

La psiche, la psico-terapia e il sogno

Luigi Aversa*

Cosa è la Psico-terapia?

È necessario, per cogliere – sia pure per grandi linee – il senso dell’esperienza onirica nella relazione psicoterapeutica, cercare di chiarire cosa vogliamo intendere con questo termine. Oggi, infatti, il termine psico-terapia copre una vasta gamma di atti ed interventi che si definiscono terapeutici della psiche (altro termine solo apparentemente semplice e scontato) e, come sappiamo, esistono molteplici teorie e forme di psico-terapia. Tuttavia, a mio avviso, rimane una grande differenza e distinzione tra quelle che riconoscono come loro motivo ispiratore il concetto di inconscio e tutte le altre, né vale la considerazione che molte teorie oggi non negano più l’inconscio, perché il problema non è l’inconscio come concetto astratto ma come esperienza. Tale discriminante è espressa ed “incarnata” dalla condizione imprescindibile che lo psicoterapeuta faccia prima lui stesso, “esperienza” personale dei propri aspetti inconsci di personalità. L’analisi personale cui si sottopongono coloro che, con termine forse un po’ “antico” ma sempre valido, si definiscono psicoanalisti, è qualcosa che segna una totale differenza rispetto a chi questo non contempla. A tale proposito C.G.Jung è molto chiaro quando definisce psicoterapia “la trasformazione” della psiche dell’altro “attraverso” la psiche del terapeuta, mettendo tutto il resto, cui peraltro non nega una “qualche efficacia”, nella grande categoria delle “suggestioni”. Per Jung quindi, perché si possa realmente parlare di psicoterapia, occorre che sia coinvolta la psiche del terapeuta, ossia la sua soggettività.

“Nel vasto campo della psicologia pratica non esiste infatti teoria che non sia a volte fondamentalmente falsa. In particolar modo va respinta l’idea che le resistenze del paziente siano, in ogni caso, ingiustificate. Esse potrebbero anche dimostrare che il trattamento si basa su presupposti sbagliati.

Insisto sul punto dell’analisi didattica perché recentemente si è manifestata la tendenza a riproporre l’autorità medica *eo ipso*, inaugurando così un’altra era di psicoterapia *ex cathedra*: impresa che non si distingue affatto dalle antiche tecniche di suggestione, la cui insufficienza è già da molto tempo evidente.”¹

Se oltre all’enunciato junghiano teniamo conto e diamo un senso psicologico al fatto che già prima lo stesso S. Freud aveva rinunciato alle tecniche ipnotiche per l’esperienza psicoanalitica, abbiamo chiaro che non si può assolutamente parlare di

* Psichiatra, psicoanalista, past president CIPA

psicoterapia se non contemplando la necessaria implicazione del terapeuta in quanto soggetto “psichico.” È la psiche del terapeuta che è il principale strumento attraverso cui si può innescare il cambiamento nell’altro (per questo l’analisi personale assume un significato non solo esperienziale ma anche teoretico), solo questo distingue la psicoterapia dalla suggestione, ossia da ciò che può essere indotto senza però diventare coscienza nel senso più pieno del termine, inteso cioè come ce ne parla la lezione fenomenologica. La coscienza cioè è tempo vissuto, spazio vissuto (corpo e mondo), intenzionalità e capacità di autoriferire a sé e sentire come propri i primi tre parametri; questa ultima dimensione è in effetti ciò che la psicologia denomina con la parola *Io* ed è il luogo dove la follia esprime e rappresenta il suo teatro.

Se la coscienza è *Erlebnis*, vissuto temporale e spaziale, intenzionalità e capacità di sentire tutto ciò come mio e se la patologia è alterazione di tutto questo, la psicoterapia non può che essere tentativo di riannodare i vissuti lacerati e infranti attraverso la capacità e l’esperienza di chi tutto ciò ha sperimentato (terapeuta).

La Psiche come rappresentazione

Se la psicoterapia analitica o del profondo, come forse più appropriatamente viene chiamata, passa soprattutto attraverso la soggettività del terapeuta diversamente da quelle forme di psicoterapia che giustamente C. G. Jung mette nella categoria delle “suggestioni”, è perché la psiche è vista e concepita nel suo aspetto più specifico e fondamentale e cioè come rappresentazione della soggettività.

