



Rivista di Psicoterapia **Immaginativa** ITPΨ

Interpretazione e rêverie. ITP e modifiche neurofisiologiche

Rivista periodica gratuita pubblicata dal
**Gruppo Italiano Tecniche Imagerie
Mentale**

REDAZIONE

Direttore Responsabile
Secco Silvano

Comitato di Redazione
Zanetti Ivana
De Rosa Luisa
Zanola Gabriele

Comitato Scientifico
Barthélémy Jean-Marie
De Rossi Moreno
Zanetti Ivana
De Rosa Luisa
Secco Silvano

Sede legale
via Aleardi, 23 31100 Treviso

E-mail
info@gitim.it

Registrazione del Tribunale di Treviso
n. 157 del 20/09/2010

Per proporre un articolo seguire le norme
redazionali alla pagina:
www.gitim.eu/it/norme-redazionali
Le proposte saranno sottoposte al Comitato
di Redazione, che...

Per leggere gli altri numeri della rivista
visitare la pagina:
www.gitim.eu/it/rivista

INDICE

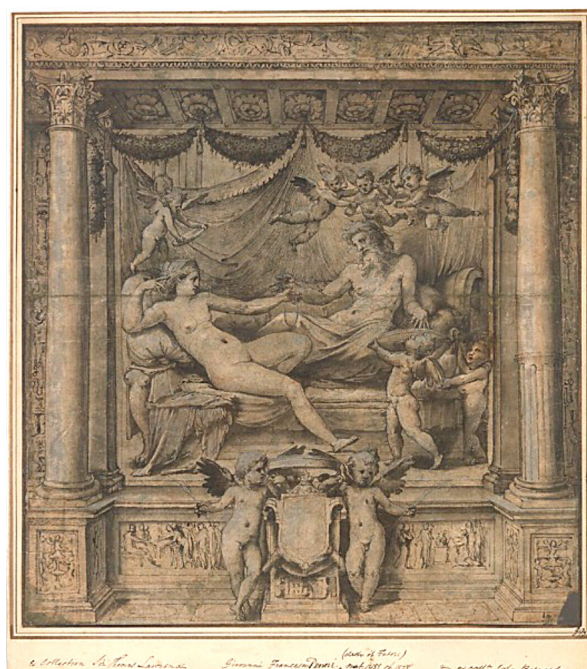
- 2 Redazione
 Nascondimento
 Secco Silvano
- 3 La psicoterapia con l'ITP
 L'interpretazione nell'ITP
 Zanetti Ivana
- 8 La psicoterapia con l'ITP
 **L'Immagine: comprensione, spiegazione,
 interpretazione**
 De Rosa Luisa
- 16 La psicoterapia con l'ITP
 Imagerie del soggetto e rêverie del terapeuta
 Secco Silvano
- 40 Immaginario: studi e ricerche
 **Riflessioni sul senso dell'immagine:
 applicazioni psicologiche, psicopatologiche
 e psicoterapeutiche**
 Barthélémy Jean Marie
- 50 Immaginario: studi e ricerche
 **Réflexions sur le sens de l'Image:
 applications psychologiques,
 psychopathologiques et
 psychothérapeutiques**
 Barthélémy Jean Marie
- 61 Immaginario: studi e ricerche
 **L'immagine mentale, il segno, il simbolo e
 l'ermeneutica: tra fenomenologia e
 psicoanalisi**
 Grosbois Philippe
- 71 Immaginario: studi e ricerche
 **L'image mentale, le signe, le symbole et
 l'herméutique: entre phénoménologie et
 psychanalyse**
 Grosbois Philippe
- 82 Immaginario: studi e ricerche
 **Ipotesi sul funzionamento cerebrale nella
 psicoterapia con l'Immaginario**
 Marcon Manuel, Piquet Paola

Redazione

NASCONDIMENTO

Secco Silvano

Psicologo clinico e psicoterapeuta ITP, direttore della Rivista



Giove e Giunone (Perino del Vaga)

Se l'essere si rivela nascondendosi... perché io dovrei scovare il suo nascondimento! Forse perché nascondimento è sinonimo di falsità, racconto di bugie, alterazione di verità?

Affrontare il tema dell'interpretazione significa entrare negli aspetti inerenti la tecnica e la funzione del terapeuta nel lavoro con il paziente.

Dobbiamo aver bene chiaro che noi, come psicoterapeuti ITP, ci stiamo muovendo all'interno del territorio dell'Immaginario e incontriamo Immagini. Ci stiamo differenziando inoltre dal discorso freudiano che appare oltremodo interessante, ma utilizza univocamente la parola come strategia curativa e ponte verso i territori del non conosciuto.

Un'Imagerie prodotta in stato di rilassamento è un evento psicofisico concreto reale molto complesso che si verifica nel qui ed ora all'interno di una relazione. Gli interventi che lo psicoterapeuta ITP propone al paziente possono essere di tipo diretto o di tipo indiretto. Gli interventi di tipo diretto sono quelli indirizzati per il tramite dell'Immagine del Corpo sul Fantasma del corpo. Gli interventi indiretti, sempre per il tramite dell'Immagine del Corpo, sono indirizzati allo Scenario e a tutti gli elementi che vi compaiono.

Definendo poi l'argomento dell'Interpretazione significa anche riflettere su quello che succede nel terapeuta, localizzandola in un'area di pensiero ben precisa rappresentata da autori come Winnicott D. W. e Kohut H., e più recentemente da Ogden T. e Searles H.

Bachelard G. ha incontrato per il tramite della poesia l'efficacia della rêverie e sostiene che una singola immagine è apportatrice di cambiamenti psichici profondi. Dal canto suo Rigo L. invece è interessato al concatenamento drammatico di immagini nello Scenario in quanto prodotto del sensorio nella Fase ristrutturante, dei Fantismi nella Fase conflittuale, degli archetipi nella Fase Archetipica.



