

A proposito della tecnica junghiana

Aldo Carotenuto, Napoli

Il presente saggio vuole illustrare le possibilità di liberazione insite nella tecnica della psicologia analitica.

L'obiettivo principale della psicologia analitica è di aiutare le persone a vivere. Si tratta di un aiuto e non di un insegnamento perché l'essenza del saper vivere è legata all'individualità di ogni uomo che cerca l'equilibrio esistenziale fra le sue esigenze ed i bisogni degli altri. A nessuno può essere detto cosa fare e come comportarsi. Tantomeno l'analista fa questo. Eppure la sua funzione è unica: aiutare le persone a vivere.

Di fronte alle persone l'atteggiamento dell'analista può essere duplice.

Basandosi sulla conoscenza di certi meccanismi psicologici, l'analista pensa alla probabile genesi del deviante in termini assoluti e non relativi. Egli già sa qual è il movente della nevrosi e conosce in anti-

cipo i complessi nucleari del paziente. Con la collaborazione di questi « costruisce » la verità di un passato responsabile di un disagio attuale. C'è invece un altro modo di comportarsi, tipico della scuola junghiana, che rifiuta un'aprioristica comprensione autoritaria del paziente, non per mancanza di parametri generali, ma per un onesto modo di considerare il rapporto fra due persone. L'onestà consiste nell'accettare l'imprevedibilità del rapporto. In ciò risiede il significato, secondo il mio punto di vista, di considerare la terapia non come verifica delle teorie, ma come il tentativo di far guarire il paziente. Inoltre dobbiamo abituarci a pensare che le persone le quali ci consultano, lo fanno non per un malessere avvertito il giorno prima, ma dopo una profonda e terribile odissea di dolori, delusioni, coercizioni e soprattutto di inganni da parte di gente che sa bene come stanno le cose. Si arriva al momento in cui il paziente ha l'acqua alla gola e quella dell'analisi è generalmente vissuta come l'ultima prova (1).

Le varie situazioni di disagio nelle quali ci si può venire a trovare possono essere unificate col fare una semplice constatazione: chi consulta l'analista non ha, in un modo o nell'altro, una dimensione del futuro. L'uomo « sano » è sempre proiettato in avanti per cercare la propria dimensione umana: in altre parole, la sua evoluzione millenaria, rivive nel singolo, in una progettazione individuale e collettiva. Il disagio nevrotico si rivela come un blocco progettuale. La domanda tipica è sempre la stessa: « Cosa devo fare? ». Cominciamo con il chiarire un equivoco. Forse i problemi che noi affrontiamo non sono sempre gli stessi. Come nello sviluppo del singolo, dalla nascita alla morte, si affrontano problemi differenti, così anche nel disagio nevrotico, riflesse nel singolo, le problematiche mutano e si presentano legate al contesto storico nel quale si manifestano. Dicevamo in un nostro precedente articolo che le entità cliniche che a noi si presentano attualmente sono di gran lunga differenti da quelle che probabilmente sono state oggetto di stu-

(1) Il fatto che l'analisi rappresenti « l'ultima spiaggia » va considerato anche alla luce della generale e progressiva deresponsabilizzazione dell'individuo. Se nell'ambito sociale « l'altro » rappresenta il male, nel campo della salute « l'altro » diventa il corpo, per cui è impressionante il numero di « accertamenti » a cui si sottopongono i pazienti, prima di affrontare il vero problema, cioè sé stessi.