Diversamente da altre concezioni, che ingenuamente tendono a ritenere che lo psichico possa essere oggettivato con la metodologia delle scienze della natura, il pensiero psicoanalitico sa che l’essenza della psiche risiede nel paradosso più profondo della soggettività: il cercare di cogliersi contemporaneamente non solo come oggetto ma anche come soggetto della propria ricerca. Come giustamente dice C. G. Jung: lo psichico è antinomico.

“Le contraddizioni in un campo della scienza dimostrano unicamente che il suo oggetto presenta caratteristiche che al momento possono essere afferrate solo mediante antinomie, come ad esempio la natura ondulatoria ovvero corpuscolare della luce. La psiche possiede tuttavia una realtà infinitamente più complessa che non la luce; per descrivere in modo soddisfacente la natura della psiche occorrono perciò antinomie ben più numerose”.²

Se l’essenza dello psichico è antinomica perché esprime il limite estremo e paradossale dell’uomo, cioè quello di tentare di cogliersi contemporaneamente come soggetto e oggetto del proprio conoscere – come, del resto, recita l’antico detto greco: “conosci te stesso” – essa non può essere altro che rappresentazione.

Ma cosa vuol dire, in effetti, rappresentare? Cosa vuol dire che la psiche è soprattutto la valenza rappresentativa dell’essere?

L. Aversa - La psiche, la psico-terapia e il sogno

Se osserviamo un bambino all'inizio muoversi, articolare lo spazio attorno a lui e in seguito cominciare a tracciare, nello spazio del foglio bianco, i suoi primi goffi disegni, possiamo dire che tutto questo ha a che fare con il suo tentativo di "rispondere" agli stimoli del mondo esterno inteso fenomenologicamente: il bambino riceve dall'esterno molti stimoli sensoriali e percettivi e ne è alquanto inquietato, forse anche spaventato e risponde cercando di "appropriarsi" di ciò che lo spaventa, di esserne l'"autore." Cerca cioè di "ri-creare", di "ri-presentare" il mondo, solo così infatti può tacitare qualcosa che, nella sua essenza, sente "estraneo." Il bambino in questa fase sta "ri-presentando" il mondo. Compiendo tale operazione che definiremo "ri-presentazione", avviene però qualcosa che potremmo, con parola a noi conosciuta, definire "inconscia" e cioè il bambino ri-presentando il mondo, "inconsciamente" esprime anche il proprio modo di ri-presentarlo, il proprio "stile," rappresenta cioè se stesso, la propria soggettività (questo è il motivo che induce il critico d'arte a riconoscere lo stile personale di un pittore e ad attribuirgli la paternità di un'opera). Potremmo dire che in questo c'è il passaggio dalla ri-presentazione del mondo alla rappresentazione di sé. Tale operazione avviene in modo assolutamente "inconscio" ed è in questo che sta la grande intuizione della psicoanalisi e che ne marca decisamente la differenza rispetto alle altre psicologie. La manifestazione della soggettività avviene ed inaugura qualcosa che si diversifica dalla semplice coscienza, si pone cioè, rispetto a questa, in modo antinomico.

"La più importante e inquietante scoperta del pensiero psicoanalitico è stata la messa in luce del fatto che ciò che noi siamo da sempre abituati a considerare come certo, consueto, evidente – cioè la nostra coscienza e, di conseguenza, la nostra conoscenza (infatti non vi può essere conoscenza alcuna senza coscienza) – non è che un piccolo punto, certamente importante, ma nella sua natura costitutiva, incerto, e di cui non ci si può fidare completamente.

Tale scoperta rivoluziona totalmente la finalità della coscienza e della conoscenza che non possono essere più viste come qualcosa che fonda, ma, al contrario, come esile linea la cui finalità è farci essere consapevoli – attraverso il suo scacco – di "qualcosa" che S. Freud e C.G. Jung hanno denominato appunto "inconscio", cioè "non-coscienza", il suo "contrario", o, come direbbe Jung, il suo polo "antinomico".