Psicoterapia con l'ITP

L'INTERPRETAZIONE NELL'ITP

Zanetti Ivana

Psicologa psicoterapeuta ITP. Presidente GITIM. Direttore della Scuola di Psicoterapia ITP

“Il compito dello psicoterapeuta, una volta avviato il processo fantastico, è simile a quello di un buon compagno di gita in montagna, che fa osservare aspetti interessanti del panorama, certi particolari, dando una mano nelle situazioni difficili”.

Leopoldo Rigo

Il tipo di esperienza proprio dell'ITP

Per riflettere sull'interpretazione nell'ITP, penso di partire da quanto dice Rigo a proposito dell'esperienza con l'ITP e del terapeuta, della sua funzione e dei suoi interventi. La funzione del terapeuta è molto importante nell'ITP, essendo questa una terapia immaginativa di tipo “dialogato”, in quanto il terapeuta dialoga con il paziente durante la fase onirodrammatica.

Rigo dice (“Maya”, n.1) che l'esperienza con l'ITP non è di tipo razionale o che comporta una comprensione razionale, o di ampliamento del conscio rispetto all'inconscio sulla base di una comprensione delle proprie difficoltà o dell'origine delle stesse, ma è del tipo ontologico-esperienziale: “va e prova”.

Nel Quaderno “Verso le radici dell'anima”, Rigo dice che l'esplorazione della personalità con l'ITP finisce con lo svelare in modo diretto i suoi livelli e i suoi dinamismi al terapeuta, “che segue, con attenzione esperta”, l'andamento delle imagerie.

“Lo psicoterapista, nella cura con l'ITP, opera stimolando adeguatamente il colloqui, facendo sentire la sua presenza durante l'imagerie, suggerendo, specialmente nelle imagerie iniziali, interventi volti a risolvere positivamente la situazione, aiutando con discrezione il concludersi della vicenda immaginativa” (“Verso le radici dell'anima”, pag.5).

La funzione del terapeuta si configura come quella di “guida molto discreta”.

“Il compito dello psicoterapeuta una volta avviato il processo fantastico è simile a quello di un buon compagno di gita in montagna, che fa osservare aspetti interessanti del panorama, certi particolari, dando una mano nelle situazioni difficili” (“L'Imagerie Mentale”, settembre 1973).

Abbiamo qui già molti aspetti su cui soffermarci. Che cosa significa questo ruolo apparentemente minimale del terapeuta che segue, che ha attenzione esperta e dà una mano?

Dobbiamo ricordare quanto per Rigo sia importante la coerenza tra visione dell'uomo, metodo della cura e di conseguenza funzione e, aspetto non meno importante, personalità del terapeuta. Rigo cerca una coerenza tra la finalità della psicoterapia e il procedimento psicoterapico, tra l'esigenza di maturazione del soggetto (a partire dal superamento delle sue nevrosi) e un metodo non direttivo, “non addottrinante, e che possa favorire quindi lo sviluppo dell'autonomia del soggetto”. Per questo egli dice, quando si confronta con Desoille, che “la distinzione di fondo – tra sé e Desoille – consiste nell'assenza di direttività, nella mancanza di sedute interpretative e nel sistema di riferimento teorico, per cui anche il rapporto con il terapeuta è completamente diverso” (si riferisce qui al suo concetto di fantasma e al suo concetto di transfert).

Rigo rivendica la sua distanza dall'interpretazione, rispetto ai metodi psicoanalitici classici, anzi rivendica “l'abolizione dell'interpretazione o il suo uso eccezionale, indicato in casi rari da particolari situazioni terapeutiche”. Rivendica che la sua sia un'innovazione rivoluzionaria, in un'epoca in cui si



“credeva generalmente che la risoluzione dei conflitti psichici fosse basata sulla loro comprensione” (Rigo, 1973, pag. 4).

Certamente la psicoanalisi ha avuto un'enorme evoluzione in autori originali e interessantissimi – Bion, Ogden, Searles, Ferro – sul tema dell'“interpretazione”. Per tutti riferisco quanto dice Winnicott “... a proposito della quantità di cambiamento profondo che lui stesso aveva impedito a causa del proprio personale bisogno di interpretare, e di come gioisse ormai nel favorire la creatività del paziente più che dalla sensazione di essere stato intelligente nel proporre interpretazioni” (tratto da: A. Ferro, “La psicoanalisi come letteratura e terapia”, Raffaello Cortina Editore, pag.27).

Rigo spiega che lui cerca una strada diretta, senza mediazioni, e questa è la soluzione dei conflitti o la riparazione delle carenze con l'elaborazione delle situazioni immaginative fortemente partecipate a livello psicocorporeo e cariche emotivamente, che appaiono nelle imagerie. Fondamentale è “l'attivazione dell'Io”, che vive situazioni di scacco nella vicenda immaginativa, come in tutti i sogni preoccupanti e che non si concludono. Ma forse questo è troppo poco...

Si tratta di prender contatto con l'inconscio creativo, di metterlo in moto, cosa che succede spontaneamente nel sogno, ma in modo più libero e attivo nella situazione di rilassamento, un particolare stato in cui inconscio, preconcio e conscio sono in comunicazione-osmosi continua. Lo scopo è uno (“Maya”, n.5, pag. 30), cioè mettere in atto l'autocura e l'autosviluppo, una tendenza innata dell'uomo a progredire nel proprio sviluppo, come da un seme si genera una pianta. Potremmo avvicinarla – dice Rigo – al processo di individuazione di Jung. Funzione biologica dell'immaginario (Burgos) e tendenza innata al divenire, definita “autocura e autosviluppo” nella visione di Rigo. Widmann, molto similmente, dice che “... la dimensione più propria della creatività riguarda la missione che ciascuno si porta addosso: quella di risolvere le antinomie psichiche, di inventare soluzioni possibili fra istanze incompatibili della psiche”.

Rigo è molto chiaro, dunque, nel dirci che gli elementi curativi fondamentali per il superamento delle difficoltà sono due: la tendenza all'autocura e la presenza del terapeuta.