(2) Aldo Carotenuto, Osservazioni su alcuni aspetti del Transfert e Controtransfert. Rivista di Psicologia Analitica, Voi. 1, n. 1, Marzo 1970.

dio nei primordi della psicologia del profondo (2). Ad esempio, il problema generale della sessualità tende sempre più ad affievolirsi, mentre fenomeni, purtroppo più complessi, stanno venendo alla luce. Abbiamo detto che il paziente moderno presenta

come sintomo predominante una carenza progettuale rispetto alla sua individualità e al collettivo. Siamo anche ben coscienti che queste persone sono particolarmente sensibili a problemi futuri che prima o poi coinvolgeranno l'intera umanità. Per nostra diretta esperienza, le forme più svariate di disagio nevrotico, forme che si strutturano secondo le singole individualità, si riassumono, come già detto, nella seguente sintomatologia: si tratta di pazienti che non presentano alcuna caratteristica anormale riscontrabile nei vari trattati sulle nevrosi. Essi, a livello delle due coordinate più importanti della vita umana, l'amore ed il lavoro, presentano scarse difficoltà. Eppure, in un certo momento della loro vita, tutto diventa difficile ed insopportabile. Si inizia una parabola discendente che si sintetizza in una sola frase: non ce la faccio più!

Se noi esaminiamo dettagliatamente la vita di queste persone, il loro comportamento ed il loro porsi di fronte ai fatti dell'esistenza non è assolutamente deviante dal modo come le persone « normali » si pongono di fronte alla vita. L'unica differenza fondamentale è che queste persone hanno « segretamente » rinunciato a vivere perdendo quello che banalmente viene chiamato il senso dell'esistenza. Questa espressione, appunto per la sua banalità, ha bisogno di una spiegazione. Il senso è la futuribilità della mia vita. In quanto la vita si dispone innanzi a me ed io ho prospettiva di crescita, la vita ha un senso. Si tratta cioè di raggiungere delle dimensioni che dinamicamente ne prospettino delle altre, quasi all'infinito. La sindrome che noi incontriamo nella nostra pratica clinica può essere definita come « assenza progettuale ». L'assenza progettuale si caratterizza con l'incapacità di agire, unitamente alla crescita smisurata della capacità di reagire. Si reagisce ma non

si agisce. Pur riconoscendo quanto sia pericoloso rivolgersi alla biologia per la spiegazione degli atteggiamenti umani, è anche vero però che un approfondimento di certi problemi biologici può offrire, se usato con una certa cautela, un tracciante per la comprensione del comportamento umano. E' innegabile che esistano, a livello animale, delle pulsioni che determinano il comportamento. Il soggetto reagisce ad una spinta interna come la fame o la sete, dapprima in maniera confusa e caotica, poi sempre più precisa sino a riconoscere esattamente il significato della spinta interna e l'oggetto attraverso il quale soddisfare la spinta. Non sembra che quest'oggetto sia conosciuto «ab ovo»; è piuttosto riconosciuto dopo una serie di tentativi sbagliati. A questo livello si ha l'impressione che il soggetto viva soltanto sotto la spinta interna che tenta di squilibrarlo. La sindrome di assenza progettuale può essere caratterizzata proprio dal fatto di vivere sotto le spinte. In un certo senso, in questa condizione, viene a mancare una tipica caratteristica dell'uomo e che lo contraddistingue da ogni specie vivente, la caratteristica cioè di agire prescindendo dallo stimolo. Naturalmente queste affermazioni incontrano una grande difficoltà se si tiene a mente il principio del determinismo psichico, una delle ipotesi fondamentali della psicologia freudiana. Noi pensiamo che la difficoltà possa essere aggirata con l'affermare che in questi casi lo stimolo è meno evidente degli altri. In altre parole, l'atteggiamento di chi agisce è più difficilmente riducibile ad una motivazione meccanicistica. Fra l'uomo che progetta e l'uomo che non progetta c'è una differenza fondamentale. L'uomo che progetta ha al suo servizio gli elementi armonizzati della sua personalità. Egli progetta in quanto può sentirsi individuo fra la moltitudine. Ciò che il collettivo progetta non gli appartiene. Egli crea e sperimenta come uno scienziato gli elementi di una vita che ha innanzi a sé, elementi correlati alla sua precisa individualità e costituzione. Differente è invece il quadro dell'uomo che non progetta. Questa persona è caratterizzata dal fatto

che vive soltanto sotto l'impulso degli stimoli, interni ed esterni. Il suo variare ed il suo atteggiamento dipendono da fatti che prescindono dalla personalità propria. Possiamo dire che è un soggetto « condizionato » e la impressione che fa su gli altri è quella di essere dominato da forze sovrastanti ed indipendenti. Può accadere che alcune di queste persone sentano lo smarrimento della propria situazione. Perché ad alcuni capiti e ad altri no, non ha risposta. Jung, a questo proposito, parla di nature un po' particolari, e con ciò si riferisce a quegli uomini che hanno una vocazione naturale a veder chiaro nel loro malessere.

