 1959.

(11) C. G. Jung, « Instinct and the unconscious », p. 135 C. W. voi. 8.

(12) C. G. Jung, « On psychic energy », pp. 177 sgg, op. cit.

(13) C. G. Jung, « Tipi psicologici », op. cit.

(14) J. Jacobi, « Complex Archetype Symbol », p. 74, Pantheon, New York, 1959.

(15) C. G. Jung, « On psychic energy », pp. 42 sgg, op. cit.

coscìo collettivo come strato che fornisce i regolatori della psiche, il simbolo come trasformatore di energia, tutto questo si combina nel concetto junghiano di individuazione, un processo mediante cui l'individuo raggiunge la struttura unica della sua personalità attraverso la progressiva integrazione dei contenuti inconsci. E' su questi concetti che si fonda il trattamento della psicologia analitica, e sulla loro base si è sviluppata la sua specifica tecnica. Qui bisogna però nuovamente chiarire che il processo di individuazione può venire realizzato autenticamente solo quando siano stati eliminati fissazioni e complessi infantili, e, che per questa parte del trattamento si devono applicare metodi di carattere più generalmente « psiconalitico ». Il fine in vista, comunque, lo scopo del trattamento, nel suo senso ideale, e in un caso adatto, è certamente quello dell'individuazione — dell'integrazione della personalità — che porta ad un diverso orientamento verso la vita ed a un differente centro di gravità; il «Sé», come «totalità della psiche conscia e inconscia» (16) — distinto dall'Io come «punto centrale di riferimento della coscienza» — in cui le forze che si contrappongono nella psiche hanno raggiunto la loro sintesi.

(16) C. G. Jung, «Mysterium coniunctionis». p.110. C. W. Vol. 14

#### **La prima seduta.**

L'importanza della prima seduta sta nel fatto che essa stabilisce il modello del futuro lavoro e rapporto analitico. Sembra che ci siano due modi principali, mediante cui ciò verrà raggiunto. Il primo consiste nel rendere chiaro al paziente perché egli si trovi lì, e cosa comporti l'analisi. Il secondo riguarda l'atteggiamento dell'analista, che sin dall'inizio provoca un certo tipo di transfert. Mentre, per quel che riguarda il primo punto, possiamo trovarci su una posizione comune con altre scuole, nel secondo punto si possono rilevare differenze di metodo.

Riguardo al primo argomento, al paziente non dovrebbe essere lasciato alcun dubbio sul perché

si trovi lì; egli, cioè, dovrebbe essere ben consapevole del fatto che è venuto per indagare su sé stesso, attraverso una relazione con i processi inconsci. Deve inoltre realizzare che i suoi sintomi sono dovuti ad un conflitto tra coscienza ed inconscio e che questo conflitto non può venir risolto con un parere dell'analista, né con la « buona volontà » del paziente, ma solamente dal suo tentativo di capire cosa sta succedendo nel suo inconscio.

Bisogna anche rendergli chiara la necessità di una assoluta franchezza, come pure il fatto che, nonostante il suo desiderio di cooperare, egli troverà che ci saranno continuamente delle resistenze che cercheranno di interferire, per cui egli dovrà cercare di prendere coscienza di tutti i suoi tentativi di rimuovere o escludere, con qualsiasi mezzo, il materiale che gli sembra incompatibile. In altre parole, la regola fondamentale della psicoanalisi vale anche per la psicologia analitica. In particolare, si dovrà richiamare l'attenzione del paziente sul fatto che la stretta obbedienza alla regola fondamentale implica il sacrificio di molti atteggiamenti a cui si suole conferire un posto elevato nella gerarchia dei valori consci; e cioè lealtà, discrezione, « decenza », auto-controllo, ecc.

Gli aspetti pratici dovranno essere discussi in modo inequivocabile: problemi di denaro, come la modalità del pagamento, il pagamento nelle vacanze, o per sedute non fatte, la necessità di una stretta regolarità delle sedute, i periodi di vacanza dell'analista e del paziente. Il problema dei consigli dovrà essere trattato più dettagliatamente, chiarendo che il paziente non è venuto lì per riceverne, né l'analista è tenuto a darne. Si potrà introdurre a questo punto il problema del transfert, dicendo che questa richiesta di consigli equivale di fatto a trattare l'analista come una figura parentale.

A questo punto, quindi, siamo all'inizio del problema del transfert. Sebbene in senso stretto, questo non appartenga alla nostra discussione sulla prima seduta, voglio qui accennare ad un particolare

problema, quello del « lettino o poltrona ». Ovviamente, ogni analista (e ogni scuola analitica), tenderà a stabilire quel tipo di colloquio che corrisponde alla sua particolare concezione dell'analisi e del rapporto analitico. E' in rapporto a ciò che il problema della scelta tra lettino e poltrona appare importante, perché sebbene esso non si ponga necessariamente nella prima seduta, ciò può accadere, ed in ogni caso, ha un contenuto « da prima seduta ». Chiaramente, il lettino e la poltrona sono particolarmente importanti in rapporto al problema del transfert e del controtransfert, e questa questione dovrà quindi essere discussa più dettagliatamente nella parte dedicata a questi argomenti. Ora voglio accennarvi solo brevemente, e in rapporto alla situazione iniziale, dal momento che qui lo specifico approccio della psicologia analitica si riflette in una particolare presa di posizione metodologica.

I pro e i contro del lettino e della poltrona sono stati spesso discussi, e sono, perciò, noti. Essi sono quasi diventati dei simboli dell'atteggiamento dello analista, il lettino, con l'analista che siede dietro il paziente, tende chiaramente a stabilire per quanto possibile (non credo che attualmente, di fatto, lo sia molto), una figura dell'analista « impersonale », « oggettiva ». Che questo costituisca anche uno dei meccanismi di difesa adoperati dagli analisti per proteggersi, è evidente, come pure è evidente la sua importanza per il controtransfert. Gli elementi a favore del lettino son ben noti, abbastanza perché li si ricordi solo di passaggio: la libertà del paziente di servirsi dell'analista per le sue fantasie transferenziali, la creazione di una posizione di « dipendenza » che facilita l'emergere del materiale infantile, un positivo rilassamento, un atteggiamento che favorisce la libera associazione, e così via. Il lettino può anche permettere al paziente di sviluppare - una specie di distacco intellettuale dal suo materiale inconscio; ma tutte queste particolari condizioni, che in ogni caso varieranno con il tipo di paziente, sono secondarie ri-

(17) C. G. Jung, « Principles of practical psychotherapy », p. 3, C. W. vol. 16.

spetto al principio di base che sottostà all'uso del lettino o della poltrona. Questo consiste nel fatto che la poltrona indica una maggiore flessibilità della situazione analitica e, cosa più importante, riflette il « rapporto dialettico » tra paziente ed analista, e quindi il processo dialettico dell'analisi (17). Lo analista è esposto, e si espone deliberatamente allo sguardo osservante e scrutante del paziente. In tal modo, è immediatamente sullo stesso piano del paziente, e quindi, simbolicamente e praticamente partecipa molto di più ad un rapporto scambievole. (Parleremo più a lungo dell'intero problema quando discuteremo del transfert e del controtransfert).

(18) W. R. Fairbairn, « Arms and the child », pp. 378 sgg, Liverpool Quarterly, Voi. 5, n. 1, 1937.

D'altra parte, bisogna riconoscere che la poltrona può avere i suoi svantaggi in certe situazioni, per esempio quando un paziente è particolarmente teso, ed ha bisogno dell'aiuto del lettino per lasciarsi andare, o quando l'aver di fronte l'analista inibisce troppo fortemente le fantasie transferenziali. Questo problema è solo un ulteriore aspetto della necessità di una certa elasticità da parte dell'analista; e naturalmente lettino e poltrona possono venir adoperati entrambi per lo stesso paziente secondo la sua particolare situazione durante il processo analitico.

Per scrupolo di completezza, voglio ricordare che alcuni dei miei colleghi, in particolare quelli influenzati in certa misura da concetti freudiani e neofreudiani, fanno uso più frequentemente del lettino, proprio come alcuni psicoanalisti sembrano esser diventati più elastici riguardo l'uso delle poltrone (18).

Ma il principio di base del rapporto dialettico è riconosciuto da tutti gli psicologi analisti come un punto fondamentale del loro metodo di trattamento.

### **Transfert e Controtransfert.**

Ritornando più dettagliatamente ai problemi gemelli del transfert e del controtransfert, bisogna innanzitutto dire, parlando in senso lato, che qui, ancora una volta, la psicologia analitica è d'accordo nel

riconoscere una grande importanza al transfert come strumento terapeutico. In uno dei suoi ultimi lavori, Jung ha affermato « che quasi tutti i casi che richiedono un lungo trattamento, gravitano intorno al fenomeno del transfert, e che il successo o fallimento del trattamento appaiono collegati a questo in misura assai stretta (19). E' attraverso il transfert che i conflitti infantili irrisolti, le emozioni inconsce, i problemi di rapporto, e così via, vengono attivati, liberati, e resi consci. Che l'analisi del transfert nei suoi aspetti positivi e negativi costituisca una parte cruciale di ogni analisi dovrebbe esser dato per scontato. L'atteggiamento dello psicologo analista verso i fenomeni transferenziali, come l'ambivalenza, la resistenza, l'acting out, i miglioramenti o peggioramenti dovuti al transfert, e la loro interpretazione, sono con ogni probabilità, identici a quelli degli psicoanalisti nella misura in cui questi fenomeni vengono riferiti alle immagini parentali.

La differenza nella teoria, e nel metodo che da essa scaturisce, sembra centrarsi su tre punti principali:

1. una concezione più ampia del transfert (soprattutto in rapporto ai contenuti transferenziali archetipici).
2. l'atteggiamento verso il controtransfert.
3. l'importanza relativa attribuita al transfert, in rapporto ad altri metodi di trattamento.

1. La psicologia analitica ha un concetto più ampio del transfert, nel senso che esso non viene concepito esclusivamente come la riproduzione di « conflitti istintuali infantili rimossi che « trovano la loro rappresentazione nelle emozioni che si provano verso l'analista » (20) ma come un fenomeno mediante il quale il paziente diventa consapevole in generale delle funzioni psichiche che sono state deficitarie nella sua vita conscia. Il transfert può essere un meccanismo atto a chiamare alla coscienza dei contenuti rimossi (sia materiale infantile rimosso che, in senso più lato, altro materiale rimos-

(19) C. G. Jung,  
Psicologia del Transfert,  
p.9, Il Saggiatore, Milano  
1968

(20) O. Fenichel, «Trattato  
di Psicoanalisi delle  
Nevrosi e delle Psicosi»  
Astrolabio, Roma, 1951

so); ma più specificamente, il transfert tende a rendere consci dei contenuti subliminali di natura potenzialmente costruttiva e prospettica. Questi ultimi non sono rimossi, ma rappresentano potenzialità dell'inconscio non vissute e non realizzate. Parlando in senso lato, il transfert non è solamente un meccanismo per la ri-esperienza di impulsi infantili rimossi, ma uno strumento con l'aiuto del quale il paziente può integrare facoltà psichiche rimaste non sviluppate. In questo modo il transfert può aiutare il paziente a prendere coscienza di contenuti inconsci necessari per un suo futuro sviluppo, cioè per il processo di individuazione.

Fra questo materiale inconscio prospettico, di particolare significato sono le immagini archetipiche primordiali, e su queste si incentra l'approccio specifico della psicologia analitica. Applicato all'interpretazione dei fenomeni transferenziali, questo significa che sotto quello che appare come un rapporto transferenziale meramente personale, agiscono delle immagini transpersonali, archetipiche. Ogni intensa esperienza di natura personale attiverà anche la corrispondente immagine archetipica. In altre parole, ogni esperienza attuale del padre e della madre, per esempio, consiste in un complesso intreccio di due componenti: i genitori, così come essi sono, e la immagine archetipica proiettata su di essi. L'esperienza personale agisce come il fattore che evoca l'immagine archetipica (21), e le due, insieme, nella loro interpenetrazione, costituiscono l'« imago ». L'aspetto archetipico non deve essere mai trascurato nell'interpretare i processi inconsci in generale (22), e il rapporto trasferenziale in particolare.

In tal modo il transfert, come evoca conflitti infantili rimossi, così tende anche a destare alla coscienza il substrato archetipico, che è al di là della esperienza personale. Interpretare il transfert letteralmente e riduttivamente come fantasia sessuale infantile porta molto spesso lontano dal suo reale significato, che deve essere visto non nei

(21) E. Neumann, « The significance of the genetic aspect for analytical psychology », p. 40, in « Current trends in analytical psychology », op. cit.

(22) G. Adler, «The living symbol. A case study in the process of individuation », Pantheon, New York, 1961.

suoi antecedenti storici, ma nel suo fine (23), la messa in moto del processo di individuazione. Questo vale sia per il transfert positivo, che per quello negativo, che nella loro ambivalenza riproducono l'essenziale polarità inerente alla immagine archetipica, ed alla struttura bipolare della vita in generale.