La tendenza all'autocura e all'autosviluppo, il grande motore insito nell'uomo, si vede (“Maya”, n. 5) nelle soluzioni “a livello immaginario spontanee del soggetto nelle situazioni difficili che frequentemente si hanno nelle imagerie “conflittuali”, in cui il soggetto è in difficoltà” (questo avviene del resto anche nel sogno, in cui il sognatore cerca una soluzione, più o meno riuscita, dei suoi problemi).

L'autocura è dunque il fenomeno principale, che di conseguenza definisce il ruolo del terapeuta e, per quello che oggi ci interessa, il ruolo dell'interpretazione. Il ruolo del terapeuta è dunque delineato: favorire la tendenza naturale, bloccata. L'interpretazione può allora situarsi solo in questa prospettiva, ma è ciò che serve veramente?

L'autocura e i fattori di cura

Se l'autocura e l'autosviluppo sono bloccati, spetta al terapeuta rimetterli in moto. Come? Grazie allo stato di rilassamento profondo, e grazie agli interventi e alla presenza stessa del terapeuta.

- Il rilassamento profondo consente il funzionamento a livello dell'Io Corporeo Immaginario; è lo stato particolare che consente l'apertura all'inconscio, una dimensione fluttuante tra inconscio e conscio, che permette l'apertura all'inconscio.
- La presenza del terapeuta è importante nell'ITP, tecnica Immaginativa dialogata e non autogena, in cui però “il terapeuta deve garantire una comunicazione profonda, che lo metta al livello del paziente” (Rigo, “Analisi del profondo e psicoterapia”, pag. 23). Ma cosa si intende per comunicazione profonda?

Rigo ci sollecita a partire dall'accettazione. Ecco come ne parla: “L'accettazione dell'altro, di cui tanto parla la psicologia, con un termine forse mal scelto perché dà l'impressione di una asimmetria del rapporto a vantaggio dell'ascoltatore (terapeuta), è una delle condizioni preliminari anche se insufficienti... ogni pretesa, non solo di potere, ma anche di progetto, impedisce in modo fatale l'incontro e lo falsa... è la tendenza all'autocura e all'autosviluppo che deve rivelarsi, e di cui chi



ascolta non è che il catalizzatore, e talora il portavoce...". Ancora dei termini che minimizzano il terapeuta, che diventa nientemeno che "il portavoce".

La presenza discreta si manifesta pur tuttavia negli interventi nella vicenda immaginativa. Essi sono determinati dalle immagini simboliche, che rimandano – dice Rigo – al livello del soggetto, e si occupano di questo, e devono essere in armonia con il livello in cui si trova il paziente.

Lo psicoterapeuta ITP deve saper entrare nel flusso immaginativo con competenza e discrezione; la sua guida nell'Imagerie non è determinata solo dal contenuto delle immagini emergenti, ma dalla sua partecipazione intensa emotiva, e capace di porsi in modo dialettico con la vicenda immaginaria del paziente. A volte la guida è quasi istintiva, corporea, priva della distanza della riflessione, partecipata e anche sofferta.

Gli interventi – dice Rigo – non devono derivare da un processo razionale, ma dall'insight diretto relativo alla situazione, e da un movimento spontaneo proveniente dall'inconscio creativo. Bisogna cogliere i bisogni anche primari per poter "riparare", come dice Rigo, ad esempio con le "realizzazioni simboliche", importantissima originale metodologia-scoperta che Rigo ricava da quella splendida esperienza fatta e descritta da Scheyave, che cura la regressione all'oralità della giovane schizofrenica con degli elementi simbolici (mele come seno, mele che soddisfano al posto del seno: una cura metaforica). Il terapeuta presto si accorge che deve scontrarsi con i conflitti che perpetuano le situazioni di sconfitta e di carenza sperimentate dall'Io infantile. Deve entrare nella dimensione del fantasma e deve diventare egli stesso attivo, affiancarsi ma talora sollecitare, anche incalzare, per far sentire al paziente che non è contagiato dalla sua paura-esitazione-difesa. Bisogna sollecitare talora il confronto con le figure portatrici dei fantasmi che sono alla base dei conflitti.

Il terapeuta deve saper cogliere, e in questo deve saper comprendere e interpretare il livello del soggetto, diventa "coautore dell'immagine".

Diversamente dal sogno, in cui tutto è già compiuto quando il paziente lo narra, nell'ITP vi è un andamento dinamico: c'è un preannuncio dei segni che avvertono il terapeuta, ma non solo, il terapeuta partecipa alla costruzione del simbolo. Rigo ribadisce che il simbolo nel sogno ha un carattere autistico-narcisistico, prodotto nell'ambito della personalità del soggetto dall'interazione conscio-inconscio, mentre nell'Imagerie è interpersonale, prodotto dall'interazione a livello profondo tra inconscio del paziente e inconscio del terapeuta.

Il terapeuta aiuta a delineare uno scenario o un personaggio, richiama le sensazioni e gli elementi dinamici, è coautore nel creare gli oggetti, consente e suggerisce le esperienze ristrutturanti attraverso la cenestesia. Con la sua presenza e con la sua forza fiduciosa garantisce che il soggetto sia abbastanza forte.

Secondo Rigo ("Maya", n. 5, pag. 35), nel simbolo prodotto nell'Imagerie Mentale è presente l'elemento positivo dato dalla presenza del terapeuta: "la presenza del terapeuta, agente a livello del nascere dei simboli, permette anche l'evoluzione del simbolo stesso nella direzione risolutore-ristrutturante, ed essendo il simbolo un mezzo efficace di trasformazione di energia psichica (psicourgia), si va nel senso del miglioramento del soggetto". Rigo più avanti ribadisce: "il simbolo è prodotto e vissuto insieme, anche se il terapeuta non parla, dal paziente e dal terapeuta, mentre gli indizi e le emozioni del paziente avvertono il terapeuta sul significato dell'andamento dell'Imagerie, e quindi lo preparano in tempo per gli eventuali interventi necessari".