Cerchiamo ora di capire, nell'ambito della psicodinamica junghiana, la problematica dell'assenza progettuale contrapposta alla possibilità di progettare. Nel 1928 Jung pubblicava una breve opera « Über die Energetik der Seele » (3) come risposta ai malintesi suscitati da un suo precedente lavoro: « La Libido. Simboli e Trasformazioni ». Nella « Über die Energetik der Seele » Jung avanzava una nuova concezione dell'energia psichica. Ciò che permette alla personalità di esprimersi e di realizzarsi venne chiamata da Jung energia psichica. L'energia psichica proviene direttamente dall'organismo biologico ed è espressione di processi metabolici. Jung chiamò « libido » questa energia psichica e nei suoi scritti «libido» ed «energia psichica» vengono utilizzati come sinonimi. Per Jung la libido viene utilizzata per il raggiungimento degli obiettivi biologici e spirituali.

La nuova ipotesi della libido avanzata da Jung suscitò vari malintesi e in altri casi fu completamente rigettata. Per tale questione si veda ad es. l'articolo di Freud « Teoria della Libido » pubblicato nel 1922 (4). Riprendendo il concetto della Libido, nel 1928 Jung proponeva due concetti fondamentali per la comprensione della psicodinamica: la conservazione dell'energia ed il principio dell'entropia. La conservazione dell'energia che Jung chiama anche principio di equivalenza si spiega con il fatto che in generale la scomparsa di un quantum di energia (di

(3) C. G. Jung, On Psy-chic Energy, C. W. n. 8 pag. 3 e seg. Pantheon, New York 1960.

(4) S. Freud, Psicoanalisi. Esposizioni divulgative, pag. 212 e seg. Boringhieri, Torino 1963.

qualsiasi natura esso sia) è destinato a ricomparire sotto un'altra forma. Un esempio classico di questo principio è offerto all'analista dal fenomeno del transfert. Può accadere infatti che il caldo clima emotivo del rapporto fra paziente-analista si spenga improvvisamente. In questa situazione si ha la impressione che il quantum di energia o, per dirla in termini strettamente junghiani, il valore psichico intensificato e reso attivo dal rapporto analitico, si sia spostato in un altro settore che può essere sia cosciente che inconscio. Un fatto esterno all'analisi, infatti, molto importante, può avocare a sé tutto il valore psichico. Più pericoloso è quando il fatto esterno non esiste. Si dovrà supporre allora che il valore psichico sia stato riassorbito dall'inconscio, provocando ciò che si chiama una formazione reattiva. Jung nota che in effetti, il concetto dell'equivalenza è utilizzato da chiunque eserciti la psicoterapia con un indirizzo psicodinamico, in quanto ha un formidabile valore euristico.

Si potrebbe pensare che l'assenza progettuale denoti la mancanza di un'idea a cui attribuire un valore psichico. Infatti quando l'idea ha su di sé il valore psichico caratterizza tutto il comportamento dell'uomo.

In altre parole, il valore psichico dato ad una idea o sentimento, è capace di attivare e determinare l'indirizzo del comportamento. A scanso di equivoci non dobbiamo intendere la capacità di progettare come una manifestazione estrovertita in quanto quest'ultima è soltanto un modo di esprimersi. La capacità di progettare si concretizza in relazione al tipo psicologico sia estrovertito che introvertito. L'idea, per dar vita ad un progetto, e che come tale richiama in sé un valore psichico, prende forma solo se esiste una tendenza all'armonioso sviluppo di tutte le componenti psichiche dell'uomo. Nell'assenza progettuale i valori psichici sono inghiottiti dall'inconscio. Il secondo importante concetto della psicodinamica junghiana è quello della entropia. Considerando la psiche come un sistema chiuso, si può stabilire che la trasformazione dell'energia psichica tenda