2. L'atteggiamento nei riguardi del controtransfert costituisce uno dei punti fondamentali della teoria e della pratica analitica. Devo a questo punto mettere in chiaro, sin dall'inizio, che userò il termine « controtransfert » nel suo senso positivo, ad indicare la costruttiva reazione soggettiva dell'analista, che nasce nel suo inconscio, attivato, dal rapporto analitico (che sarebbe forse meglio definire « campo analitico »). Come tale, il controtransfert è uno strumento inevitabile, necessario, e fortemente desiderabile, di trattamento. Questo controtransfert costruttivo deve, naturalmente, venir ben distinto da quelle indesiderabili manifestazioni controtrasferenziali, come identificazioni inconsce, e proiezioni dovute a complessi nevrotici non analizzati dell'analista, e che portano a dannose complicazioni inconsce; nel qual caso si consiglia chiaramente un'ulteriore analisi dell'analista. (In un altro lavoro, ho indicato queste pericolose manifestazioni controtrasferenziali col nome di « controproiezioni », per distinguerle dal controtransfert costruttivo (24).

Ciò a cui mi riferisco sono invece le reazioni soggettive dell'analista, che nascono dalla sua struttura psicologica sana e individuale, che si riflette nel suo modo individuale di lavorare. Jung ha sottolineato più volte che l'analisi è un processo dialettico che si sviluppa tra due persone, e che l'analista « è, come il paziente, un elemento del processo psichico della cura, ed è, quindi, ugualmente esposto alle influenze trasformatrici » (25). Questa « reciproca reazione di due sistemi psichici » (26) rappresenta per l'analista una sfida costante, da affrontare al livello del paziente. Ciò implica l'accettazione di una « procedura dialettica che consi-

(23) C. G. Jung «The transcendent function» p. 74, C. W. vol. 8.

(24) G. Adler, « The living symbol », p. 217, op. cit.

(25) C. G. Jung, « I problemi della psicoterapia moderna », p. 25, op. cit.

(26) C. G. Jung, «Principles of practical psychotherapy », p. 4, op. cit.

(27) C. G. Jung, *ibidem*, P. 5

(28) C. G. Jung, « Tipi psicologici », p. 21, *op. cit.*

(29) C. G. Jung, « Tipologia psicologica », p. 558, pubblicata in italiano come Appendice 4, nel libro « Tipi psicologici », *op. cit.*

ste nel comparare le nostre (del paziente e dello analista) reciproche scoperte » (27). Questo porta ad un approccio al paziente fortemente individualizzato, dal momento che è impossibile essere dogmatici intorno a fatti individuali, o ostentare una superiore conoscenza a priori quando si è di fronte al paziente come unico organismo individuale. Da ciò consegue che ogni analista, indipendentemente dalla sua scuola, o teoria, o approccio generale, è impegnato come individuo, e che il suo lavoro sarà individuale, in contrasto con quello di altri analisti, parimenti individualmente condizionati. Jung ha definito questa struttura individuale la « equazione personale » (28). Essa porta necessariamente a delle differenze sia nell'osservazione, che nell'interpretazione, differenze di cui lo « osservatore », in questo particolare caso, l'analista, dovrà essere cosciente quanto più è possibile, ma che porteranno in ogni caso ad un approccio individualizzato. Jung originariamente collegò questa equazione personale con la sua teoria dei tipi. Egli disse, che « la tipologia rappresenta uno strumento fondamentale per determinare l'equazione personale dello psicologo pratico, il quale, attraverso una esatta conoscenza delle sue funzioni differenziate e di quelle meno differenziate, può evitare di commettere non pochi gravi errori nel valutare i suoi pazienti » (29). Ma questa equazione personale ha le sue più ampie radici in ogni possibile campo di esperienza e tipo di integrazione. E' ovvio che l'equazione personale distrugge la immagine dell'analista « impersonale », e l'idea ingenuamente espressa che non importa con quale analista un paziente faccia l'analisi, dal momento che ciò che importa è che l'analista sia adeguatamente analizzato, ed abbia imparato la sua tecnica. Per quanto sia indubitabile la necessità di queste due condizioni, l'importanza dell'individualità dello analista rimane, e spiega certi successi o fallimenti in certe, costellazioni individuali del rapporto analitico. Questo prescindendo dal problema, ad esso connesso, e di cui parleremo in seguito della

scelta di un analista maschio o femmina per certi pazienti. L'equazione personale rientra in ciò che è stato detto sopra sulla necessità di un necessario approccio individuale per ogni paziente, e sui limiti di un approccio dogmaticamente generalizzato.

Vorrei dare due esempi di ciò che intendo quando parlo di rapporto dialettico e di controtransfert costruttivo. Una mia paziente, una donna sposata di quarantatré anni, ossessiva e con grande difficoltà di rapporto con gli altri (suo marito incluso), e con la realtà, aveva avuto un rapporto molto negativo con la madre. (Fra le altre cose, all'età di sei mesi era stata lasciata in custodia ad una balia, mentre sua madre lasciava l'India per un lungo soggiorno in Inghilterra). Una delle sue affermazioni abituali era: « Come si possono avere dei rapporti? Il rapporto è così umiliante. Con gli altri mi sento sempre come un bambino maltrattato. Non riesco a pensare al rapporto come a qualcosa di positivo, ma solo come se fossi un bambino trascurato ». Non aveva fiducia nella continuità di un qualsiasi rapporto, ed aveva espresso questa sua sfiducia con queste parole: « Non posso mai credere che ad **a** seguirà **b**; niente mi sembra mai certo ». Alla mia osservazione: « Lei non era mai sicura che sua madre l'amasse ancora », disse soltanto:

« E' vero. Lo sento dentro la mia pancia ». Fu durante quest'ultimo incontro che notai la reazione controtransferenziale, che voglio qui ricordare. La solitudine della mia paziente mi aveva commosso, e mi sentivo profondamente vicino a lei nel desiderio di far sì che si sentisse accettata. Avevo fino a quel momento fumato la pipa, ma l'avevo appena messa via, perché qualcosa in me aveva detto:

« Una madre non fuma la pipa ». Appena ebbi messo via la pipa — un'azione per niente insolita, anche se prima d'allora ciò era accaduto per motivi ordinari — la mia paziente mi fissò improvvisamente, come se si accorgesse, in quel momento, che, dopo tutto, io ero lì, e che lei non era sola

e trascurata. Poi disse: « Farei meglio a guardarla»; e, dopo un lungo silenzio, « Ma cosa farò ora — cosa si fa con questo sentimento ». A questo seguì un importante passo avanti verso la soluzione del suo problema, di cui non è necessario parlare qui. Ciò che evidentemente era successo era stato che la mia cosciente accettazione della mia funzione emotiva, e dell'identificazione con la figura materna era stata percepita dalla paziente, che la aveva vissuta come la realizzazione della possibilità di un rapporto umano. L'effetto fu chiaramente reciproco — il mio abbandono al sentimento attivò in lei un abbandono alla fiducia.

Ed ecco un altro esempio che si riferisce ad una paziente pure lei sui quaranta. Anche in questo caso il rapporto con la madre era stato molto negativo, e l'analisi aveva liberato forti fantasie incestuose nei confronti del padre. Una seduta era iniziata con una richiesta da parte sua, motivata da ragioni obiettive abbastanza valide, di cambiarle appuntamento. La sua ansia nel farmi questa domanda era evidente, e mi soffermai su questo. Temeva che la sua richiesta mi avrebbe causato troppo disturbo, che mi sarei arrabbiato, che non volevo essere seccato, che l'avrei respinta. In rapporto a ciò, disse: « Non ho mai potuto andare da mia madre per una qualsiasi cosa; mi sentivo come se non mi fosse dovuto. Non posso ricordarmi che il mio bisogno di amore e di sicurezza sia mai stato « meno » in relazione con mia madre. Se solamente potessi ricordarmi di un rapporto rotto, invece che di un rapporto inesistente; non ci sono state neanche parole aspre fra di noi: anche le parole aspre hanno bisogno di un rapporto ». Mentre parlava, ebbi una strana fantasia fisica — era la sensazione di avere un utero aperto. Era qui che potevo sentire entrare, in senso quasi fisico, le sue parole ed emozioni. Fu a questo punto che la mia paziente cominciò a rivelare intimi e penosi dettagli del rapporto fra i suoi genitori, e della sua implicazione in esso, cosa che non era mai riuscita a fare prima d'allora. Anche in questo caso, secondo

me, fu la mia reazione controtransferenziale che mi permise di vincere la mancanza di fiducia, fino allora insormontabile, della paziente. Questi due esempi mostrano come le emozioni del paziente suscitino delle emozioni nell'analista, e queste, a loro volta, stimolino una risposta costruttiva da parte del paziente.

Il primo esempio mostra poi come anche un gesto non verbale, quasi interpretativo venga colto dal paziente. Per l'analista la realizzazione cosciente delle sue emozioni controtransferenziali agisce come una sorgente di informazione, e come uno strumento per comprendere i processi inconsci del paziente. In un certo senso, in questa situazione, l'analista e il paziente vivono insieme qualcosa che comincia ad accadere tra di loro sul piano inconscio, e viene successivamente tradotto in una realizzazione cosciente. In una tale situazione lo analista deve essere capace di reagire e di trovare una modalità di relazione spontanea, attraverso il rapporto che egli ha col proprio inconscio. In altre parole, « l'analista ha un rapporto vivo con l'inconscio in quei punti in cui esso manca al paziente » (30). Non c'è bisogno di dire che questo è altrettanto vero per il controtransfert negativo, che libera il polo negativo del rapporto, l'«odio»; il paziente sperimenta in tal modo la natura ambivalente del rapporto senza dover temere punizione o rifiuto. E' evidente quanto impegno richieda allo analista, e come ogni analisi profonda lo coinvolga personalmente.

Dobbiamo ora tornare indietro al nostro primo punto: la più ampia concezione del transfert seguita dagli psicologi analisti e la tesi junghiana di un sostrato archetipico che sottostà a quello che può sembrare un rapporto di transfert-controtransfert meramente personale. In entrambi gli esempi citati sopra, la figura materna che viene costellata è qualcosa di più della madre personale, più di una realizzazione delle sue potenzialità buone: è una attivazione dell'archetipo materno, della Grande Madre (31). Questo punto sarà elaborato succes-

(30) M. Fordhan  
developments in  
analytical psychology»  
pag. 90.

(31) E. Neumann «The  
great mother », pantheon  
New York, 1955

sivamente, quando discuteremo la interpretazione generale dell' inconscio.

3. Infine, dobbiamo esaminare il problema della importanza del transfert. Mentre per la psicoanalisi il transfert costituisce il principale fattore di analisi, e di informazione sull'inconscio del paziente, per lo psicologo analista, in generale, esso costituirà solo uno dei vari strumenti del suo approccio. Parimenti (se non più) importante per lui sarà l'interpretazione dei sogni (e, in grado minore, il metodo più specifico dell'immaginazione attiva).

Questo approccio si basa sulla concezione junghiana della psiche come sistema autoregolante. Ciò implica una relazione compensatrice tra coscienza e inconscio. Dal momento che l'inconscio si esprime soprattutto nei sogni, ne deriva che per i processi autoregolanti, la comprensione del materiale onirico è di primaria importanza e in rapporto ad essa l'analisi del transfert ha meno rilievo. (Si confronti però con ciò che è stato detto precedentemente sugli analoghi processi autoregolanti che si manifestano nel transfert). Questo punto sarà discusso più dettagliatamente in seguito nella parte che riguarda l'interpretazione dell'inconscio.

Dobbiamo aggiungere poche parole intorno alla scelta di un analista maschio o femmina. Ci sono, al riguardo, diverse posizioni tra gli psicologi analisti. La scelta è strettamente collegata al problema dell'analisi multipla, dell'analisi cioè con più di un analista, specialmente quando si tratta di una analisi didattica. Generalmente, il motivo per cui si raccomandano più analisti, cioè analisti di sesso diverso, simultaneamente o consecutivamente, è che in un'analisi con un analista maschio o femmina vengono costellati contenuti inconsci diversi o, almeno, vengono costellati ad un grado diverso. Per quel che riguarda il training, alcuni considerano preferibile avere un'esperienza dell'analisi e del rapporto transferenziale più completa. D'altra parte, però alcuni psicologi analisti ritengono che l'analisi

multipla possa provocare una dispersione del rapporto trasferenziale, e pertanto non la consigliano. Quest'ultimo punto di vista viene, ad esempio, sostenuto dalla maggior parte del Gruppo di Londra ed è nel loro programma di training. L'Istituto C. G. Jung di Zurigo include, invece nel suo training, la analisi multipla, e gli analisti formati a questa tradizione usano mandare i loro pazienti per periodi più o meno lunghi, e a volte contemporaneamente, ad analisti di sesso diverso. Così anche il programma di training dell'Istituto di New York afferma: « La commissione può richiedere che un candidato faccia parte della sua analisi con un analista didatta maschio, e parte con una femmina, in modo da fornirsi di una vasta base di esperienza » (32).