Dopo la "scoperta" del pensiero psicoanalitico, il discorso della coscienza e, di conseguenza, della conoscenza, al pari della fiamma della candela, magistralmente analizzata da G. Bachelard, non va più intesa solamente a partire dalla sua capacità luminosa, ma anche nelle sue fragili oscillazioni, nei suoi tremolii, nei suoi chiaro-scuro che avvertono della sempre presente oscurità misterica dell'esistenza.³

Intendere lo psichico come oscillazione tra ri-presentazione e rappresentazione e cogliere l'operazione "inconscia" attraverso la quale emerge la soggettività, significa afferrare quell'essenza profonda dell'uomo che la coscienza non può mai esaurire completamente.

Come osserva a tale proposito M. Heidegger: "Questa realtà semplice e inaffer-

rabile che noi indichiamo con l'espressione *es, das, wort, gibt*, si rivela come ciò che è propriamente degno d'essere pensato: per la determinazione di questo mancano ancora dappertutto i termini di misura (*die Masse*)".⁴

È soprattutto questo che marca nettamente la differenza tra il pensiero e la prassi terapeutica psicoanalitica da quelle forme che S. Freud e C. G. Jung considerano "suggestioni".

A proposito di queste, così, giustamente, si esprime U. Galimberti: "Sia il cognitivismo che il comportamentismo (ma questo diremmo che vale anche per quelle varianti psicoanalitiche che frettolosamente accantonano l'inconscio a favore di concetti più "reali" ed espliciti), in quanto psicologie del conformismo, assumono come ideale di salute proprio quell'essere conformi che, dal punto di vista esistenziale è invece il tratto più tipico della malattia"⁵.

Solo intendendo la psicoterapia come esperienza dello psichico, colto come passaggio, come oscillazione tra ri-presentazione e rappresentazione e quindi come oscillazione continua della soggettività tra poli antinomici, è possibile capire l'importanza e soprattutto il senso euristico e terapeutico dell'esperienza onirica.

Il sogno come esperienza metaforica

Oggi molti terapeuti, anche psicodinamicamente orientati, tendono a non dare più molta importanza al sogno nel corso della psicoterapia. Tale atteggiamento è segno, a mio avviso, dell'incapacità di cogliere a fondo quella dimensione dello psichico che abbiamo delineato fin qui. Molte ricerche neuro-scientifiche ci hanno oggi delucidato gli aspetti neurofisiologici del sogno, ma dal punto di vista squisitamente psicologico tali ricerche, pur utili, nulla aggiungono a ciò che veramente è fondamentale nell'esperienza onirica, cioè la percezione di "qualcosa d'altro" rispetto alla coscienza ordinaria. Diceva giustamente C. G. Jung che non capiremo mai l'essenza del duomo di Colonia analizzando e misurando le pietre con cui è costruito, analogamente potremmo dire che non capiremo mai l'esperienza onirica analizzandone i correlati neurofisiologici, perché la capacità del sogno, attraverso la sua valenza metaforica, è quella di "portarci fuori" - come lo stesso etimo dice: *"meta-ferrein"* - dai nostri abituali stati di coscienza che spesso ci inchiodano alla nostra storia patologica.

Sia esso inteso come "ritorno del rimosso", o come "soddisfacimento allucinatorio del desiderio" o come intende Jung: espressione d'una "progettualità", il sogno ci fa comunque percepire l'oscillazione dei parametri della coscienza comune, infatti i vissuti temporali, spaziali e intenzionali del sogno non sono quelli della coscienza ordinaria, il tempo onirico non è quello della coscienza diurna e così lo spazio e l'intenzionalità.

Il sogno ci fa fare l'esperienza di uscire dalla nostra coscienza abituale, ci immette nella realtà del racconto e dell'interpretazione, dandoci la possibilità di ri-vedere e

L. Aversa - La psiche, la psico-terapia e il sogno

raccontare in modo diverso la nostra storia che spesso ci “fissa” ad una consequenzialità patologica.