all'eliminazione delle differenze. Ora, la dinamica della personalità è vista da Jung come l'instaurarsi di un contrasto e di una sintesi di opposti. Sono appunto questi contrari che generano energia, e a sua volta questa energia tende a ristabilirsi uniformemente in tutti i settori della personalità, in maniera armonica, compiuta ed equilibrata. In questo contesto Jung introduce il concetto di gradiente (dislivello). Dice Jung: « Per quanto grande sia l'energia presente, non possiamo utilizzarla fin quando non riusciremo a crearle un gradiente. Il problema del gradiente è un problema eminentemente pratico che si pone in tutte le analisi. Quando, per esempio, si verifica il caso favorevole che l'energia disponibile, la cosiddetta Libido, si indirizza verso un obiettivo ragionevole si crede di aver attuato la trasformazione con uno sforzo consapevole della volontà. E' un'illusione: il più strenuo sforzo non sarebbe bastato se non fosse esistito contemporaneamente un gradiente nella stessa direzione. L'importanza del gradiente la si vede quando, da un lato, si compiono gli sforzi più disperati, e dall'altro l'oggetto scelto e la forma desiderata appare evidente a chiunque per la sua ragionevolezza, eppure la trasformazione non riesce, anzi torna a riprodursi una nuova rimozione (5) ». Il dislivello è sostanzialmente la possibilità della creazione di un nuovo polo energetico.

(5) C. G. Jung, *Psicologia dell'inconscio*, pag. 99. Boringhieri, Torino 1968.

Rammentiamo che un tale modo di intendere l'energia psichica è soltanto una analogia o modello e che non dice assolutamente nulla sulla reale essenza del fenomeno. Comunque il terapeuta, per sua diretta esperienza, può continuamente constatare che l'inizio ed il procedimento della terapia coincidano, nei casi favorevoli, con una graduale trasformazione della stasi energetica del paziente, per cui questi trova un'idea a cui offrire il suo valore psichico.

In genere, nella mia diretta esperienza, l'analisi stessa, sembra diventare l'oggetto esterno attivatore della precedente stasi psichica. Perché il paziente riesca ad uscire dalla sua stasi psichica rimane però sempre una incognita. Si potrebbe pensare che l'analista stesso rappresenti, ad un certo momento, il

polo mancante ed allora non può non riproporsi alla nostra attenzione, l'elemento fondamentale di ogni terapia analitica, vale a dire la personalità del terapeuta. O la personalità dell'analista fa da polo con quella del paziente o la terapia è praticamente inesistente. E qui è necessario ribadire che la vera terapia è il colloquio fra l'inconscio del paziente e l'inconscio dell'analista. Tale colloquio non può avvenire se il terapeuta non si interessa al paziente. Diceva ad esempio Freud: « ...con persone che non valgono nulla il medico perde quell'interesse che lo rende capace di approfondirsi nella vita psichica del malato » (6). Ora, l'interesse che il terapeuta ha per il paziente è un eufemismo per dire qualcosa di molto più importante. Questo interesse rappresenta le problematiche dell'analista che vengono soddisfatte da quel tipo particolare di paziente. Se l'analista ed il paziente si necessitano reciprocamente ha luogo una terapia analitica. In caso contrario, si tratta, purtroppo, di una perdita assoluta di tempo. A questo punto si potrebbe rendere più conscia una esigenza della moderna analisi, con particolare riguardo ai casi clinici. Si dovrebbe rifiutare qualsiasi presentazione di un caso clinico che, parallelamente, non illustri, in termini dinamici, che cosa è successo all'analista, lo credo che valga la pena spiegare il perché. Il rapporto analitico rappresenta il modello ideale per far intendere il concetto di struttura. La struttura viene infatti definita come una predominanza della totalità sulle parti, ragione per la quale i costituenti della struttura (paziente-analista) non hanno alcun senso se tolti dal posto che essi occupano nella struttura stessa. Personalmente e con molta fatica sono riuscito a capire perché i casi clinici della corrente letteratura analitica sono così incomprensibili ed irritanti. Infatti, per così dire, viene a mancare l'altra parte del discorso, forse la più importante, che rende giustizia di quello che sembra essere un monologo alla Joyce. Nella terapia analitica il reale progresso del paziente è il crearsi di un gradiente ma questa creazione, in un modo o nell'altro, influisce sull'analista, sino ad arrivare,