Per quel che mi risulta, altri gruppi hanno opinioni similmente divergenti, e la decisione finale spetta in ogni caso al singolo analista. Per quel che mi riguarda ho occasionalmente fatto ricorso ad analisi multiple, nel senso che ho mandato dei miei pazienti per un breve periodo da un'analista donna, o ve li ho inviati, dopo che avevano terminato l'analisi con me, e ho avuto nel complesso, con questo metodo buoni risultati. Non consiglio invece analisi simultanee con un'analista donna, perché ciò mi sembra, nel complesso, troppo disorientante per il paziente, e perché apre troppe possibilità di dispersione del transfert, e di resistenze (33).

### **La Resistenza**

Anche qui cercherò di esaminare i punti in cui l'atteggiamento dello psicologo analista verso la resistenza differisce da quello delle altre scuole, cominciando con l'osservazione quasi superflua che su questo argomento le varie scuole presentano posizioni in gran parte comuni. Per tutti gli psicologi dinamici, è scontato il fatto che l'esclusione dalla coscienza di contenuti rimossi forma uno dei problemi principali del trattamento analitico. Parimenti, tutti fra noi sono probabilmente d'accordo

(32) Vi sono state accese discussioni su questo problema, soprattutto fra alcuni analisti di Londra e di Zurigo; cfr. Plaut, Newton, Fordham, and Edinger, « Symposium on training »; *Journal of Analytical Psychology*, vol.5 n.2, 1961; Hillman, Plaut and Fordham, « Symposium on training », Part two, *Journal of Analytical Psychology* vol.7 n.1 1962; Plaut, and Bash « Symposium on training »; *The Journal of Analytical Psychology* vol.7 n.2 1962.

(33) Per ulteriori informazioni sul transfert e controtransfert, cfr. M. Fordham, «New developments in analytical psychology» op. cit.; Frey-Wehrlin, « Problems of dream interpretation ». *Journal of Analytical Psychology*, vol.7 n.2, 1962. Kreamer, W.P. «The danger of unrecognized counter-transference» *The Journal of Analytical Psychology*, vol.3 n.1, 1958. Meier C. A. « Projection, transference and the subject-object relation». *Journal of Analytical Psychology* vol.4, n.1, 1959.

Moody, R. « On the function of countertransference. *Journal of analytical psychology*, vol. I; n. 1, 1955; Plaut, A. «The transference in analytical psychology », *British Journal of Medical psychology*, vol. 39, n. 1, 1956; Prince G. S. « The therapeutic function of the homosexual transference»; *Journal of analytical psychology*, vol. 4, n. 2, 1954; Whitmont E. « The magical dimension in transference and countertransference », in « *Current Trends in analytical psychology* », op. cit.

sul fatto che i pazienti tendono a nascondere le loro resistenze quanto più possibile, e che virtualmente non c'è niente che non possa essere, e non è di fatto usato per questo scopo: azioni sintomatiche minori, come il venir tardi agli appuntamenti, o il mancarli, argomenti e intellettualizzazioni apparentemente valide, ma artificiali, silenzi o chiacchiere forzate, il dimenticare i sogni, o il sommergerne l'analista, l'atteggiamento del paziente « buono » che si adegua a quelle che presume siano le aspettative dell'analista, sia per quel che riguarda la « ragionevolezza », che il contenuto dei sogni, e così via. In altre parole, noi conosciamo bene l'enorme forza della resistenza che si manifesta in questi ed altri atteggiamenti, e sappiamo tutti che possono essere proprio queste resistenze a fornire un utile accesso al materiale inconscio rimosso, e che l'assenza di resistenze può essere un'indicazione altamente negativa di disturbo psichico. Possiamo anche convenire sul fatto che la resistenza tende a mantenere lo status quo, e ad evitare l'emergere di nuove, ma temute possibilità ed atteggiamenti. Ma, una volta detto tutto ciò, si devono rilevare una serie di differenze più o meno sottili, sia nel campo teorico, che pratico, le quali scaturiscono dai diversi sistemi dinamici di base delle varie scuole.

Per quanto riguarda i concetti teorici, la psicologia analitica ha una concezione più ampia dell'area di rimozione, che non viene limitata alla sfera dei conflitti sessuali infantili non tollerabili per il soggetto. Per quanto queste primitive aree di conflitti siano importanti, e sia necessaria la loro esplorazione, secondo la psicologia analitica vi sono altre e più recenti resistenze, di tipo molto diverso, le quali costituiscono il punto di partenza del suo specifico approccio. Le più importanti fra queste sono tutte le situazioni conflittuali attuali, che non possono venir ridotte ad antecedenti infantili. Jung espresse quest'idea già nel 1913 (34), quando affermò che la nevrosi può essere considerata «come una reazione ad un conflitto attuale, conflitto

(34) C. G. Jung, «The theory of psychoanalysis », p. 181, C. W. vol. 4.

che naturalmente si trova altrettanto spesso in persone normali, ma viene da queste risolto senza troppe difficoltà. Il nevrotico, invece, rimane nella presa del conflitto, e la sua nevrosi sembra più o meno la conseguenza di questo suo esservi rimasto impigliato ». Ogni conflitto di questo tipo può naturalmente venir ricondotto ad una causa collocata nel passato, ma ci sono molte situazioni specifiche in cui si rivela molto più fecondo il cercare di capire ed interpretare il conflitto patogenico alla luce del presente.

Un problema di questo tipo che si presenta frequentemente è quello che nasce dall'urto tra valori collettivi ed individuali; un altro è rappresentato dalla necessità di rinunciare ad adattamenti ed atteggiamenti che sono stati un tempo necessari e utili, ma sono diventati in seguito antiquati e inadatti. Nella maggior parte dei casi, questi due aspetti della resistenza sono strettamente connessi.

Se, per esempio, un uomo ha lavorato per la maggior parte della sua vita per la sua riuscita sociale, e si è arrampicato fino alla cima della scala con considerevoli sforzi, si verificheranno delle forti resistenze se egli si vedrà costretto ad abbandonare questo adattamento. Potrebbe esserci bisogno di un sintomo nevrotico, molto spesso sotto forma di una malattia psicosomatica, per fargli rivedere il suo atteggiamento. Si potrebbero, naturalmente, cercare dei conflitti infantili, come causa della sua esagerata stima del successo sociale, (che, in certe condizioni, potrebbe rappresentare un uso completamente « normale » e socialmente auspicabile delle sue risorse).

Ma sembra più costruttivo cominciare dall'attuale situazione di conflitto, e indagare sul reale, ma rimosso bisogno del momento. Si può così venire a scoprire che si tratta di una personalità fortemente extravertita, in cui vive il bisogno di un diverso approccio e di una più completa visione della vita, e che si trova di conseguenza nella necessità di abbandonare il suo adattamento troppo unilateralmente extravertito in favore di un atteggiamento più introvertito, mirante

all'analisi ed all'introspezione, invece che al successo ed alla posizione sociale. E' evidente che questo nuovo bisogno può comportare sacrifici di notevole portata emotiva, e può, di conseguenza, produrre forti resistenze di cui, una malattia psicosomatica, con la sua uscita di salvezza nella sintomatologia fisica, è una indicazione.

Ci sono innumerevoli situazioni conflittuali di questo tipo ad ogni possibile età, ed esse producono un quadro tipico, e specifiche resistenze (35). Esse sono frequentemente caratterizzate dall' identificazione con un certo punto di vista, il cui sacrificio richiederebbe un esame profondo del tipo di vita adottato. Si può trattare dello scienziato razionalista, la cui resistenza ad un emergente bisogno artistico o religioso lo fa precipitare nella nevrosi, o della persona religiosa in modo convenzionale, il cui bisogno di un'esperienza individuale, e forse non convenzionale risulta troppo pesante per la struttura della sua personalità e per il suo tipo di adattamento, e deve essere risolta mediante un trattamento analitico. In ogni caso, la resistenza deve essere analizzata non tanto in derivazione da conflitti infantili, quanto sullo sfondo del bisogno del momento.

Un'altra importante caratteristica della pratica della psicologia analitica sta nell'atteggiamento dell'analista verso il fenomeno della resistenza in quanto tale. Bisogna infatti ricordare il concetto junghiano della psiche totale come sistema autoregolantesi, secondo il quale oltre al materiale rimosso e incompatibile, l'inconscio contiene anche elementi costruttivi e prospettici, che con progressivi atti di autoregolazione, tendono all'integrazione di contenuti inconsci nel processo di individuazione. Per quel che riguarda il trattamento, questo richiede un continuo ed attento controllo da parte dell'analista sulla natura del materiale inconscio, per verificare se esso appartenga all'area del materiale rimosso, oppure a quella del materiale prospettico-costruttivo (della quale i contenuti dell'inconscio collettivo formeranno la parte predominante).

(35) Cfr. Il caso di Jung. In C.G. Jung, « Spirito e vita », pp. 255 sgg, op. cit.

Questa necessaria differenziazione si applicherà soprattutto nell'interpretazione dei sogni. Se i sogni vanno intesi come espressioni principalmente o esclusivamente desideri sessuali infantili rimossi, o paure sfuggite alle necessità del principio di realtà, essi produrranno forti resistenze, che si faranno sentire dinnanzi all'interpretazione dell'analista. Se, d'altra parte, i sogni producono materiale prospettico-costruttivo, la reazione del paziente, il suo sì o no, deve essere considerata molto più direttamente come non derivante necessariamente dalle resistenze. Questo non significa che sogni di questo tipo non producano anch'essi resistenze, ma esse deriverebbero dalla sfera dell'Io, che difende il suo limitato adattamento, contro le richieste del non-Io, richieste che tendono a nuovi sviluppi, e ad un allargamento della personalità.

Le resistenze, in questo caso, non sono dirette contro l'emergenza di frustrazioni e paure associate a conflitti sessuali infantili, ma contro l'emergenza di una sfida da parte di uno strato della psiche prospettico, e quindi più «conoscibile». E, quando non esistono più queste resistenze contro la maturazione e l'integrazione, l'analista deve considerare con assoluta serietà le reazioni positive o negative del paziente, senza negare la loro validità, interpretandole come resistenze nevrotiche.

Può anche accadere, inoltre, e di fatto accade abbastanza frequentemente, che i sogni, nei quali si manifesta la funzione compensatrice dell'inconscio, reagiscano, criticandola, a un'interpretazione inadeguata di un sogno precedente (o di altro materiale). Interpretare un tale sogno, o elemento del sogno, come una resistenza significherebbe violare l'individualità del paziente, ed interferire gravemente con il progresso dell'analisi. Uno dei principali problemi di ogni psicologo analista è quello di imparare a distinguere tra resistenze che devono venir analizzate, e affermazioni genuine dell'inconscio, che devono venir accettate così come sono. Spesso il paziente non si accorgerà da solo del significato di un tale sogno, e l'analista deve stare

attento, qualora il sogno contenga una critica obiettiva a se stesso, a una sua interpretazione, a superare le proprie resistenze.

In altre parole, dobbiamo accettare la possibilità che una resistenza del paziente sia diretta contro un atteggiamento sbagliato dell'analista. Se l'analista insiste sul suo falso, o inadeguato punto di vista, l'inconscio del paziente può reagire con tutti i ben noti meccanismi di resistenza, come lo smettere di sognare, l'arrivare tardi, il disdire o dimenticare gli appuntamenti, fino al passo estremo d'interrompere l'analisi. Tutto ciò deve certamente venir interpretato come una resistenza, volta però non contro l'emergere di materiale incompatibile, ma contro la violazione dell'integrità del paziente, causata dalla inadeguatezza dell'analista. Simili situazioni sono, naturalmente, molto delicate e possono dare origine a interpretazioni sbagliate, per cui è necessaria la massima attenzione da parte dell'analista.

Ciò che bisogna ricordare è che le resistenze sono una sfida continua alla coscienza e alla responsabilità dell'analista, come del paziente. Quando la resistenza del paziente è giustificata, la situazione si può risolvere, solo se l'analista analizza sé stesso, o se la esamina insieme ad un collega.

E' estremamente convincente e gratificante vedere come l'ammissione, da parte dell'analista, di un errore valga a rompere il ghiaccio, e come i processi comincino a scorrere di nuovo. Un tale atteggiamento rientra nell'accettazione da parte dell'analista del controtransfert, come di un fattore positivo, e del suo rispetto per l'individualità del paziente. E' spesso utile, in situazioni analitiche critiche, osservare i propri sogni che possono fornire una correzione o un chiarimento del proprio atteggiamento. Jung riferisce un caso di una « resistenza » di questo tipo da parte di una paziente, verso cui egli aveva avuto un inconscio controtransfert negativo. Questo venne poi risolto, da un suo sogno compensatorio e da una franca discussione con la paziente: « A me stesso è capitato una volta

di valutare troppo scarsamente una paziente, sia dal punto di vista intellettuale che morale. In un sogno, vidi un castello su un'alta rupe, sulla torre più alta c'era una loggia, e qui sedeva la mia paziente. Non esitai a comunicarle questo sogno, naturalmente con ottimo successo » (36).