Quale interpretazione

Quando parla degli interventi, Rigo dice anche che questi sono "su base interpretativa". Esiste dunque l'interpretazione? Sì, esiste per il terapeuta, nel senso che il terapeuta dovrebbe capire qual è il livello dei bisogni, quali conflitti sono in gioco (a livello orale, anale, edipico, nell'universo freudiano-kleiniano ...). Rigo non elimina i riferimenti simbolici, quando presenta i suoi casi: la galleria come regressione o il delfino quale animale connesso al ciclo delle rinascite (animale psicopompo), la caverna come utero materno, o lo scontro con immagini simboliche riferibili "alla madre cattiva", come il lupo portatore dell'avidità orale o il ragno che intrappola, la piovra che ingloba, o la palude assorbente, secondo un vocabolario kleiniano. Precisa però che "tutte queste



ipotesi interpretativa hanno poca importanza”, “ne può tener conto lo psicoterapista come indicazione”. Nella pratica, “nessuna interpretazione è data”, il paziente “deve solo sperimentare quell’insieme di sensazioni tattili, visive, uditive, piacevoli”. “E’ questo lo scopo dell’esperienza, che si concludano con una cenestesia profondamente gratificante”.

Nel libro “Analisi del profondo”, Rigo spiega la particolare presenza e il particolare tipo di transfert nell’ITP: “Il transfert nell’ITP è l’espressione di una particolare situazione inconscia, e una sollecitazione che il paziente fa al terapeuta di assumere un particolare ruolo, ad esempio materno”. Aggiunge che l’imagerie “è una domanda che il paziente fa per colmare carenze, superare conflitti, ridurre l’ansia”. La risposta del terapeuta, che poggia sul controtransfert, consiste, come abbiamo visto, negli interventi. Tuttavia Rigo sottolinea che spesso, non meno importante è anche la semplice presenza partecipante che il terapeuta mette in atto (“Maya”, n. 5, pag. 59). Egli stesso ci tiene a precisare (“Maya”, n. 5, pag. 72-73): “E’ da osservare come l’imagerie è assolutamente spontanea, in quanto mi limito a far sentire la mia presenza e a far approfondire le sensazioni piacevoli”. Con il proseguire della terapia (“La Psicoterapia con l’ITP”, pag. 1875), si lascia sempre di più l’iniziativa; anzi la cura è finita quando il terapeuta convalida semplicemente.

Non sembri da poco l’intervento dello psicoterapeuta, nonostante questo ruolo apparentemente minimale; in realtà la messa in moto dell’autocura richiede una profonda partecipazione un dialogo inconscio che è quello delle madri dotate di empatia che sanno come dice Rigo sintonizzarsi sui bisogni. Come una buona madre deve porre particolare attenzione alle variazioni del tono di voce ai segni di irrequietezza alle pause per accorgersi per tempo delle situazioni immaginarie impegnative o pericolose Rigo quando riferisce le imagerie dei casi trattati esplicita spesso al lettore, il tipo di rapporto tra il paziente e il terapeuta, che spesso è proprio per indirizzo del paziente di tipo materno. Il terapeuta deve intuire: quando il paziente ha bisogno di protezione, quando ha bisogno di indipendenza, quando ha bisogno di essere sollecitato e sostenuto spinto soprattutto quando ha paura di affrontare i suoi fantasmi e il terapeuta deve sostenere la sua paura e dolcemente sospingerlo.

Non vi è una presenza interpretativa intesa in senso “classico”, ma la possibilità di rispondere in modo adeguato e sul piano simbolico è la conseguenza migliore possibile di una interpretazione così intesa. Nell’ITP Rigo dice che “non è necessario capire del tutto il significato dei simboli per intervenire efficacemente”. La guida più sicura sono le emozioni del soggetto. L’importante – dice Rigo – è che il soggetto superi e domini l’immagine sovrastante e angosciante ed è importante che integri l’immagine gratificante. Sempre a proposito di interpretazione, Rigo dice (“Maya”, n. 5) che “l’interpretazione può essere sbagliata o prematura. Nessuna interpretazione è significativa se non si verifica un insight – intuizione profonda e trasformativa”. Inoltre – nota Rigo – nei casi di carenze precoci, la presa di coscienza può essere dannosa e può provocare una specie di “rassegnazione”.

Interpretazione-comunicazione

Poiché secondo Rigo molti problemi derivano da “difetti di comunicazione”, si tratta in definitiva di stabilire una comunicazione appropriata, che avviene su due piani, quello infantile dei bisogni sul piano simbolico, e quella di livello più adulto (colloquio tra adulti), durante il colloquio verbale. Ebbene, il terapeuta deve sapersi muovere su entrambi, riconoscendo anzitutto il “livello dei bisogni” o meglio il livello in cui si muove il paziente, per saper fare non delle interpretazioni al paziente, ma una comprensione della situazione adeguata e pertanto sentita come “vera”.

Il soggetto non deve esser messo al corrente del significato dei simboli; quando ha superato la problematica generalmente capisce a livello protocoscienziale. È frequente che un paziente dica, una volta conquistato un livello di benessere e serenità, “Non so come ci sono arrivato, ma sento questo, si è prodotto come un click”. “Non è più come prima, non so cosa sia successo... ma è così”. Si può ben dire che nell’ITP i passaggi interessanti sono contrassegnati da una comprensione profonda e per niente razionale come l’insight.

L’interpretazione è un momento di presa di coscienza importante, a cui alcune persone sono particolarmente interessate, e doveroso per i futuri terapeuti, che hanno bisogno anche di questo livello di comprensione.



Rigo spiega come la comunicazione nell'ITP possa essere veramente profonda, empatica e talora telepatica. Questo appare di frequente: quando il paziente sente come adeguato l'intervento, o sente che il terapeuta lo anticipa o egli stesso anticipa l'intervento prima che il terapeuta abbia parlato. Vi sono, a questo proposito, delle esperienze veramente interessanti e anche sorprendenti.

Poi nell'ITP si hanno spesso intuizioni profonde, come la percezione profonda dei centri interni del corpo sentiti come luminosi o di colore diverso, che hanno una collocazione: ventre, centro del petto, cuore e capo, che sono collegati tra di loro, centri che presentano delle analogie con i centri dello yoga. Altre intuizioni avvengono anche ad una dimensione più elevata, di tipo prettamente spirituale.