(6) S. Freud, La psicoanalisi. Psiche, marzo ottobre 1912, Firenze

(7) R. Lindner, *The Fifty - Minute hour*. Reinehart, New York 1955.

qualche volta, a conseguenze molto gravi. Nella letteratura analitica c'è un esempio impressionante descritto da P. Lindner (7). Costui, durante una cura analitica, insoddisfatto del suo approccio, tentò di entrare direttamente nel delirio di un suo paziente ed il suo impegno fu tale che egli stesso sviluppò un particolare sistema delirante. Il risultato fu che il paziente guarì dei suoi deliri. Secondo me, senza voler entrare nei dettagli del caso, la situazione della guarigione non sarebbe stata comprensibile se noi non fossimo informati di ciò che realmente è avvenuto all'analista. Sembra del resto semplicistico parlare di infezione psicologica, perché questo termine è soltanto tautologico. Una delle più formidabili scoperte junghiane fu che l'inconscio è un processo che si trasforma in relazione all'Io. Nella terapia analitica l'inconscio del paziente è portato alla coscienza, solo a condizione che anche l'inconscio dell'analista sia portato in relazione all'Io e ciò provoca continue trasformazioni nell'analista secondo quei contenuti dell'inconscio attivati dal paziente e viceversa. La guarigione clinica del paziente allora acquista un senso solo nella prospettiva strutturale del rapporto paziente-analista. In caso contrario tutto diventa incomprensibile ed arbitrario.

Questo discorso generalmente incontra malintesi e fraintendimenti fra coloro che si occupano di tali problemi. Ciò che più disturba comunque, è il concetto di partecipazione, *ferro ignique*, del terapeuta. La resistenza verso una prospettiva del genere, credo che provenga dal carattere schizoide del terapeuta, carattere che, in ultima analisi, motiva la scelta della psicoanalisi come professione. Si rammenti che la vocazione è con molta probabilità una formazione reattiva: nel caso dell'analista, questi combatte contro la difficoltà ad avere rapporti.

(8) Le opere di Neumann sono praticamente sconosciute in Italia. Da Borin-

Possiamo avanzare una spiegazione di questo fenomeno alla luce delle ipotesi che la psicologia analitica, sotto l'impulso degli studi di Erich Neumann, va formulando nel tentativo di strutturare una psicologia genetica (8). La psicologia analitica ipotizza l'esistenza di un

Selbst originario, anteriore all'Io. Da questo Selbst originario emerge progressivamente l'Io e questa fase rappresenta la nascita della coscienza dall'inconscio. Ma questa graduale separazione dell'Io dal Selbst originario non è del tutto completa in quanto si stabilisce un legame fra l'Io ed il Selbst, un asse che permette di mantenere il contatto fra il conscio e l'inconscio. In termini di storia personale, il distacco del bambino dalla madre rappresenta l'emergere dell'Io dal Selbst. Quando però gli eventi esterni personali sono particolarmente distruttori, come, per esempio, l'odio inconscio della madre verso il bambino, può avvenire, a livello endopsichico, la rottura dell'asse Io-Selbst. Tale rottura sarà poi vissuta dall'individuo come un'incapacità ad avere rapporti ed un senso continuo di esclusione e di incomprensione da parte degli altri, lo credo che in questa precocissima rottura dell'asse Io-Selbst, siano da ricercarsi le motivazioni inconscie e compensatorie che spingono verso la professione dell'analista (accetto tutti e comprendo tutti). Ci viene inoltre offerta la spiegazione delle difficoltà che gli analisti hanno di comprendersi reciprocamente e delle angosce paranoidi che sono alla base dei rapporti fra gli analisti.