Ancora qualche parola sulle resistenze che devono essere considerate come un'indicazione di fatto, e non di rimozione. Vi sono casi limite e psicosi latenti, in cui un confronto troppo stretto con l'inconscio potrebbe essere fatale. Anche qui si possono trovare sintomi di resistenze, sia nel sogno, che nella situazione analitica; in questo caso, essi devono venir esaminati con attenzione, in modo da scoprire se non sia stato raggiunto il limite della capacità assimilativa, e non siano quindi sconsigliabili ulteriori confronti con l'inconscio. Un mio paziente sognò, all'inizio del trattamento, di una macchina a vapore a piena pressione, che era stata innalzata molto sopra il livello del suolo, su di una piattaforma grande abbastanza da contenerla. Si trattava di un tipo fortemente intellettuale, con marcate resistenze nei riguardi dell'inconscio; era venuto a « consultarmi » per « leggermi » sintomi ossessivi. Io interruppi l'analisi vera e propria (che era appena cominciata), prendendo questo sogno come una indicazione del fatto che ogni ulteriore passo avrebbe portato ad un disastro. Tutto ciò che si può fare con questo tipo di resistenza è prenderla come un avviso contro l'analisi, e cercare di coprire ciò che è emerso, ricorrendo, quando è possibile, ad una terapia di sostegno, per alleviare i conflitti e facilitare ogni possibile adattamento.

(36) C.G. Jung, « l'io e l'inconscio », p. 94, Boringhieri, Torino 1967; « La psicologia dell'inconscio » pp. 175-176, op.cit.

### **L'Interpretazione dell'Inconscio**

Anche a questo riguardo le posizioni delle varie scuole sono in gran parte simili, per cui mi concentrerò su quello che appare essere l'approccio specifico della psicologia analitica. Per quel che riguarda le comuni strade di esplorazione ed in-

interpretazione dell'inconscio, libere associazioni, sogni, reazioni emotive, e modelli di comportamento, resistenze e lapsus, in fenomeni transferenziali, tutto fornisce materiale per l'interpretazione. Fra tutti questi, due meritano speciale menzione, dal momento che rappresentano l'area in cui l'approccio della psicologia analitica differisce da quello delle altre scuole: il transfert, e i sogni. Qui ancora una volta, deve essere chiarito che non sono tanto i fenomeni in sé, quanto la loro interpretazione e valutazione a mettere in luce le differenze di metodo. Una attenzione particolare dovrà essere prestata al metodo della immaginazione attiva, sviluppato da Jung, e adoperato dalla maggior parte degli psicologi analisti, dal momento che questo metodo è specifico della psicologia analitica.

Per quel che riguarda il transfert, è stato detto sopra che, per gran parte, la sua interpretazione dovrà necessariamente essere identica a quella delle altre scuole. Questo è dovuto al fatto fondamentale che la situazione transferenziale costella inevitabilmente le figure parentali, e da questo deriva che il passato che è venuto alla luce nel transfert dovrà essere analizzato.

Come è stato accennato, per lo psicologo analista l'analisi del transfert dovrà procedere parallelamente all'analisi del conflitto attuale, ed a quella dei sogni. Spero di aver messo in chiaro come l'analisi del transfert coincida in gran parte col lavoro compiuto dagli psicoanalisti, e in quali punti la psicologia analitica assuma una differente, e più vasta, concezione del transfert, del controtransfert, e dell'interpretazione dell'inconscio in generale.

A questo punto, mi sembra necessario parlare di alcune differenze esistenti fra gli psicologi analisti riguardo all'interpretazione del transfert e dei sogni. Come ho detto prima, possiamo distinguere tre principali correnti all'interno della psicologia analitica, e una delle caratteristiche che maggiormente le distingue è la diversa valutazione del transfert e dei sogni (e dell'immaginazione attiva). Gli psicologi analisti ortodossi lavorano quasi esclusivamen-

te sui sogni, e quando il transfert viene interpretato, ciò sarà fatto in modo specificamente « junghiano », e il fulcro sarà principalmente sull'aspetto archetipico (di ciò si parlerà più a lungo dopo). I « neo junghiani », nel complesso, tendono ad assegnare al transfert un posto centrale nel loro lavoro psicologico, e ad interpretare i sogni soprattutto dal punto di vista del loro significato transferenziale (37). Essi si avvicinano, però, al primo gruppo quando, dopo una lunga analisi dell'infanzia e del materiale nevrotico generale, comincia l'analisi del vero e proprio processo di individuazione, quando, cioè, il « transfert dipendente » (38) si è dissolto, ed è sopravvenuto il « transfert oggettivo », rivelando la qualità archetipica dell'inconscio, e portando frequentemente all'immaginazione attiva. Quest'ultimo stadio è stato giustamente definito quello dell'« amicizia simbolica, rapporto abbastanza diverso da qualsiasi altro, dal momento che è nato come prodotto di una relazione transferenziale, ma non è più un transfert » (39). Mi sembra che quest'ultima esprima molto bene l'approccio del gruppo di centro, che cerca di combinare interpretazione del transfert e interpretazione dei sogni, senza, però, considerare quest'ultima principalmente alla luce del transfert.

Ritornando al nostro tema principale, che è quello della differenza fra il metodo della psicologia analitica e quello delle altre scuole, vorrei innanzitutto descrivere l'approccio ai sogni, procedere successivamente al metodo della immaginazione attiva, e parlare infine della interpretazione archetipica del transfert.

E' evidente che la diversa valutazione ed interpretazione che la psicologia analitica fa dei sogni, deriva dal suo diverso concetto dell'inconscio e della psiche come sistema autoregolantesi. Questo non significa che i sogni non saranno **anche** considerati dal punto di vista del loro significato transferenziale. Saranno parimenti considerati **possibili** contenuti onirici che esaudiscano desideri, o che

(37) Una buona descrizione del loro orientamento si può trovare in M. Fordham « New developments in analytical psychology », op. cit.; cfr. anche, dello stesso autore, « The importance of analysing childhood for assimilation of the shadow », Journal of analytical psychology, vol. 10, n. 1, 1965.

(38) M. Fordham, « New developments », p. 81, op. cit.

(39) J. H. Henderson, « Resolution of the transference in the light of C. G. Jung's psychology », p. 83, Acta Psychoterapeutica, voi. 3, 1955.

abbiano una funzione difensiva — o che secondino le supposte aspettative dell'analista.

Queste, per così dire, considerazioni negative del contenuto onirico non ci sembrano però rendere giustizia al valore dei sogni in quanto tali. Funzione dei sogni non è tanto quella di nascondere, quanto quella di compensare; in altre parole il problema non è tanto quello di trovare i pensieri latenti del sogno dietro la facciata del contenuto manifesto, in modo da scoprire il significato rimosso del sogno, quanto quello di decifrare il loro messaggio, espresso in linguaggio simbolico. Jung diceva che preferiva « mantenersi quanto più possibile aderente alla formulazione del sogno, e cercare di renderlo esplicito in accordo col suo significato manifesto. Se appare impossibile mettere in relazione questo significato con la situazione cosciente del sognatore, allora io ammetto francamente di non comprendere il sogno » (39 bis).

Per questo motivo gli psicologi analisti ricorrono solo di rado alle libere associazioni, come le intendono gli psicoanalisti. Le libere associazioni, come Jung ha sottolineato, possono rivelare il significato dei **componenti** del sogno, e dei complessi inconsci, ma non porteranno alla comprensione del sogno in quanto tale. La psicologia analitica si serve, invece, di un metodo di amplificazione, una specie di « associazione circolare », un movimento circolare intorno ai vari componenti del sogno (40). Questo è un mezzo « per elaborare la fantasia (contenuta nel sogno) osservando il successivo materiale fantastico che si aggiunge al frammento in modo naturale » (41). Facendo uso di tutto il possibile materiale analogo, il significato **simbolico** del sogno può essere chiarito. Mentre le domande che sottostanno al metodo della libera associazione sono « da che cosa è causato il sogno? » e « di che cosa è sintomo? », il metodo dell'associazione circolare e dell'amplificazione vuole rispondere alle domande « qual'è il significato del sogno, in quanto tale? » e « di che cosa è simbolo? ». La differenza di approccio è formulata in diverse af-

(39 bis) Cfr. Jung, Synchronicity: an acausal connecting principle », cap. 7 C. W. vol. 8.

(40) G. Adler, « Studies in analytical psychology », p. 45, Putnam, New York, 1967. (42) S. Freud, « Introduzione allo studio della psicoanalisi », p. 376 A-strolabio, Roma 1965.

(41) C. G. Jung, «The concept of the collective unconscious », p. 49, C. W. vol 9.

fermazioni di Freud e di Jung. Freud ha affermato che « ... il sogno è un prodotto patologico, il primo di una serie che include il sintomo isterico, l'ossessione, il delirio » (42). Jung, d'altra parte, dice che « il sogno descrive la situazione intima del sognatore » e che è « un ritratto spontaneo dell'attuale situazione dell'inconscio, espresso in forma simbolica » (43). Questo porta nuovamente alla necessità di scoprire quale unilaterale, e di conseguenza inadeguato atteggiamento cosciente verso la vita sia compensato dal sogno. Jung ha definito i due metodi di interpretazione dei sogni « causale-riduttivo » e « sintetico-costruttivo » (44).

Dato il carattere conciso di questo lavoro, è sfortunatamente impossibile dare esempi del metodo amplificatore, che produce sempre una quantità considerevole di materiale. Il lettore interessato può trovarne esempi nelle molte pubblicazioni degli psicologi analisti (45). Comunque, ogni analista sa quanto sia precario considerare i singoli sogni fuori del contesto della loro serie, dal momento che solo la sequenza del processo onirico fornisce il significato e le correzioni necessarie. Pertanto, se nonostante ciò, mi azzardo a dare due brevi e più o meno schematici esempi, i loro limiti dovranno essere tenuti presenti: i due sogni devono servire solo come paradigmi, ed il loro contesto deve esser dato per scontato. Il primo esempio concerne il caso, ricordato prima, dell'uomo che aveva cominciato l'analisi a causa di sintomi fisici — violenti attacchi di vertigini accompagnati da forti attacchi di ansia ogni qualvolta viaggiava sia in aereo che in treno, viaggi che la sua importante posizione rendeva inevitabili. Egli aveva cinquantun anni, quando fece il seguente sogno: « Era il tempo del raccolto; sedevo su di un largo vagone carico di fieno, che stavo riportando nel granaio, ma il carico di paglia era così alto, che l'architrave della porta del granaio mi colpiva alla testa, cadevo dal sedile, e mi svegliavo terrorizzato nella caduta ». Se consideriamo il sogno da un punto di vista riduttivo, possiamo

(42) S. Freud, « Introduzione allo studio della psicoanalisi » p. 376 Astrolabio, roma, 1965.

(43) C. G. Jung, « General aspects of dream psychology », p. 263, C. W., vol. 8.

(44) C. G. Jung, « Psicologia dell'inconscio », pp. 134 sgg, op. cit.

(45) Per ricordarne solo alcuni: G. Adler, « The living symbol », op. cit.; H. G. Baynes, « Mythology of the soul », Baillière, Tindall, and Cox, London, 1940; E. Harding, « The parental imago », Putman, New York, 1965; C. G. Jung, « Psicologia ed alchimia », Astrolabio, Roma 1950; e « Tipologia psicologica » op. cit.; J. W. Perry, « The self in psychotic process », Univ. of California Press, Berkeley and Los Angeles, 1953; F. G. Wickes, « The inner world of man », Farrar and Rinehart, New York and Toronto, 1938

interpretare il granaio come un simbolo dell'utero, in cui il sognatore aspira a ritornare (incesto), per cui viene abbattuto (castrato) come punizione per il suo desiderio incestuoso. (Si può ricordare che, dal punto di vista della psicologia individuale di Alfred Adler, il sogno potrebbe essere interpretato come mostrante una esagerata volontà di potenza, in compensazione di un complesso di inferiorità). Una simile interpretazione riduttiva è indubbiamente giustificata quando il problema del paziente concerne ancora irrisolte fissazioni infantili, o complessi infantili. Ma con un uomo di cinquantun anni, ben adattato alla vita, troppo ben adattato, potremmo forse dire, il problema è diverso, e ad esso si adatta solo un'interpretazione costruttiva (prospettica). Interpretando il sogno da questo punto di vista, ci indicherà un « sovraccarico » della « capacità » del paziente, che porta ad un atteggiamento unilaterale, che deve essere compensato. Il sogno dice «Tu hai fatto molto, anche troppo. Hai portato dentro il tuo raccolto, ora ti rendi conto che la tua psiche inconscia protesta contro il «troppo»; considera altre possibilità della tua vita, cerca delle attività che la rendano più completa ». Coerentemente a ciò, lo scopo ideale dell'analisi sarebbe quello di aiutare il paziente a stabilire una relazione armoniosa tra il bisogno di successo nel mondo esterno, ed il bisogno inferiore: bisogna riconciliare la realtà esterna ed interna. Solamente di passaggio, voglio poi mettere in evidenza un più ampio significato archetipico del sogno: l'eccessivo, sovraccaricato atteggiamento dell'Io impedisce al sognatore di ritornare alla Grande Madre archetipica, sorgente della vita, e di entrare nel luogo del mistero creatore di trasformazione (46).