Conclusione

Vediamo quindi quanto siano diventate dense di significato queste parole: "presenza", "dare una mano", "buon compagno", "accettazione", "attenzione esperta"; quanto sia in effetti impegnativo questo ruolo del terapeuta, apparentemente silenzioso ed esile, che poco o per niente si manifesta con l'interpretazione, gioco di intelligenza e perspicacia.

Il terapeuta si mantiene così apparentemente discosto, di lato, così come si pone nella posizione "dietro, un po' di lato" rispetto alla poltrona dove avviene la vicenda immaginativa del "vivente", per usare ancora una volta questa parola così cara al nostro assente-presente Jean Burgos.

Bibliografia

- ✓ Leopoldo Rigo – "Su alcuni fenomeni parapsicologici che si manifestano nel corso delle sedute di psicoterapia con tecniche di imagerie mentale" – Rivista sperimentale di Freniatria, 1972.
- ✓ Leopoldo Rigo - "L'Imagerie Mentale", 1973.
- ✓ Leopoldo Rigo – "Verso le radici dell'anima" – Edizioni Studium Christi, 1979.
- ✓ Leopoldo Rigo – "Maya" – Quaderni ad uso interno del GITIM.
- ✓ Thomas H. Ogden – "Riscoprire la psicoanalisi" – CIS editore, 2010.



Psicoterapia con l'ITP

L'IMMAGINE: COMPRENSIONE, SPIEGAZIONE, INTERPRETAZIONE

De Rosa Luisa
Psicoterapeuta ITP

Da più di un ventennio il nostro gruppo Gitim organizza questa scadenza di studio con gli emeriti professori Burgos e Barthélémy. È la prima volta che il professor Burgos non è qui a condurre il seminario ma è forte la sua presenza. Gli insegnamenti e le suggestioni che ha fornito hanno alimentando il nostro interesse verso l'immaginario la sua conoscenza, la sua natura, la sua attivazione nei processi di creazione artistici come nei processi psicologici e nei processi patologici.

La costruzione di queste basi teoriche e culturali con una scadenza di formazione annuale con il professor Burgos e poi anche con il professor Barthélémy è stata introdotta, con la tenacia e determinazione che le era propria, e di cui la ringrazieremo sempre, dalla dott.ssa Serenella Uberto Rigo. Il ricordo che conservo muove in me un intenso sentimento di gratitudine che tiene viva la mia (ma credo di potermi esprimere al plurale per il gruppo) dedizione al paziente e alla cura rispettosa, dedita, amorevole e competente. Questi aggettivi richiamano fortemente i confini deontologici e le caratteristiche della formazione dello psicoterapeuta che opera con la tecnica immaginativa di analisi e ristrutturazione del profondo.

I contributi teorici che riceviamo nel corso di questi seminari, soprattutto per noi terapeuti che operiamo con l'IM (Imagerie mentale) sono preziosi per l'approfondimento e ampliamento delle conoscenze sul tema dell'immagine il senso dell'immagine comprensione-interpretazione sono necessari per l'applicazione clinica e psicoterapica con l'ITP.

Il mio intervento è rivolto alla psicoterapia infantile con le tecniche derivate dell'ITP.

Il materiale clinico che esporrò si presenta attraverso le immagini grafiche e cromatiche del disegno, le verbalizzazioni e i silenzi (che abbiamo approfondito nel seminario dello scorso anno), le espressioni posturali mimiche e toniche che si sviluppano con la regolarità del tempo della seduta, con la continuità-stessità dello spazio dello studio, nel contatto coi materiali "del gioco" che concretizzano l'attività creativa.

Il valore che questo materiale assume è dato dalla relazione tra paziente e terapeuta che riesce a intercettare l'esclusività e la particolarità dell'interazione e del contatto che si innesca nel processo immaginativo partecipato (sulle caratteristiche del transfert e dell'interpretazione nell'ITP rimando all'intervento di domani della dott.ssa Zanetti e del dott. Secco)

L'azione clinica è curativa quando potenzia, libera e valorizza "le tendenze all'autocura e auto sviluppo" che secondo Rigo sono il motore esistenziale insito nell'uomo.

Rigo scriveva "Analisi del Profondo e Psicoterapia" che lo scopo della psicoterapia è l'attualizzazione e talora la presa di coscienza e lo scioglimento dei conflitti inconsci...

A. è una bimba di 6 anni che ha appena iniziato la scuola primaria. È nata da una relazione tra due partner già separati. Tale relazione si è interrotta al 4° mese gestazionale, il padre si è defilato dopo aver insistito per l'interruzione di gravidanza. La mamma di A si è ritrovata a proseguire da sola la gravidanza e ad occuparsi della bambina con appoggi familiari esterni.

La bambina non ha mai conosciuto suo padre ma sin da piccola ha chiesto di lui. Nell'ultimo anno le richieste si sono fatte più insistenti. La mamma che si relaziona con A in modo brusco e intransigente, secca e frustante le risponde "Io sono la mamma e il papà".

La madre dichiara intenzioni protettive verso la figlia rispetto a un paterno completamente trascurante, che la madre stessa presenta come “male assoluto” “è un serpente, è un mostro”. Nega così alla bambina l’accesso a qualsiasi rappresentazione “contenibile” condivisa rispetto alla figura paterna, che sollecita nella madre una fantasmaticizzazione fallica aggressiva. Nega così il maschile - paterno e si presenta simbolicamente come madre-fallica.

Nel suo articolo “Immaginario materno e immaginario infantile” la dott.ssa Serenella Uberto Rigo scriveva che l’attività psicoterapeutica ha fatto sperimentare come l’immaginario materno plasmi e condizioni l’immaginario del bambino. Intendendo per immaginario le aspettative, i rifiuti e le emozioni in genere che passano nel bambino già dalla gravidanza come messaggi corporei di distensione o tensione e quindi di benessere o malessere... e possiamo aggiungere ricordando le sue parole ‘isciversi nell’immagine del corpo del bambino ‘come affetto costitutivo della sua IC che vincola tempo e spazio (immaturità, incompletezza, dipendenza...).