Fairbairn ha indagato molto dettagliatamente l'atteggiamento analitico spiegando come spesse volte, l'ideale scientifico dell'obiettività e del distacco è in realtà la paura del rapporto e della compromissione. Ma un simile atteggiamento, quello della obiettività scientifica nella terapia, è veramente ingenuo e come ben sappiamo « l'ingenuità non è una qualità indicata nella psicoterapia » (9).

Se l'analista rappresenta il polo energetico mancante nel paziente e se questo significa un coinvolgimento totale dell'analista nel processo di trasformazione del paziente, sarà difficile, quanto addirittura impossibile, avvicinarsi alla terapia con preconcetti sulla cura e sulle modalità d'attuare perché, in linea di massima « le vie ed i mezzi della cura vengono determinati preponderantemente dalla natura dell'ammalato » (10). E qui tocchiamo il punto

ghieri è stato pubblicato soltanto « Il mondo archetipico di Henry Moore », Torino 1962. Nel 1963 compariva sul « Giornale di Psicoanalisi di Base » una breve nota sul pensiero di Erich Neumann a cura di Mario Morene. Per il nostro problema si veda: The Origine and the history of consciousness, Pantheon, 1354; The Significance of the genetic Aspect for Analytical Psychology, The Journal of Analytical Psychology, Vol. IV, N. 2, 1959, pag. 125. Anche se con diversa angolazione dalla nostra prospettiva, si consulti di E. F. Edinger, The Ego-Self Paradox, The Journal of Analytical Psychology, Voi. 5, n. 1, 1960, pag. 3.

(9) C. G. Jung, Psicologia e Educazione, pag. 68. Astrolabio, Roma 1948.

(10) C. G. Jung, Psicolo-

gia e Educazione, pag. 68.
Astrolabio, Roma 1948.

(11) Non deve sembrar strano sentir parlare di invenzione dell'ortodossia. L'ortodossia è per definizione una creazione dei discepoli che danno a sé stessi delle regole per potersi muovere. Ad esempio, Freud non era un ortodosso. Si consulti il notevole libro di H. Racker, « Studi sulla tecnica analitica ». Armando ed. Roma 1970, specialmente a pag. 55.

(12) C. G. Jung, op. cit. pag. 68.

(13) C. G. Jung, Good and Evil in Analytical Psychology. C. W. n. 10, pag. 466.

caratteristico della tecnica junghiana come elemento liberatore. Se mi è permesso essere paradossale la tecnica junghiana consiste nel non avere alcuna tecnica. Che cosa voglio dire esattamente con questo paradosso? Se un analista coscienzioso riflette in maniera spregiudicata sul suo modo di condurre la terapia non potrà non accorgersi di come il suo comportamento vari da paziente a paziente. Questo è dimostrabile secondo me anche con coloro che hanno inventato l'ortodossia freudiana (11). Il non avere una tecnica significa che ogni paziente offre all'analista una possibilità assolutamente nuova di entrare nel rapporto per cui ciò che non è permesso con uno è permesso con l'altro. Non solo, ma anche nell'ambito di una coerenza comportamentale fra un certo tipo di paziente e l'analista, con lo sviluppo della terapia, le cose possono cambiare per cui la relazione paziente-analista è continuamente mutevole dal principio alla fine. Si potrebbe anche dire che un segno del progresso analitico è dato dal cambiamento del rapporto che l'analista percepisce durante le ore d'analisi. Volendo considerare il problema anche da un altro punto di vista, possiamo dire che si tratta di coltivare una profonda umiltà dell'analista di fronte agli elementi imprevedibili ed irripetibili del paziente.