(46) Cfr. Jung, « Synchronicity: an acausal connecting principle », cap. 7 C. W. vol. 8; e « Psicologia ed alchimia », p. 451 op. cit.

A questo punto si rende necessaria una breve digressione sull'età limite per intraprendere un trattamento. Il paziente aveva cinquantun anni, un'età che secondo molti psicoanalisti è troppo avanzata per un'analisi del profondo. Ma il concetto junghiano della psiche come sistema autoregolantesi,

della funzione compensatrice dell'inconscio, del valore prospettico-sintetico del sogno, e, ultimo, ma non meno importante, del processo di individuazione come scopo proprio della seconda metà della vita, spiega perché gli psicologi analisti considerino l'età avanzata come particolarmente adatta ad un trattamento analitico (47). Parlando in senso stretto, non c'è un limite superiore d'età, fino a che il paziente ha la piena capacità mentale di cooperare. A questo stadio della vita, diciamo dai sessanta in su, (ovviamente, bisogna tener conto di variazioni individuali), evidentemente non si può trattare più di analizzare e liberare rimozioni infantili, ma di seguire il processo simbolico, e lo sviluppo e compimento di potenzialità fino allora trascurate. Negli ultimi anni ed è evidente, non si tratta, e non si può trattare di adattamento istintuale nel senso stretto della parola, ma di un adattamento ad un'immagine a priori di « completezza », di « personalità totale ». In questo contesto si inquadrano i concetti junghiani del Sé, come totalità della psiche conscia e inconscia, e dei mandala come simboli di completezza. Dal momento che gli scritti di Jung, e degli altri psicologi analisti contengono innumerevoli elaborazioni di questo tema, non posso far altro che rimandare il lettore alla vasta letteratura (48).

Io stesso ho analizzato pazienti che arrivavano all'età di settantacinque anni, e so che essi hanno avuto delle esperienze dell'inconscio profondamente significative, e costruttive, che li hanno portati ad un nuovo e soddisfacente orientamento, e molti dei miei colleghi hanno avuto esperienze simili. Il processo di integrazione è completamente in atto fino alla fine della vita, e può produrre esperienze notevolmente profonde, che favoriscono il pieno sviluppo del sistema di vita individuale. Naturalmente, quanto più l'età è avanzata, tanto più sarà necessario affrontare e adattarsi al fatto numinoso della morte, e l'inconscio sarà pieno di un'attività archetipica produttore simboli altamente signifi-

(47) Cfr., in particolare: G. Adler, « The living symbol », op. cit., che descrive molto dettagliatamente il caso di una donna che cominciò a quarantanove anni un'analisi durata più di cinque anni.

(48) Cfr. in particolare: G. Adler « Current trends in analytical psychology », op. cit.; H. G. Baynes, « Mythology of the soul », op. cit.; M. Fordham, « The objective psyche », Routledge and Kegan Paul, London, 1958; E. Harding, « Journey into self », Longmans, New York, 1956, e « The parental image », op. cit.; Jung, « On psychic energy », op. cit.; « Psicologia e alchimia », op. cit.; « Aion », C. W. vol. 9; e « Mysterium coniunctionis », op. cit.; P. W. Martin, « Experiments in depth », Routledge and Kegan Paul, London 1955; F. G. Wickes, « The inner world of man », op. cit.

cativi che devono essere compresi ed integrati per il raggiungimento dell'individuazione.

Per ritornare alla questione dell'interpretazione dei sogni, voglio discutere un altro aspetto fondamentale per la psicologia analitica. Il sogno del vagone di paglia ha mostrato come le immagini del sogno devono essere considerate come riferentisi in parte ad una oggettiva realtà esterna, (sovraccarico — esagerata importanza dei successi esterni) ed in parte alla soggettiva realtà inferiore (la necessità di un riorientamento interiore). Spesso questi fattori soggettivi ed oggettivi dei sogni devono essere chiaramente distinti, e portano ad una significativa elasticità nell'interpretazione. Jung ha fatto distinzione tra un'interpretazione a livello oggettivo (« ogni interpretazione nella quale le espressioni oniriche vengono considerate equivalenti a oggetti reali »), e una interpretazione a livello soggettivo (una interpretazione che considera le immagini del sogno « come tendenze o componenti del soggetto»), (49). Se aggiungiamo il contenuto trasferenziale del sogno, abbiamo tre aspetti che possono essere considerati insieme o, secondo la situazione individuale del paziente, tre aspetti, fra cui uno deve essere privilegiato. Ecco un breve e schematico esempio:

Un uomo, di quarantacinque anni, fece questo sogno: « Sto andando in una macchina che è guidata da una donna (non specificata). La donna lascia la macchina, che immediatamente comincia a correre all'indietro. Si fracassa quasi subito, sbattendo un muro ». (Dato il nostro proposito attuale, che è quello di dimostrare i diversi aspetti possibili della interpretazione, possiamo trascurare le associazioni del sognatore). Ci sarebbe innanzitutto il significato trasferenziale. Apparentemente sull'analista viene proiettata in questo momento l'immagine della madre, e il paziente teme di essere abbandonato dalla madre. Dovremmo poi considerare l'interpretazione a livello oggettivo: il sognatore non guida lui la macchina, ma si affida per questo ad una donna. Egli è ancora troppo dipendente dall'inizia-

(49) C.G. Jung, «Psicologia dell'inconscio», p.140, op.cit

tiva e dalla guida di un'altra persona reale (madre, moglie, o analista): questo porta ad una regressione con le sue inerenti possibilità di catastrofe. Infine, c'è l'interpretazione a livello soggettivo. Secondo questa, le figure del sogno verrebbero intese come simbolizzanti elementi **interiori**. Bisogna prendere in considerazione la situazione attuale: il sognatore ha quarantacinque anni, ben adattato alla realtà, non eccessivamente dipendente da altra gente, soffre però di una sensazione di frustrazione, come se, in qualche modo, avesse trascurato qualche aspetto importante della sua vita. Questo potrebbe rendere molto verosimile l'interpretazione che la figura femminile rappresenta una compensazione femminile endopsichica del suo io maschile. Il sogno sottolineerebbe in questo modo l'importanza del suo non-io femminile. Senza l'assistenza della donna **interiore**, dell'Anima — corrispondente all'Animus della psicologia femminile (50) —, la sua esistenza sarebbe minacciata. In altre parole, egli deve comprendere il significato e l'importanza del suo inconscio, simbolizzato dalla figura dell'« Anima », per il necessario riorientamento, ed ampliamento della sua visione della vita.

Poiché questo non è il luogo adatto per dare definizioni e spiegazioni dei concetti fondamentali della psicologia analitica, devo limitarmi alla affermazione, molto semplificata, che l'« Anima » può essere vagamente identificata con il principio dell'Eros, e l'« Animus » col principio del Logos, la cui integrazione è necessaria per raggiungere la (sempre approssimativa) totalità della personalità nel processo di individuazione. E' allora che le immagini archetipiche vengono costellate — e di esso l'« Anima » e l'« Animus » sono esempi regolari —, e che appariranno i simboli archetipici, di cui il mandala, di cui si parlerà più avanti, è una frequente manifestazione. Altre immagini archetipiche di questo tipo sono « l'ombra », e il più importante, « il Sé ». (Per questo, e per altri dettagli del concetto di archetipo, il lettore deve essere rimandato

C.G. Jung, «On psychic energy»,  
cap.2, op. cit

agli scritti di Jung, e dei suoi seguaci, citati nel testo).

E' evidente che le interpretazioni soggettiva ed oggettiva del sogno della macchina puntano verso direzioni opposte: in una, la donna simboleggia la dipendenza infantile, nell'altra, la possibilità e necessità prospettiche. Quale delle due debba essere applicata dipende dalla situazione dell'Io del sognatore, e dal contesto conscio (la situazione attuale), in cui egli si trova. L'età del sognatore deve essere tenuta in considerazione. Un paziente giovane avrà probabilmente necessità di adattarsi alla realtà esterna, mentre il problema dell'adattamento alla realtà interiore, e della sua integrazione, è fondamentalmente un problema della seconda metà della vita, ma queste sono generalizzazioni che devono essere modificate alla luce dell'esperienza, e secondo le circostanze. Parlando in senso stretto, è il materiale, in quanto tale, che decide; spesso la situazione può essere abbastanza ambivalente, nel qual caso l'analista darà entrambe le interpretazioni possibili, e attenderà le reazioni del paziente. Spesso la reazione emerge dalla sequenza dei sogni, motivo per cui è assolutamente necessario interpretare non singoli sogni, ma una serie di essi, che sola fornisce i criteri oggettivi per fissare il contenuto del sogno. Un problema connesso è la possibilità che uno stesso sogno cambi il suo significato: un sogno interpretato al principio dell'analisi può essere ripreso molto più tardi dall'analista o dal paziente e spiegato quindi in modo diverso. I sogni non sono mai interpretati « una volta per tutte », ma sono fatti viventi, che mostrano continuamente nuovi aspetti e significati, man mano che il sognatore modifica i suoi atteggiamenti, e fa nuove esperienze, come succede in effetti ad **ogni** fatto significativo della vita. Si può vedere così che interpretazioni apparentemente contraddittorie, o anche mutualmente escludentisi, al livello oggettivo e soggettivo, sono in effetti complementari, e fanno parte del sistema totale di sviluppo. Più progredisce il processo di individuazione, più

simboli archetipici emergeranno, e maggiore sarà l'attenzione che si dovrà prestare, nell'interpretare il materiale inconscio, allo strato archetipico della psiche. Ad illustrare ciò può servire il sogno di un uomo che si avvicinava ai quarant'anni (51): «Guardavo due atti rituali, che si susseguivano l'un l'altro, qualcosa come un atto sacrificale, o una danza. Nel primo rituale c'era come un cerchio suddiviso in quattro parti, e nel centro avveniva una sorta di sacrificio. Il cerchio nasceva o da un movimento di danza, in cui la gente si avvicinava al centro da tutti i lati, o era un modello tracciato sul terreno. Per qualche ragione, questo primo atto era solo preliminare, o aveva bisogno di un altro che lo completasse, o lo correggesse. Questo secondo atto consisteva in una specie di movimento circolare che era suddiviso in sei parti ».

Non voglio inoltrarmi nell'interpretazione di questo sogno, che tratta del sacrificio dell'atteggiamento dell'Io e dell'invocazione del Sé. Ma è evidente che esso è pieno di motivi archetipici. Il sognatore fu profondamente colpito dall'importanza del sogno, e sentì di doverlo disegnare, in modo da rendere pienamente giustizia al suo significato (52). Come questo disegno possa produrre materiale amplificatore, può essere dedotto dalla descrizione del sognatore: « Quando feci il disegno, l'interazione dei due cerchi, quello interno in sei parti, e quello esterno, in quattro parti — si sviluppò immediatamente, con l'« altare » come centro. L'altare mi faceva anche pensare ad un cristallo. Continuando a disegnare, si svilupparono diversi strati: un cielo di notte e di giorno, una zona d'acqua, due strati di terra, e una zona di fuoco ».

Un altro breve esempio di sogno archetipico può concludere la discussione di questo particolare aspetto dell'interpretazione. Esso riguarda il sogno di una donna sull'inizio della quarantina, sofferente di una grave agorafobia. Il sogno risale approssimativamente a tre anni dopo l'inizio del trattamento. Nel sogno: « ella si trova nel letto, nella stanza non c'è nessun altro, ma allora, inaspetta-

(51) cfr. G. Adler, « Studies in analytical psychology », p. 140; op. cit.

(52) Il disegno, che appartiene al tipo « mandala », è riprodotto in: Studies in Analytical Psychology, op. cit.

(53) Questo sogno si trova esaminato nel contesto di altri sogni della paziente in: G. Adler, «The living symbol », op. cit.

tamente, qualcosa di incredibilmente forte, come una corrente elettrica o un turbine la penetra completamente e coglie l'intero suo essere, la violenta, ma non nel senso negativo del termine, è come un'invasione ad opera di qualcosa di sovrumano, a cui resistere sarebbe impossibile e senza senso. Nel sogno, ella dice le parole: « Ora può accadere ».

L'esperienza fu così intensa, che la donna ne fu scossa incontrollabilmente (53).