Il sintomo masturbatorio, per cui viene richiesta la consultazione si è fatto più compulsivo negli ultimi mesi. La madre è sinceramente preoccupata per questo comportamento sconveniente della figlia, temendo inoltre che possa accrescere un giudizio negativo sociale della bambina che si trova già segnata dalla privazione del riconoscimento di paternità.

Le sedute valutative hanno permesso di creare un buon rapporto con A.

La bambina inizialmente manifestava disagio di separazione e diffidenza, facilmente era invasa da ansie “abbandoniche” improvvise che la spingevano incontrollatamente a verificare la presenza della madre in sala d’attesa. Le caratteristiche che erano state riportate come iperattive-disattentive dalla madre apparivano piuttosto come insorgenza repentina di stati di angoscia di perdita che travolgevano la continuità del contatto e il mantenimento delle capacità di proseguire l’attività. Questi “strappi” nel continuum si rilevavano anche nella comunicazione verbale, A. affrontava con enfasi un argomento lasciandolo subito dopo e faceva interventi diretti e incontrollati anche quando si trovava a scuola faticando a rispettare le convenzioni comunitarie.

Nella sua vita quotidiana c’erano paure che insidiavano l’addormentarsi sul suo letto, l’uso del bagno oltre a banalizzate e forti insicurezze riguardo all’accettazione delle compagne e alla sua appartenenza alla comunità dei pari.

Il suo aspetto fisico gradevole era sempre valorizzato dalla cura dei particolari dell’abbigliamento e del coordinamento dei colori. Questa attenzione accentuata all’estetica e alla pulizia richieste dalla madre e corrisposte da A. limitavano la sua spontaneità influenzandola anche a livello posturale e gestuale, sebbene standole accanto si percepisse la germinalità della sua carica vitale.

La debolezza delle basi identitarie rivelava la sua fragilità narcisistica, carenze profonde di riconoscimento di sé come entità separata rendevano i suoi investimenti d’oggetto di qualità ambivalente e poco differenziante. Anche i caratteri arcaici punitivi del Super-io, riducevano la forza e la coesione dell’istanza egoica.

Le sanzioni punitive adottate dalla madre verso il sintomo rientravano nella modalità castrativa della madre unitamente alle carenze di tenerezza e contatto empatico che allontanano le possibilità di sviluppo psichico della triangolazione nella bambina trattenendola nell’autoerotismo.

Nel corso di un breve ciclo di sedute psicoterapeutiche concordate con la madre e A propongo una sequenza breve di disegno drammatizzato nelle tecniche adattate per l’infanzia dell’ITP. La modalità dei fogli successivi come la tecnica del fumetto bande Dessinè, consistono in applicazioni derivate dal RED di Desoille che sono state suggerite per uso psicoterapeutico da Lowenstein e da Levine.

Nel lavoro del 1970 “Concezione Statica e Concezione Dinamica dell’Immagine Simbolica” L. Rigo scriveva che “la disposizione a quadri o successione del disegno suggerisce la successione temporale e quindi la drammatizzazione e la metamorfosi delle immagini. Per la stessa ragione è importante che il bambino realizzi rapidamente il disegno, senza che preoccupazioni di perfezione o esecuzioni formali blocchino il contatto con il nucleo fantasmatico da cui la ‘storia’ trae tutto il suo significato e il suo valore psicoterapeutico”. Aggiungeva in maniera molto chiara che “... il vero significato delle



immagini non può essere afferrato che in un contesto, che comprenda le caratteristiche di partenza del S, l'evoluzione del rapporto psicoterapico e il livello di evoluzione personale raggiunto”.

Rigo metteva in guardia gli psicoterapeuti scrivendo che “le eventuali somiglianze al di fuori di questo contesto sono per lo più esteriori o casuali”. Definendo chiaramente che l'azione terapeutica delle terapie che si basano sull'immagine è strettamente connessa alla proprietà fantasmatica individuale del paziente, al suo livello evolutivo, alle caratteristiche della relazione terapeutica col il tipo di transfert specifico che viene a crearsi e naturalmente nell'ITP al processo di imagerie mentale che si realizza nelle particolari condizioni psicofisiche e psicofisiologiche che lo caratterizzano.

Nel disegno drammatizzato (Rigo 1962) e nel Gioco (Serenella Uberto Rigo 1969) l'accento deve sempre essere posto sulla “vicenda drammatica” e sull'impegno dell'ICI (Io corporeo immaginario). Nella stessa pubblicazione del 1970 “Concezione Statica e Concezione Dinamica dell'Immagine Simbolica” scrive “la singola immagine visiva non si potrebbe che isolare artificialmente, ciò che importa è la vicenda, lo psicodramma, l'avventura immaginaria in cui l'ICI del paziente è impegnato per ristrutturarsi, dominare il mondo interno, crescere e amplificarsi aprendosi al rapporto con gli altri ... non ha valore la singola immagine simbolica, che serve al massimo come punto di repere specialmente se arricchita dalle considerazioni delle pulsioni e vettori complementari (cfr. Rigo 1962, 63, 64)”.

Nelle sedute con A. il disegno spontaneo realizzato con pennelli e colori a dita inizia con la manipolazione del colore che crea in A un graduale stato di distensione a partire dal quale la bambina è invitata a lasciare che emerga un'immagine. È questo stato di distensione accompagnato dall'allentamento del controllo sull'ambiente circostante con riduzione della motricità delle risposte agli stimoli esterni che conferma che si sta costituendo un ambiente che chiamiamo “scenario” in cui si avvia una sequenza immaginativa”.

Nell'ITP ribadisco non è l'immagine vera e propria che costituisce la vicenda immaginativa che è importante, ma è il vissuto immaginativo mobilitato dalla sollecitazione sensoriale che dà accesso a quella partecipazione emotiva che si realizza attraverso la cenestesi in relazione e in contatto col terapeuta. Rigo scriveva nel 1964 che “la guida dell'imagerie nell'ITP non è fatta solo sulla base delle emergenze visive delle immagini simboliche ma in prevalenza, attraverso la partecipazione intima, emotiva e perfino cenestesica dello psicoterapeuta alla vicenda immaginaria del paziente”.