D'altra parte noi sappiamo quanto divertente fosse per Jung sentir parlare i terapisti dei metodi da loro praticati: « Cose simili non esistono e non possono esistere e se avvengono lo stesso, sono le vie sicure dell'insuccesso » (12). Naturalmente Jung non ha mai negato all'analista la necessità dell'informazione sulle varie correnti della psicologia del profondo ma ha sempre insistito sulla importanza di una libera disposizione dell'analista verso il paziente. In uno dei suoi ultimi lavori « Il bene ed il male nella psicologia analitica » Jung dice, riferendosi al giovane psicoterapeuta: « Impara tutto ciò che c'è di meglio, ma dimentica tutto di fronte al paziente » (13). Ebbene, in questo atteggiamento, c'è uno degli elementi più liberatori che la psicologia del profondo abbia mai prospettato. Rischio ed insicurezza, errori e ve-

rità, certezze ed illusioni, vengono affettivamente vissuti nell'incontro fra analista e paziente, sino al punto dove non si sa bene chi è il paziente e chi sia l'analista. E tutto ciò non per un vezzo tecnico ma per una intrinseca necessità di un autentico rapporto terapeutico.

Alla Jacobi che gli chiedeva se la psicologia analitica aveva delle linee direttive, Jung così replicò:

« Preferisco non usare il termine ' linee direttive ' a causa della varietà estrema e complessa dell'inconscio e dei suoi possibili significati. Infatti qualsiasi linea direttiva si trasforma in un assunto arbitrario ed in un reale pregiudizio che anticipa le manifestazioni irrazionali dell'inconscio.....

Per quanto possibile, è necessario evitare tutti gli assunti per poter comprendere ciò che si manifesta di per sé.....

Qualsiasi aspetto della esperienza psichica si presenta in una forma individuale, anche se il suo contenuto profondo può essere collettivo..... Le linee direttive sono ammissibili soltanto come ipotesi... Il materiale che si manifesta va accettato senza alcuna teoria preconcepita » (14).

Un esempio può essere tratto dall'analisi didattica. Gli analisti, per non affrontare la propria analisi personale, hanno inventato quella che si chiama analisi didattica, oppure analisi con prospettive didattiche, o anche, analisi con finalità didattiche (15). Gli analisti junghiani, in un certo senso, ovviano a questa difficoltà, esigendo dai colleghi più giovani un periodo di analisi personale, che prescindendo totalmente da qualsiasi intenzione di diventare analista. Bisogna fare comunque moltissima attenzione perché anche una simile impostazione viene irrimediabilmente rovinata appena fa capolino, durante l'analisi personale, l'idea di diventare analista. Tale idea esprime, a livelli più profondi, il desiderio di non affrontare l'inconscio, ponendosi subito nella posizione di colui che studia e che impara che in quella di chi affronta il rischio e che si trasforma. Comunque, ogni analista, durante la propria esperienza dell'analisi didattica, pur così viziata nella sua sostanza, ha potuto sperimentare l'enorme valore e

(14) Depth Psychology and Self-Knowledge. Spring 1969, pag. 132 e seg. New York 1969.

(15) Naturalmente qui non si vuole intendere l'analisi didattica come veniva concepita da Jung. Quando Jung suggerì a Freud la necessità che ogni terapeuta si sottoponesse ad analisi, aveva in mente la scelta spontanea di un mezzo di cura che o-ani terapeuta onesto e coscienzioso sentiva come imprescindibile. Nel testo mi riferisco a quella che possiamo chiamare l'analisi burocratica, all'interno delle corporazioni psicologiche, che autorizza a svolgere « con le carte in regola » una professione. Come risultato si sta sempre più sviluppando « l'analisi fantasma » che

i più seri fra gli analisti delle nuove generazioni fanno immediatamente seguire, dopo la promozione ad analisti ordinari, si intende, alla così detta analisi didattica.

(16) C. G. Jung, *Questioni fondamentali di psicoterapia*. Rivista di Psicologia Analitica, Voi 1, n. 2, Ottobre 1970.

(17) Op. cit.