Il significato archetipico del sogno è decisivo. E' possibile, naturalmente, interpretare l'esperienza sopraffacente della « violenza », come una fantasia incestuosa, o come se si riferisse alla situazione transferenziale, e indubbiamente entrambi gli aspetti hanno la loro parte nelle immagini del sogno. Ma, più importante, e assolutamente necessaria per la comprensione della funzione integratrice e dell'effetto del sogno, è il significato di essere « invasa », « penetrata » da « qualcosa di sovrumano » — da una realizzazione di un archetipico, fertilizzante, « elettrizzante » potere di natura spirituale (vento = pneuma). Il significato transferenziale del sogno deve, come ho detto, essere preso in considerazione. Parlando in senso generale, lo si intenderebbe come il transfert dell'immagine paterna sull'analista. Ma una tale interpretazione in termini di una relazione puramente personale sarebbe incompleta senza la consapevolezza che il significato del transfert trascende la relazione personale con l'analista-padre, e si riferisce ad un potere archetipico « transpersonale ». E' un'immagine archetipica di tremenda numinosità che sebbene costellata dall'analista, è transpersonale, nel senso che si riferisce a lui, in quanto partner archetipico in una relazione analitica, immagine archetipica del principio creativo maschile. Così anche l'aspetto incestuoso deve essere inteso in questi termini transpersonali, come riferentesi all'immagine archetipica del padre, il partner nella **coniunctio**. (Come è noto, fu l'interpretazione simbolica dell'incesto che Jung formulò per la prima volta in « Simboli e Trasfor-

nazioni delle Libido » (54), che portò alla rottura tra Freud e Jung). Jung sottolinea la natura anonima-numinosa dell'esperienza: nella mitologia questa esperienza viene simboleggiata da tutti gli incontri con divinità della fertilità, tra cui ricorderemo qui solo il mito di Danae, a cui Zeus appare come una pioggia d'oro (cfr.: la corrente elettrica del sogno) (55).

L'incontro con queste potenti immagini archetipiche comporta dei particolari pericoli per il processo analitico, che devono venire attentamente considerati, e, quando necessario, analizzati. Tre sono i pericoli che i contenuti di queste immagini possono provocare: l'isolamento, l'inflazione, o l'identificazione (56). L'isolamento si manifesta con un ritiro in un mondo fantastico, separato dalla realtà concreta. Sebbene un tale ritiro possa essere inevitabile per brevi periodi, il paziente deve sempre tener presente che il significato ultimo di queste immagini è quello di servire la vita reale, e che l'energia derivata dal contatto con esse deve, alla fine, fluire nuovamente nella vita, e portare ad una più completa comprensione, ed adattamento ad essa. Parimenti l'influsso numinoso di queste immagini può portare ad un'inflazione, per cui il paziente non è più consapevole che queste immagini non appartengono a lui, e si esalta della **sua** importanza, invece di entrare in relazione, tramite il suo lo, con la **loro** importanza. Questa condizione è molto simile alla identificazione. In questo stato il paziente può identificarsi con una figura « simile a dio », in una fantasia, una condizione che Jung ha descritto come « identificazione con l'archetipo della personalità mana » (57). Anche qui, il paziente può attribuirsi poteri che derivano non dal suo lo, ma dall'inconscio collettivo, e che devono essere messi in relazione con l'Io, essendo il loro numen transpersonale chiaramente distinto dal significato che essi hanno per l'allargamento della coscienza (58).

L'ultimo esempio ha mostrato, spero, cosa si intenda nella psicologia analitica con il concetto di

(54) C. G. Jung, « La libido. Simboli e trasformazioni », Boringhieri, Torino, 1965.

(55) Cfr. E. Neumann, « Zur Psychologie des Weiblichen », Rascher, Zurich, 1953.

(56) J. L. Henderson, « Re-solution of the transference in the light of C. G. Jung's psychology », op. cit.

(57) C. G. Jung, « L'Io e l'«inconscio » », p. 158, op. cit.

(58) Per questo problema, cfr. W. James, « Le varie forme della coscienza religiosa », Bocca, Milano, 1945, il quale, in altro contesto, indicava tre criteri per distinguere la genuinità e la costruttività di quelli che noi chiameremo incontri numinosi, archetipici. Questi tre criteri erano: « La luminosità immediata, la ragionevolezza filosofica, e la utilità morale ». Questo ultimo sembra riferirsi al contributo che queste esperienze devono dare alla vita reale.

(59) Per ulteriore materiale, cfr. G. Adler, « On the archetypal content of transference ». In Acta Psychotherapeutica, Karger, Basel, 1955; «The living symbol», op. cit.; e anche: Henderson, « Re-solution of the transference in the light of C. G. Jung's psychology », op. cit.

(60) A. Plaut, «The transference in analytical psychology», p. 17, op. cit.

(61) C. G. Jung, « Psicologia dell'inconscio », p. 135, op. cit.

(62) C. G. Jung, « Mysterium coniunctionis », op. cit.

(63) R. Otto, «The idea of holy », New York, 1925.

(64) Adler, « Studies in analytical psychology », pp. 56 sgg; pp. 82 sgg, op.

transfert archetipico (59). Esso si verifica ogni volta che contenuti transpersonali, archetipici vengono costellati all'interno della situazione analitica. In una tale situazione l'analista porterà la proiezione dell'elemento creativo maschile che è la controparte inconscia della psiche femminile (e viceversa, nel caso di un paziente maschio; il sesso dell'analista ha una importanza solo relativa, dal momento che, come partner nella situazione analitica, egli o ella possono portare proiezioni personali e transpersonali della più grande varietà). L'analista, così, « incarna » (60) il partner necessario nel processo di integrazione che porta ad una « unione di opposti » (un concetto molto importante nella psicologia analitica) (61), o « coniunctio » (un concetto parimenti cruciale) (62). Il significato personale dell'analista è così trasceso in una esperienza archetipica transpersonale, in cui il paziente viene a trovarsi faccia a faccia con il suo Io, o, per usare un termine di Rudolf Otto (63), il « Completamente Altro », che si distingue sempre per il suo carattere numinoso, « divino ».

E' essenziale comprendere che tali processi possono aver luogo solo quando siano stati sufficientemente integrati i contenuti personali e infantili dell'inconscio personale. In questo processo di integrazione dei contenuti personali, l'analista inizialmente costella e porta le proiezioni di natura personale, prevalentemente le immagini parentali. La progressiva integrazione di questi contenuti permette una sempre maggiore presa di coscienza del significato dell'inconscio, finché, alla fine, si rende possibile una relazione spontanea con questi contenuti archetipici. Parlando in senso stretto, in ogni fenomeno trasferenziale è sempre presente un aspetto transpersonale, archetipico, ma ancora una volta, l'interpretazione deve tener conto del grado di coscienza del paziente, e dei suoi bisogni attuali. La discussione sui fenomeni trasferenziali archetipici porta direttamente al metodo dell'immaginazione attiva (64). Per mezzo di questo metodo, il paziente può entrare in contatto con il suo inconscio,

diminuendo così la frattura tra coscienza e inconscio; i contenuti costruttivi di questi possono così venir assimilati e coscienza e inconscio possono cooperare fra di loro. Jung chiamò questo metodo « funzione trascendente » (65), poiché essa rende possibile il passaggio da un atteggiamento in cui l'inconscio è largamente rimosso, ad un altro in cui la « contrapposizione dell'inconscio » (p. 87) viene riconosciuta. In questo modo l'Io può entrare in rapporto con l'inconscio, e ne deriva un nuovo, allargato atteggiamento della coscienza.

Il metodo consiste in un deliberato « offuscamento » della coscienza, una concentrazione passiva sullo sfondo inconscio. Ciò rende possibile a nuovi contenuti inconsci di emergere dallo sfondo oscuro, in un atto spesso accompagnato da intensa emozione. L'immaginazione attiva dovrebbe essere condotta senza aspettazione cosciente o programma, ed all'inconscio dovrebbe essere data, per quanto possibile, piena possibilità di esprimersi. Sebbene la coscienza sia volontariamente ristretta all'osservazione di questi nuovi contenuti, essa « mette i suoi mezzi d'espressione a disposizione dei contenuti inconsci » (66), cosicché si potrebbe anche parlare di uno stato di « passività attiva ». Questo significa che, sebbene si rimanga passivi e ricettivi, l'attenzione viene attivamente concentrata su ciò che sta per emergere. Questo atteggiamento può forse venir paragonato a quello del guardare un film, o di ascoltare della musica: in entrambi i casi, si sta seduti e « si prende dentro di sé » qualcosa che non è opera nostra.

In questo modo, i contenuti inconsci possono prender corpo, soprattutto sotto forma di immagini, o forse parole, o processi drammatici. Essi possono venir espressi in vari modi: in forma verbale, ad esempio, come in racconti, dialoghi, o con disegni, lavori in creta, e così via, e talvolta anche con la danza e la musica. Sfortunatamente, per ragioni tecniche, non è possibile accludere esempi di disegni fatti da pazienti, ma se ne possono trovare numerosi esempi in quasi tutte le opere citate. In

cit.; « The living symbol », pp. 49 sgg, pp. 299 sgg, op. cit.; Fordham, « The objective psyche », pp. 67 sgg, op. cit.; Jung, « The transcendent function », pp. 76 sgg; « Psicologia ed alchimia », op. cit.; « A study in the process of individuation », pp. 290 sgg, C. W. voi. 9; « Mysterium coniunctionis », op. cit.; Henderson, « Re-solution of the transference in the light of Jung's psychology »; F. Seifert, « Bilder und Urbilder », Reinhart, Munich, 1965; R. Weaver, « The old wise woman », Stuart, London 1964; Zúbiin, « Die aktive Imagination In der Kinder-Psychotherapie », pp. 309 sgg in Studien zur Analytischen Psychologie Jungs. Voi. I, Rascher, Zurich, 1955; e « The mother figure in the fantasies of a boy suffering from early deprivation », pp. 118 sgg, in Current trends in analytical psychology, op. cit. (65) C. G. Jung, « The transcendent function », op. cit. (66) ibidem, p. 85.

(67) C. G. Jung, « L'io e l'inconscio », pp. 133 sgg, op. cit.; « *Mysterium coniunctionis* », pp. 496 sgg., op. cit; pp. 529 sg.

(68) M. A. Makhdum, «A comparative study of Freudian and Jungian methos of analysis », pp. 73 sq, tesi di laurea non pubblicata, London 1952, citato da A. Dry, « *The psychology of Jung*, Wiley, New York, 1961.

un secondo momento, la mente conscia riprende nuovamente il sopravvento, analizzando il contenuto emerso, e rendendo in tal modo possibile la sua integrazione alla coscienza. (Questo appartiene alla fase dell'elaborazione di cui si parlerà più a lungo nel paragrafo successivo).

Una caratteristica essenziale di questa tecnica è la partecipazione attiva al materiale che emerge (67). Ci si può concentrare su un certo sogno o immaginare il suo possibile sviluppo, o entrare in discussione con una fantasia, o figura del sogno. Questo può apparire un modo troppo deliberato per entrare in contatto con il materiale inconscio, e può sembrare un autoinganno, e un'arbitraria interferenza. Sebbene vi sia effettivamente una tale interferenza, si può imparare a rimanere nel giusto atteggiamento « attivo-passivo ». I prodotti dell'immaginazione attiva autentica comportano una convinzione inferiore, che è chiaramente distinguibile dall'auto inganno, e decisamente diversa dalle fantasticherie. In ogni caso un analista che abbia una certa esperienza avrà i criteri necessari per assegnare al materiale il suo giusto valore. L'effetto dell'immaginazione attiva è stato ben descritto da un analizzando che si sottopose, pare per scopi di ricerca, ad una doppia analisi freudiana e junghiana, ognuna della durata di nove mesi, il quale disse che nell'immaginazione attiva « c'è una sensazione positiva di venire alle prese con la realtà » (68).

Il metodo dell'immaginazione attiva può essere applicato ad ogni stadio dell'analisi. Jung, ad esempio, afferma che si può prendere spunto da un cattivo umore, o da un qualsiasi sogno o immagine fantastica, il cui sviluppo si reputi necessario. In questo modo i contenuti dell'inconscio personale possono essere portati alla superficie ed integrati. Qui l'immaginazione attiva non serve tanto a stabilire la contrapposizione inconscia, quanto per integrare contenuti dell'io rimossi, o comunque sconosciuti. Questa, però, non è l'area specifica della funzione trascendente, che è caratterizzata piuttosto

sto dall'emergere del non-lo, Questo primo tipo di immaginazione può venir considerato come un aspetto della generale « attività immaginativa » (69), che è « identica al decorso del prezzo psicoenergetico » (70).