Il sogno, come giustamente ci dice Jung, evita quel fenomeno di “unilateralità della coscienza” che è alla base della patologia poiché qualunque patologia altro non è che un “blocco” della dimensione naturale della coscienza cioè del suo aspetto dinamico, del “flusso” dei suoi vissuti, dei suoi *Erlebnisse*; in questo il sogno si rivela per quella “via regia” verso l’inconscio di cui parlava a buon diritto S. Freud.

La capacità metaforica del sogno introduce in quella dimensione simbolica che costituisce ciò che è specificamente umano.

Vorrei, per concludere, citare un breve esempio clinico che mette in rilievo la funzione euristica e terapeutica del sogno nel contesto della relazione analitica.

Un giovane affetto da grave patologia ossessiva che lo portava a programmare e controllare ogni cosa per essere ben sicuro e “garantito” attraverso il controllo delle proprie azioni, aveva immobilizzato la terapia per vari mesi e minacciava di abbandonarla ripetendo in modo ossessivo una preoccupazione che esprimeva più volte durante la seduta. Diceva: “dottore, la mia è una patologia molto grave, ho notato che lei non è giovanissimo d’età e quindi potrebbe morire prima che io possa risolvere il mio problema. Non sarà meglio che mi rivolga ad un terapeuta più giovane?”.

Tale rituale, esasperante nella sua ripetitività, continuò per vari mesi e a nulla valevano le mie pur caute osservazioni circa una sua probabile aggressività nei miei confronti poiché puntualmente veniva negata, razionalizzata dal paziente che, tra l’altro aveva una produttività onirica quasi nulla. Dopo diversi mesi, improvvisamente, irruppe sulla scena terapeutica questo sogno che segnò l’inizio d’uno sblocco dell’*empasse* ed una successiva elaborazione positiva del quadro ossessivo.

“Dottore ho sognato che lei era nel suo studio e mi aspettava, ma non arrivava nessuno. Ad un certo punto capivo che non potevo arrivare perché ero morto”. L’angoscia di morte del terapeuta, che altro non rappresentava se non la sua angoscia di perdere il controllo, si era trasformata in possibilità di “poter morire”, di trasformarsi, e questo aveva sbloccato il suo ossessivo bisogno di controllo.

Il sogno, la sua capacità metaforica, lo aveva portato fuori (*meta-ferrein*) dalla “unilateralità” della sua coscienza.

Perché la vera essenza della psico-terapia non è la terapia dell’inconscio, ma quella che passa attraverso il “fare esperienza” dell’inconscio, fare esperienza di ciò che è “altro” rispetto alla nostra comune e abituale coscienza, “quell’altro” che rimane pur sempre uno sfondo enigmatico e misterico dell’esistenza (mistero dal greco: *meiein* esprime un movimento contemporaneo di occultamento - svelamento che può essere emblematico del rapporto inconscio - conscio).

Forse potremmo sottoscrivere quanto affermava S. Freud in una sua lettera indirizzata a S. Ferenczi a riguardo della sua motivazione profonda a fare lo psicoanalista: “Non ricordo nulla dei primi anni della mia vita, che deponga per un mio

Mente e Cura - n. 1/2011

bisogno di aiutare l'umanità sofferente, negli anni della mia giovinezza divenne piuttosto predominante in me l'esigenza di capire qualcosa degli enigmi del mondo".⁶

Bibliografia

1. C.G.Jung, Questioni fondamentali di psicoterapia, trad it. in Opere, vol 16°, Boringhieri, Torino, 1951.
2. C. G. Jung, Principi di psicoterapia pratica, trad. it. in Opere, vol 16°, Boringhieri, Torino, 1935.
3. L. Aversa, Models of the Unconscious in Jung, in Jung today, vol 1°, Nova Science Publishers, Inc, New York, 2009.
4. M. Heidegger, In cammino verso il linguaggio, Mursia, Milano, 1973.
5. U. Galimberti, Psiche e techne. L'uomo nell'età della tecnica, Feltrinelli, Milano, 1999.
6. S. Freud, Il problema dell'analisi condotta da non medici. Conversazione con un interlocutore imparziale, in Opere vol 10°, Boringhieri, Torino, 1978.