Queste considerazioni ci chiariscono la qualità del transfert su cui l'azione mutativa ed evolutiva della terapia si basa e sull'efficacia degli interventi del terapeuta che Rigo ricordiamo definisce “diretti” cioè fondati sulle azioni del soggetto e su interventi del terapeuta sempre sotto forma di azione immaginaria... nel 1962 in “la Psicoterapia dell'Immagine” scriveva “anche se la comunicazione dell'immagine al terapeuta si ha attraverso la descrizione che ne fa il paziente l'azione psicoterapeutica efficace è possibile solo se il terapeuta riesce a rivivere le stesse immagini”.

È fondamentale questa partecipazione cenestesica questa intima presenza e condivisione. Il concetto di cenestesi è centrale nella nostra psicoterapia. L'elemento che permette l'integrazione di percezioni corporee è la cenestesi., come ha ben spiegato L. Rigo nell'articolo del 1973 dal titolo “Su alcuni Procedimenti non Verbali o Infraverbali atti a ristrutturare lo schema corporeo in soggetti carenti”.

Per cenestesi si intende “un vissuto che riguarda tutto l'organismo e che appartiene al versante introversivo della personalità, in quanto riguarda lo stato interno dell'organismo stesso, ma può diventare mezzo di rapporto con l'ambiente, punto di incontro e riferimento d'identità, quando è partecipata dalla persona significativa”.

La sensibilità prima e più profonda che si riscontra già nella vita fetale e poi nei primi 2 anni di vita è quella cenestesica.

Le sensazioni cenestetiche originate da stimolazioni tattili, termiche e labirintiche “sono fondamentali per la percezione totale del proprio corpo e per l'integrazione dello schema corporeo”, così le stimolazioni post-natale legate alle cure materne.

Gli effetti riparativi e ristrutturanti della terapia sono confermati dalle esperienze cenestesiche piacevoli di distensione, dilatazione, calore piacevole, energia, rinsaldamento, vitalità ecc...

Il vissuto piacevole diventando qualcosa di partecipato, di riconosciuto in una validazione reciproca che è la base per le identificazioni positive, renderanno il paziente capace di accettare gratificazioni, di essere insieme in stati di esperienze psicofisiche appaganti e strutturanti.

A. disegnando si sofferma a lungo a colorare il sole verbalizzando “mi piace il sole, ha tanti raggi e tanti colori”. Si avvia così una ristrutturazione attraverso la sensorialità partecipata, favorita dal contatto contenente della terapeuta che affianca il bambino analogamente a quanto si realizza in stato di rilassamento con il paziente adulto. La invito a socchiudere gli occhi e “ascoltare questo piacere termico e luminoso del sole, approfondendo questa sensazione” procedendo nella conduzione della seduta di livello ristrutturante, in cui è favorita l’attivazione e l’integrazione di tutte le sensorialità. È così che A. dice: “ci vuole più colore, rosso e giallo”, informando che c’è mobilitazione di una forte carica energetica e un buon inserimento nello scenario.



Nel bambino la condizione di “terzo stato” è facilitata da quella immaturità funzionale che permette di vivere come realtà cosciente la storia immaginaria che inscena nel gioco come nel disegno o nel modellaggio.

La confermo e sostengo, invito a soffermarsi nel sentire i movimenti del corpo, di allungamento nella distensione plastica della materia-colore mentre colora cielo e terra. Ciò produce in A. un senso di distensione, una riduzione delle sue caratteristiche iperattive e di ipercontrollo ambientale. Indugia a lungo con movimenti circolari nel creare e ricreare il sole.

L’accompagnamento terapeutico è sostenente rispetto a questo simbolo maschile che è particolarmente importante nel mondo interno di A., ma carico di vissuti di carenza e di conflitto. Diviene più eccitata e impasta più colore, lasciando ipotizzare la correlazione tra l’immagine maschile-paterna del Sole e il sintomo masturbatorio consolatorio rispetto all’essere defraudata completamente del paterno che è costretta a ricreare nell’eccitazione corporea.

Nell’ITP l’interpretazione resa al paziente è minima o assente ma gli interventi sono sempre effettuati su base interpretativa, così per A. il potenziamento di questo simbolo può realizzarsi mediante il potenziamento del vissuto corporeo che è costituito da “immagini concrete”. Rigo usa la definizione di Immagini concrete nell’articolo “Procedimenti non verbali o infra-verbali atti a ristrutturare lo schema corporeo in soggetti carenti 1973 “il fantasma è un vissuto protocoscenziale o inconscio ,

tende ad esprimersi in immagini in particolare le immagini concrete del sogno e dell'Imagerie onirodrammatica, esso è sempre accompagnato da tonalità emotiva piacevole o spiacevole”.

Invito A. a sentire la materia-colore che si intiepidisce al tatto, compatta e duttile; si sofferma su questa sollecitazione tattile e termica sulle sue dita, ciò le permette di superare l'eccitazione e di vivere tempi più distesi e di avere un tono di voce più pacato.

La concessione da parte del terapeuta della gratificazione provata in questo gioco sensoriale puro rimanda alle prime cure materne termiche e tattili gratificanti prolungate che come descrive Doltò costituiscono l'immagine del corpo di base fetale-orale fondativa del senso di essere.

A. rimane seduta assorta; mi richiama a guardare la linea dell'orizzonte “vedi la riga del cielo che finisce”. Mi accosto a lei più vicina, un po' rassicurata in questo sentimento del “finire” che sembra raccogliere le perdite da cui è ferita: i confini originari che perde nei contatti negati come il papà che non ho mai visto.

Le rimando di vedere bene l'orizzonte, le dico “lo guardiamo che è lontano”. Valorizzo la sua iniziativa di “vedere insieme” come restituzione di una possibilità di far esistere qualcosa che non finisce come perdita ma che è lontano ed esistente.