Un esempio: Un paziente sui trenta anni aveva una fantasia ricorrente, in cui si sentiva minacciato da una figura scura completamente velata. Egli non era mai stato capace di scoprirne la identità. Gli chiesi di cercare di concentrarsi su questa figura, invece di scacciarla. Lo fece, e tolse un velo dopo l'altro, fino a scoprire che era una figura femminile. Dovette radunare tutto il suo coraggio per sollevare l'ultimo velo che copriva il volto, e scoprì allora, rimanendone terribilmente scosso che il volto era quello di sua madre. Proprio il coraggio che gli fu necessario per procedere nello svelamento, e lo shock della scoperta testimoniano la genuinità della fantasia, e il fatto che egli fosse entrato in contatto con una realtà psichica. Un altro modo di trattare questa fantasia ricorrente avrebbe potuto essere quello di chiedere alla figura il suo nome (71), o, possibilmente, di entrare in contatto con essa (72). Come si è visto, comunque, l'area propria della immaginazione attiva è quella in cui un lo sufficientemente integrato entra in relazione con i contenuti dell'inconscio collettivo. Per questa ragione, il processo dell'immaginazione attiva fa parte, generalmente, degli ultimi stadi dell'analisi. Esaminiamo, come ultimo esempio, il caso di una paziente di quarantanove anni (73). Questa paziente aveva iniziato l'analisi a causa di una forte agorafobia. Per molti mesi era stata impegnata in una fase dell'analisi che aveva messo a dura prova le sue capacità emotive. In particolare, l'aveva molto scossa l'incontro con ciò che chiamava il suo lato « oscuro », la realizzazione cioè della sua « ombra » (il lato inferiore primitivo della personalità). Ella aveva la sensazione di « essersi impegnata in un incontro di lotta libera », un combattimento così vivace, « che si sentiva fisicamente malata e scossa » e nello stesso tempo, « non sapeva più per che cosa

(69) C. G. Jung, « Tipi psicologici », def. « fantasie » op. cit.

(70) C. G. Jung, ibidem, p. 445; cfr. anche Fordham, « New developments in analytical psychology », pp. 75 sg, op. cit.

(71) G. Adler, « Studies in analytical psychology », p. 60, op. cit.

(72) G. Adler, «The living symbol », pp. 143, 255, 373, op. cit.

(73) ibidem, p. 205 sg.

stesse lottando, o per quale fine ». Per superare questo penoso impasse, decise di ricorrere all'immaginazione attiva (che aveva precedentemente imparato ad applicare), in modo da fronteggiare il suo « avversario », in altre parole, per personificare il conflitto.

Una tale personificazione di tendenze interiori, impulsi, complessi riveste un ruolo importante nell'immaginazione attiva. Ella vi riuscì con un tremendo sforzo di concentrazione; sentì allora come una maestosa figura stesse aparendo su di lei. Poi, « si formò nella mia mente » (queste sono esattamente le sue parole, che descrivono lo stato di ricettività passiva, con cui si disponeva verso il processo), una chiara immagine di una figura maschile alata, un « angelo », dagli occhi terribilmente potenti. Ella disegnò questa figura (74), e nel disegno, l'angelo portava in una mano la luce di un lampo, mentre con l'altra mano, girava la testa della donna, in modo da esporre il suo cuore al colpo del lampo. La sensazione suscitata da questa fantasia fu estremamente intensa, ma ancora più intensa fu quella suscitata dal disegno. La paziente la descrisse come « insopportabilmente forte », tanto che non « poteva guardarlo per molto tempo ». Questa reazione garantisce sia la genuinità dell'esperienza, che il fatto che essa avesse liberato gli strati più profondi dell'inconscio, contenenti le immagini archetipiche numinose. Queste sono rappresentate dalla figura dell'angelo, e dal lampo, che la paziente sentiva come « una forza terribilmente forte e non personale », « un'immensa carica di energia ». Quest'ultimo punto è di particolare importanza per l'intero processo terapeutico.

L'immaginazione attiva continuò con grande intensità, ma io devo qui limitarmi a brevissimi cenni. In una successiva meditazione, ella si costrinse a « lasciare che le accadesse ciò che il disegno rappresentava ». Sentì allora il lampo colpirla ripetutamente « come se una serie di violente scariche elettriche corresse attraverso di me, e come se le strutture attraverso cui esso passava fossero

(74) ibidem, disegno n.15.

distrette e si riformassero in un sistema diverso. La paziente era perfettamente consapevole del significato sessuale dell'esperienza: paragonava, infatti, l'effetto del passaggio di questi lampi attraverso il suo corpo al clima sessuale. Ma per lei, questa descrizione sessuale copriva solamente uno strato relativamente superficiale della esperienza, e sapeva che era completamente diverso dal sesso, nel senso ordinario, ragion per cui, lo chiamava « sesso mitologico ». La somiglianza di quest'esperienza col sogno della mia paziente agorafobica è evidente, e anche in questo caso l'« angelo » potrebbe venir frainteso, come se rappresentasse esclusivamente una esperienza trasferenziale personale. Ma qui è il punto cruciale della cosa: sebbene questo aspetto sia certamente presente, esso ha un'importanza solamente relativa. Il carattere essenziale dell'esperienza è di natura transpersonale, archetipico, e rappresenta un altro esempio di ciò che si intende con « transfert archetipico ». E' l'esperienza di un potere interiore, la cui qualità numinosa risiede precisamente nell'irruzione del non-lo nella sfera dell'io. Infine, l'esperienza fu completata dalla visione di un « mandala » che si formò in un'ulteriore immaginazione attiva: ella guardò negli occhi dell'angelo, e poté vedere un « cielo notturno con stelle, ma non il cielo, come lo vediamo sopra di noi, ma il cielo che si vedrebbe, se si fosse nel mezzo di esso ». Fu per lei « una esperienza straordinaria ed estatica », che espresse con un disegno astratto (75).

(75) ibidem, disegno n.16

Vorrei concludere questo capitolo con una breve nota sull'uso della amplificazione, a proposito dei sogni archetipici. Abbiamo mostrato sopra come, generalmente, nell'interpretazione dei sogni, l'amplificazione di un'immagine onirica porti ad un arricchimento di questa immagine, ed allo stabilimento del contesto generale del sogno. Lo stesso metodo viene adoperato nell'interpretazione dei sogni archetipici, ma ci possono essere qui delle modifiche, in quanto l'analista è — e deve essere —

spesso più attivo di quanto non sia con del materiale personale. I sogni archetipici sono pieni di immagini mitologiche, e quindi paralleli con la mitologia, con il folklore, e con la simbologia religiosa sono molto utili, e perfino necessari, perché il paziente comprenda questi sogni. E' superfluo dire che l'analista non deve introdurre materiale associativo irrilevante, o cercare di imporre il suo punto di vista. Il materiale mitologico deve essere adoperato solo nella misura in cui arricchisce l'attuale simbolo onirico, ed è terapeuticamente rilevante per la necessità psicologica e la situazione del sognatore. Per poter usare l'amplificazione per i sogni archetipici, l'analista deve avere una ampia e profonda conoscenza delle fonti; e sebbene questo rappresenti per lui un ulteriore peso, è però anche altamente gratificante, sia per il suo sviluppo personale, che per il contributo che dà a quello del paziente.

### **L'elaborazione**

Ho trattato a lungo l'argomento dell'interpretazione dell'inconscio, perché mi sembra particolarmente adatto a mettere in rilievo quelli che sono gli aspetti specifici della psicologia analitica. Trattando della elaborazione, credo di poter essere molto più breve, dal momento che qui la zona di contatto con le altre scuole è molto più ampia. Ogni intuizione, sia di natura personale, che transpersonale, deve essere presa in considerazione, indagata, esaminata sotto ogni aspetto possibile. In breve, ogni frammento di materiale inconscio che è emerso, deve essere messo in relazione con l'Io, e integrato alla coscienza. Negli stadi iniziali dell'analisi, questo porterà nella maggior parte dei casi, e soprattutto con i pazienti più giovani, ad un crescente rafforzamento dell'Io, attraverso la interpretazione costante di complessi infantili, resistenze, proiezioni, contenuti transferenziali, e così via. E' noto che le resistenze tendono a nascondere e razionalizzare tutti questi fenomeni, e che questi appaiono

e riappaiono in forme e configurazioni sempre nuove, per cui non ritengo necessario entrare in dettagli.

Forse una differenza essenziale sta nell'uso costante dei sogni ai fini dell'elaborazione. Qui appare di nuovo l'importanza di prendere in esame non i singoli sogni, ma una serie di essi, dal momento che in una serie onirica appaiono continuamente riformulati i problemi irrisolti. I sogni, nella loro funzione compensatrice, tendono ad attirare l'attenzione del sognatore su ogni eventuale auto-inganno dei conflitti irrisolti. In particolare, essi riescono efficacemente a distruggere illusioni, o reazioni inflazionistiche riguardanti « intuizioni », che, o non sono genuine, o non hanno realmente infranto le resistenze, per cui non sono state integrate.

Nell'elaborare il materiale di un paziente, bisogna prestare particolare attenzione alle sue proiezioni, come si manifestano nella situazione trasferenziale, e nei suoi rapporti al di fuori dell'analisi. In queste proiezioni su altre persone, si liberano molto facilmente complessi inconsci irrisolti, dal momento che esse appaiono al paziente « giudizi oggettivi », e quindi sufficientemente giustificate, cosicché non viene considerato necessario nasconderle. All'interno dell'analisi, queste proiezioni sono sempre, logicamente, fenomeni trasferenziali; all'esterno esse assolvono una funzione analoga, dal momento che è soprattutto attraverso di esse, che le immagini inconscie del paziente vengono costellate, e sono quindi accessibili all'interpretazione. Esse dovranno essere continuamente elaborate, finché l'Io non ne abbia effettivamente preso possesso allargandosi, e definendo più chiaramente e rafforzando i suoi confini.

Negli stadi iniziali, è soprattutto la proiezione dell'« ombra » a richiedere una costante attenzione ed elaborazione. Qui i contenuti inferiori, respinti, dell'inconscio si manifestano e vengono formulati. Col progredire dell'analisi, saranno le proiezioni dell'Anima e dell'Animus, che dovranno sempre

maggiormente essere elaborate: i contenuti primitivi, indifferenziati di un paziente maschio (appartenenti predominantemente alla sfera del sentimento e dell'Eros), e i contenuti psicologici maschili di una paziente donna (esprimenti soprattutto il suo Logos indifferenziato), diventeranno riconoscibili nelle loro manifestazioni individuali. Particolarmente nei primi stadi, essi saranno mischiati con le immagini parentali, o per identificazione, mantenendo così l'aspetto infantile del Logos-Eros, o per contrasto, il che porta ad un risultato simile. Nella elaborazione, si può verificare una continua differenziazione, e le proiezioni dell'Anima-Animus riveleranno progressivamente i loro aspetti costruttivi, essi si libereranno, cioè, dei loro componenti infantili. La moglie cesserà di essere la latrice di tutti i sentimenti, sia che visse col marito una relazione simbiotica, per mezzo della quale egli si era fino allora sentito esentato dalla necessità di sviluppare il proprio sentimento, sia che fosse una proiezione negativa del suo inferiore lato sentimentale, personificazione vivente della « stupidità della emotività ». Similmente, il marito cesserà di essere il perfetto rappresentante della logica e della ragione, che esenta la moglie dalla necessità di sviluppare il suo lato intellettuale, personificazione vivente del « freddo e distruttivo intelletto ». Al contrario, essi si mostreranno l'un l'altro quell'aspetto che deve venir sviluppato, per permettere un allargamento della personalità.

Lo stesso vale anche per il contenuto archetipico di queste immagini: attraverso il rapporto analitico, e nel processo della vita, in generale, anche questo raggiungerà una più alta differenziazione, e mostrerà le sue potenzialità creative. (Per esempio, Jung ha indicato quattro stadi di sviluppo dell'Anima nelle figure simboliche di Eva, Elena di Troia, la Vergine Maria, ed infine, Sophia, che rappresentano ciascuna uno stadio progressivo dell'aspetto dell'Eros nell'uomo (76).

Questa elaborazione vale anche per gli ultimi stadi dell'analisi con il loro crescente materiale arche-

(76) C.G. Jung, Psicologia del transfert. P.24, op. cit.

tipico. Qui le figure dell'Anima e dell'Animus appariranno sempre più libere da proiezioni, e saranno sempre più interiorizzate. Tutto il materiale proiettivo o infantile che ancora si trovi in queste immagini archetipiche dovrà ricevere una costante attenzione, ed essere analizzato riduttivamente. Quando, per esempio, la mia paziente ebbe l'intuizione del « sesso mitologico », questo lampo di intuizione autentica dovette essere messo in relazione con l'Io, e con la coscienza, elaborando tutti i possibili residui di complessi irrisolti, e di contenuti del transfert personale, un compito, questo, che ci si aspetterebbe di aver largamente assolto, a questo stadio dell'analisi, ma che non bisogna mai ritenere di aver definitivamente esaurito. A questo stadio infatti appartiene più specificamente l'elaborazione degli elementi di isolamento, inflazione, o identificazione (77).