(18) Op. cit.

terapeutico e di insegnamento quando il proprio didatta si pone con l'allievo in una posizione di ricerca e non di conferma dottrinale. Ebbene, perché non adottare questo metodo con i nostri pazienti? Dice Jung: « Difronte agli occhi critici (del paziente) un metodo autoritario e aprioristico mostra irrimediabilmente la corda» (16). Per cui è lecito il sospetto che, quando non si è capiti da altri terapeuti a proposito dell'atteggiamento da adottare nella terapia analitica, questi terapeuti, per la loro dimensione psicologica, hanno avuto soltanto esperienze particolari con pazienti per i quali poteva essere valido un metodo autoritario. Dice Jung: « I problemi di cui ci stiamo occupando (il rapporto paziente-analista) non si presentano nel campo della psicoterapia minore, quella in cui il medico può cavarsela con suggerimenti, consigli o adeguate spiegazioni. Ma le nevrosi... in pazienti intelligenti e con personalità complessa richiedono spesso... il procedimento dialettico (17). Secondo me il vero significato del metodo dialettico in terapia è l'abbandono di ogni apriorismo metodologico ed il mantenimento costante del punto di vista che analista e paziente sono ambedue in analisi, con eguali rischi. Dice Jung: « Nulla di male se egli (il terapeuta) avverte che il paziente lo colpisce o addirittura lo ferisce: i colpi che riceve danno la misura del potere che egli ha di curare. Questo, e null'altro, è il significato del mito greco del medico ferito » (18). Sento profondamente vere queste parole di Jung e mi domando come questa concezione che coglie terribilmente nel segno possa accompagnarsi all'ostentata sicumera di chi, fra l'altro, diventa anche psicoterapeuta, con gli impegni più eterogenei che si risolvono nella ricerca di una « rispettabilità professionale». Questa modalità del rischio è, secondo me, la base della liberazione. Il metodo dialettico prende per vero il paziente e tutta la sua complessità. Il paziente ha, nel senso più concreto del termine, qualcosa da dire che, prima o poi, a livello conscio ed inconscio, trasforma l'analista. Ora, la liberazione psicologica consiste, nei limiti del possibile, nell'affidare alla co-

scienza la decisione di una scelta, tenendo conto dell'interessa della psiche (conscio - inconscio). Il reciproco rischio nell'incontro paziente - analista è l'elemento preponderante dell'analisi junghiana. Si tratta di liberazione perché consiste non nell'affrontare delle potenzialità che sono in fondo degli apriori, ma in una serie di tentativi nel dare ai valori psichici (quantum di energia) un significato ipotetico, possibile, presumibile, ma mai sicuro, per cui si vive sempre in tensione. Questa situazione, o viene vissuta analogamente dall'analista o non ha nessuno effetto sul paziente. L'analisi junghiana, inoltre, è liberatoria in quanto toglie il senso dell'inutilità. Il paziente è inutile se chi siede innanzi già sa. Nelle mie prime esperienze di analista una delle frasi che più delle altre mi venivano rivolte era grosso modo questa: « Perché mi fa perdere tanto tempo per capire certe motivazioni quando lei sa già tutto? ». Ora, con molta probabilità, una frase del genere, coglieva buona parte del vero, con la differenza che il mio sapere era unicamente una violenza. Man mano che la mia esperienza è aumentata, una frase del genere non mi viene più rivolta tanto spesso come prima e questo per me ha un grande significato. Il paziente sente veramente che ha qualcosa da dire e che io non so assolutamente nulla di più di quello che insieme possiamo acclarare. Ecco perché la terapia analitica ed in particolar modo quella junghiana è così difficile da situarsi in questo o quel campo della scienza. La imprevedibilità del rapporto a due ne fa qualcosa di assolutamente unico, e ne la medicina, ne la filosofia possono aiutare con i loro parametri. Questa unicità del processo dialettico e dello sviluppo psicologico viene da Jung denominata processo di individuazione. La libertà che il paziente conquista è lo sblocco della situazione attraverso il polo dell'analista. A questo punto l'energia fluisce verso una meta, una costruzione e realizzazione per le quali una decisione va sempre presa.