Infine, devono venir elaborati il significato del materiale archetipico in quanto tale, e le sue amplificazioni. Questo ci porta al problema del significato:

il significato della vita del paziente individuale, e del suo (77) *ibidem*, p. 107.

posto nella situazione collettiva in cui egli si trova, e a cui deve trovare le sue risposte, se mira ad essere una personalità completamente integrata. E' una caratteristica della psicologia analitica, quella di considerare il problema del significato come parte dell'analisi in generale (78), e la risposta a questo problema, nella misura in cui l'individuo può formularla per la sua vita individuale, come lo scopo del processo analitico. Qui, l'elaborazione che ha avuto inizio dalla necessità di sviluppare un Io adeguato, e di garantire il suo costruttivo funzionamento, ha raggiunto uno stadio che va al di là dell'analisi, e tocca i normali problemi della vita, quei problemi che ognuno deve affrontare e risolvere, per diventare un individuo. Nella misura in cui si può ancora parlare qui di elaborazione, questo termine deve ora essere inteso in un senso molto diverso, e allargato, privo di ogni riferimento a resistenze o complessi nevrotici. Strettamente parlando, il paziente ha ces-

(78) G. Adler, « Die Sinnfrage in der Psychotherapie », in *Psychoterapeutische Probleme*. Rascher, Zurich, 1964.

sato di essere tale: questa situazione si riferisce chiaramente all'ultimo stadio dell'analisi.

### Lo stadio finale

Lo stadio finale dell'analisi è caratterizzato dalla crescente indipendenza del paziente dall'analisi, e dal rapporto transferenziale. Le precedenti osservazioni avranno reso chiaro che, a questo stadio, il paziente ha superato il rapporto paziente-analista, ed è diventato un partner maturo nella comune ricerca della sua individuale verità, e dell'individuale significato della vita. In altre parole, più l'analisi progredisce, meno in essa si trattano problemi nevrotici, ed il loro posto è preso dall'esplorazione dei contenuti archetipici dell'inconscio, e del loro significato, attraverso cui si esprime il genuino bisogno spirituale del paziente. Forse quest'ultimo stadio sarebbe meglio caratterizzato se si dicesse che l'analisi è ora alle prese con il problema della trasformazione (79). Per tutti questi motivi, il rapporto transferenziale ha cessato di operare in modo decisivo, tranne che per il suo aspetto archetipico. Questo spiega perché lo stadio finale dell'analisi è stato designato come una « amicizia simbolica » (80). E' un rapporto, « la cui natura simbolica non toglie niente alla sensazione autentica di amicizia », e in cui « l'amicizia non personalizza in modo sbagliato il simbolo » (81). A questo stadio, non è più l'Io il centro di riferimento, ma il Sé.

(79) C. G. Jung, « Sym-bolis of transformation », C. W., voi. 5.

(80) Henderson, « Resolution of the transference in the light of Jung's psychology », p. 83, op. cit.

(81) ibidem, pag. 83.

Quest'ultimo, nella terminologia junghiana, è sovraordinato all'Io e rappresenta il centro della personalità totale, comprendente sia la coscienza, che l'inconscio.

La crescente indipendenza del paziente ha le sue conseguenze anche nelle modalità esteriori della analisi. Le sedute verranno diminuite con fermezza, fino ad esaurirle, il paziente potrà venire una volta alla settimana, o anche ad intervalli più lunghi. In tal modo, il paziente acquisterà una sempre maggiore fiducia nella sua capacità a compiere un lavoro da solo, e a comprendere il suo materiale

inconscio, indipendentemente dall'analista. Si potrà, ad esempio, sottolineare sempre di più, l'elaborazione che egli stesso fa dei suoi sogni, e del suo materiale fantastico; anche l'immaginazione attiva può svolgere una parte importante nella creazione di questo atteggiamento di indipendenza. Questa capacità di trattare il proprio materiale inconscio, in un modo, o nell'altro, è un segno della maturità raggiunta nel processo analitico: l'individuo maturo può ora accedere, in tutta indipendenza, alle manifestazioni creative dell'inconscio, e vorrà mantenersi in rapporto con esse. (Questo atteggiamento dipende, naturalmente, dalla comprensione del rapporto costruttivo-compensatore tra coscienza e inconscio).

Qui bisogna fare un'importante precisazione. Quello che ho appena descritto, rappresenta uno stato « ideale ». Relativamente pochi pazienti raggiungono un tale stadio di maturità, e ci possono essere vari stadi finali. La condizione del rapporto analitico sarà considerata alla luce delle circostanze effettive. Un rapporto di amicizia simbolica può essere al di là delle possibilità di più di un paziente, e molti pazienti saranno anche troppo contenti che il loro sintomo sia stato curato, e di essere liberi dal giogo dell'inconscio. Ma il principio di base è lo stesso: mirare ad una crescente indipendenza dalla persona, e dall'assistenza dell'analista. Così, anche con quei pazienti che non sono in grado di raggiungere un tale stadio finale di integrazione, si tenderà a ridurre la frequenza delle sedute, e a dar loro almeno qualche mezzo per comprendere da soli i processi inconsci. In ogni caso, nessun analista considererà « finita » un'analisi, finché il transfert personale non sia stato elaborato e compreso. Quest'ultimo punto sarà sempre il criterio per decidere la fine dell'analisi, nel senso più stretto, e, quindi, della condizione vera e propria di pazienti. Ciò che va al di là, appartiene agli stadi dell'analisi descritti prima, quando il paziente ha cessato di essere tale nel senso proprio del termine.

## **Il concetto di cura**

La distinzione che ho appena fatto tra uno stato di cose, in cui l'analisi termina con una trasformazione e maturazione, ed un'altra, in cui essa termina con la cura del sintomo, fa sorgere immediatamente il problema di cosa si intenda con « cura ». Dobbiamo noi assumere come criterio la guarigione del sintomo, o dobbiamo pensare in termini di maturazione, e di integrazione? La cura in un senso deve essere considerata come cura nell'altro, ed è, per esempio, la persistenza di un sintomo necessariamente una risposta negativa al problema del significato di cura?

La scomparsa di un sintomo può rappresentare per molti pazienti una risposta abbastanza chiara al problema della cura, e del risultato soddisfacente del trattamento. Almeno è così per quel che concerne la reazione e la valutazione del paziente che, dopo tutto, si è sottoposto al trattamento nella speranza che, alla fine, si sarebbe trovato libero dal sintomo. Questo è particolarmente vero, quando ci troviamo di fronte ad un sintomo grave, come una fobia, depressione, nevrosi coatta, disordini psicosomatici, e così via. Il problema diventa più complesso se il paziente non è venuto con un sintomo chiaramente individuato, come quelli che abbiamo menzionato, ma piuttosto con una generale sensazione di malessere, scontento, stanchezza, o di mancanza di significato della sua vita. Volendo cominciare dal primo caso, indubbiamente meno complicato, la scomparsa permanente di un sintomo grave può indubbiamente essere considerata come una « cura », almeno di un certo tipo. Se ciò è stato raggiunto, ed il paziente è soddisfatto, noi possiamo felicemente essere d'accordo con lui, e con la sua definizione di cura. Ma cosa dire di quei casi, anche troppo noti agli analisti, di persone che vengono liberate da un sintomo, eppure, perdendolo, sembrano aver perso in profondità, interesse, iniziativa, individualità, o simili atteggiamenti positivi?

All'altra estremità della scala, noi troviamo casi, in cui l'analisi ha trattato il sintomo solo di sfuggita, o non lo ha trattato affatto, eppure il paziente sente, con assoluta convinzione, di aver tratto un immenso beneficio dal trattamento. Questi casi, in cui il paziente sente che la sua vita è stata arricchita oltre misura, e che è valsa la pena di affrontare un processo così lungo, caro, e penoso, sebbene il suo sintomo sia rimasto praticamente intatto, ci costringono a rivedere la nostra definizione di cura.

Ci sono poi i casi, a cui ho accennato, di persone che vengono senza un sintomo definitivo, non ne sviluppano mai uno, eppure vanno avanti per anni, con in testa un vago scopo, che fa loro continuare l'analisi, e che se mai è raggiunto, o anche solamente avvicinato, soddisfa completamente le loro iniziali aspettative. Noi potremmo ben chiedere:

**Quale** scopo?

Più imbarazzanti di tutti sono forse quei casi in cui un paziente è passato attraverso una serie di dure esperienze in cui si sente che egli avrebbe pienamente « meritato » la scomparsa di un sintomo, eppure questo persiste ancora. Tralasciando la possibilità, sempre presente, di una non completa comprensione da parte dell'analista, io penso che questi sono casi in cui, una volta rimosso l'impulso dell'analisi, qualche processo potrebbe anche terminare prematuramente.

Queste esperienze, ed altre affini, mi hanno reso, e per quel che mi risulta, anche altri analisti di altre scuole, estremamente scettico sul concetto convenzionale di cura. Esse mi hanno insegnato a comprendere, ed accettare il fatto apparentemente paradossale che un trattamento non è una cura, nel senso tradizionale del termine, e che il processo analitico non mira affatto ad una simile cura. Quale è allora il nostro scopo, qual è la particolare concezione di cura analitica, che noi possiamo considerare come specifica al nostro approccio?

Vorrei dire che la cura nel senso convenzionale non è mai il fine dell'analisi, anche quando viene

raggiunta. L'analisi mi sembra più adeguatamente descritta, quando la si definisce come una delle discipline più rigorose che si conoscano, per eliminare atteggiamenti antiquati, aiutare a crearne di nuovi e costruttivi, vitalizzare ed allargare l'area della coscienza e della personalità, sintomo o non sintomo. In altre parole, il vero scopo dell'analisi è la maturazione dell'individuo. Per quanto soddisfacente possa essere la scomparsa di un sintomo, io non posso mai essere sicuro di non aver privato il paziente di uno strumento prezioso per raggiungere il fine della maturazione. Per molti, il sintomo costituisce quello sprone costante che mantiene il paziente sensibile alla necessità di crescere e di maturarsi, e consapevole dei processi che portano a questa meta. Mi fa pensare a quella fiaba, in cui i due figli più grandi di un re si addormentarono, mentre cercavano di catturare il ladro della mela d'oro. Ma il figlio più giovane si mise un'ortica sotto la testa, la quale lo pungeva, ogni volta che egli cedeva al desiderio di dormire — e, naturalmente, fu lui a riuscire nell'impresa.

Nella mia esperienza, la maturazione è sempre connessa ad un particolare problema: il problema del significato della vita, della vita in generale, e della vita individuale. Questo problema può, naturalmente essere considerato come non pertinente al campo del trattamento analitico. Ma se noi consideriamo l'analisi come concernente la « salute mentale », il benessere psichico dell'individuo, allora il problema del significato è altamente pertinente. Solo una persona che esperisce la sua vita come piena di significati, la può accettare pienamente, e solamente con questa convinzione inferiore della ricchezza di significato, sarà veramente adattato alla vita (e, alla morte, che è un problema così importante per i pazienti anziani). Per dirla in breve: Cura, nel senso specifico dell'analisi è la scoperta del significato.

Come può un tale fine esser raggiunto dall'analisi, come può una tale risposta venir trovata su di un piano psicologico? Io credo che proprio qui la

psicologia analitica può dare i suoi più specifici, e validi contributi. E' nel regno della realtà inferiore, la « realtà dell'anima », a cui Jung ha dedicato tanto suo sforzo, che noi troviamo aiuto per questo scopo. Questa realtà inferiore ha a che fare con immagini archetipiche di natura transpersonale, con un non-lo, con contenuti che trascendono la personalità dell'Io. Come immagini archetipiche, esse hanno la caratteristica della atemporalità, o « eternità », e una numinosità che deriva dal loro carattere di non-lo. Nell'incontro con questi contenuti eterni, numinosi, transpersonali, l'Io esperisce sé stesso come « l'oggetto di un soggetto ignoto e superiore » (82) — il Sé. Esso è « il nuovo centro della personalità » (83) e, nella realizzazione di questo centro, della sua « completezza », che è il risultato ideale dell'analisi, risiede lo scopo specifico della psicologia analitica.

Spero di essere riuscito a mostrare che questo fine non può essere raggiunto, se prima non si elaborano, con la rigida disciplina di un'analisi riduttiva, tutte le fissazioni infantili, patologiche, e i complessi. Ma nella psiche c'è molto di più del materiale regressivo. Essa ha una propria irriducibile realtà, portatrice delle eterne immagini e processi, attraverso la cui realizzazione l'uomo può esperire il significato intrinseco e il modello creativo della sua esistenza. E' in questo che consiste la cura.

(82) C. G. Jung, « L'Io e l'inconscio », p. 165, op. cit.

(83) C. G. Jung, « *Mysterium coniunctionis* », p. 494, op. cit.

(Trad. di SIMONETTA ADAMO)

\* Tratto dal *Psychoanalytic Techniques*. Edited by Benjamin B. Wolman, 1967 by Basic Books Inc. Publishers.