Si rinsalda, in un tempo di condivisione emozionale che trascorre silenzioso, la possibilità di “guardare lontano”. La distensione che A. ha raggiunto le ha permesso di compensare in uno sguardo possibile – sostenuto dalla vicinanza psicocorporea – rivolto lontano, quel sentimento di perdita che era insorto come rattristante emblema delle sue “perdite”.

Ben sappiamo nella terapia con ITP quale senso di apertura e di fiducia sulla possibilità di dominare il mondo interno e i conflitti frustranti, creino soprattutto verso la conclusione di un'imagerie le visuali aperte allargate che il paziente assorbe, sappiamo anche che visuali ampie possono creare stati di angoscia senso di dispersione e annullamento quando l'Io è ancora troppo debole sovraccaricato dal mondo interno e nell'immagine visualizzata il rapporto tra ICI e scenario è poco differenziato. Ancora possiamo trovare conferma del valore simbolico dell'immagine solo attraverso il vissuto cenestesico come abbiamo già descritto.

A. stende ancora l'erba con le stesse modalità sostenute dalle sensazioni tattili termiche con movimenti di ditate lunghe per occupare lo spazio. È impegnata a raggiungere i limiti-confini del foglio non vuole lasciare spazi ora che si può sentire riempire di questa sicurezza che sta provando.

L'efficacia dell'intervento nell'ITP è evidente nei cambiamenti favorevoli delle caratteristiche dello scenario, nei mutati atteggiamenti del paziente che divenendo più attivo e orientato a seguito delle ristrutturazioni dell'ICI e alla riconquista del sentimento di sé si muove con maggiore vitalità e padronanza nella scena della vicenda drammatica e si confronta con i fantasmi conflittuali, come nella vita reale gradualmente affronta i propri timori e frustrazioni migliorando i rapporti sociali e l'espressione affettiva.

A. colora proprio 2-una coppia di -nuvole in simmetria per mantenere equilibrio commenta che “bisogna metterle così!” fornendo informazione del suo bisogno diadico che richiede anche la coppia terapeutica in equilibrio per affrontare il percorso di cura.

Siamo nella fase ristrutturante dell'ITP che consente di recuperare un'immagine più coesa, necessaria per proseguire il confronto con gli elementi conflittuali, che compaiono in rapida sequenza nello svolgersi della drammatizzazione.

Nella seduta successiva riprende subito il suo disegno, senza pensare, rapida in centro allo spazio fa un cespuglio che “nasconde qualcosa di nero e fa puzza”.

La invito a identificare il nero che nell'immaginazione attiva di A. assume le sembianze di “un muso di volpe”.

Con l'ITP è importante sollecitare e sostenere il paziente affinché si possa avvicinare a questo “qualcosa di indefinito”, perché in questo movimento di attivazione possa definirsi una forma e possa identificarlo.



L'intervento nella sua semplicità sottende l'intenzione interpretativa mossa dalla terapeuta che accompagna il passaggio da una percezione indefinita, più temibile per la sua imprevedibile vaghezza, a una Forma riconoscibile.

La conquista di una forma definisce il passaggio evolutivo da un Sé indifferenziato a una rappresentazione di oggetto parziale qual è l'immagine del volto-muso per andare verso l'oggetto intero (il suo Rorschach mette in evidenza tutte le oscillazioni- instabilità incostanza oggettuale); questo passaggio illustra bene il cammino dall'indifferenziazione della rappresentazione di Sé e dell'oggetto separati e conflittuali e ci mette in contatto con gli stati emotivi che lo accompagnano.

Per A. si tratta di un oggetto parziale materno con caratteristiche temibilmente furbe che corrisponde al suo livello di integrazione oggettuale-conflittuale parziale, che sta dramatizzando.

Chiedo cosa faccia lì dietro al cespuglio? Lei dice che aspetta i 3 porcellini. Ricorrendo alla fiaba nota sembra cercare di difendersi. Le chiedo dov'è il porcellino ponendo le condizioni verso l'individuazione e la personalizzazione che possono attenuare le difese messe in atto. Infatti A. è presa da insicurezza, si concede tempo con il colore assicurandosi attraverso questa manipolazione piacevole. Attraverso questo tempo di manipolazione e conforto sensoriale, acquista sicurezza e fa la sagoma del porcellino che rende femminile con il fiocchetto in testa (tav III Rorschach: "Una rana, una rana-mostro con un fiocco. Questo sì che è veramente un fiocco!!mostro perché ha dei dentacci più grossi di una rana. Un fiocco perché è una femmina mostro."), ponendo una identificazione femminile ad un Sé denigrato.

Queste immagini convogliano il senso di denigrazione conseguente alla riprovazione accompagnata da minacce e punizioni anche corporali ad opera della madre, che è disturbata -arrabbiata- dalla masturbazione della bambina.

Chiedo dove vada? Superficiale risponde che sta facendo una "passeggiatina, va a casa" (il diminutivo sembra volto a banalizzare e minimizzare come fa col tono vocale e posturale).

A. colora la casa, con l'uscio e si premura di segnalarmi la maniglia per aprire. Bene! Sottolineo, così può aprire la porta, le confermo questa sicurezza malgrado le caratteristiche del percorso e della casa siano poco chiare e facciano prefigurare eventi conflittuali e temibili. Lei risponde con buon investimento, impegnandosi a colorare una chiave d'ingresso, svolge una cernita dei pennarelli perché così la chiave sarà più definita sostengo il suo coinvolgimento confermandole che "fatta così bene funzionerà e aprirà meglio e sicura la porta". Questa chiave si presenta come un oggetto di investimento simbolico di valorizzazione per A. Identificata al porcellino tenta di ritornare verso casa, alla ricerca di una protezione, ma anche dello svelamento della sua dimensione familiare, rispetto a cui tiene saldamente una chiave (valorizzazione del simbolo "chiave"). Forse una chiave di lettura e di apertura verso il segreto della paternità.

Le chiedo socchiudendo gli occhi di sentire il corpo quando cammina, la sua posizione il movimento coordinato dei passi, dice che si muove bene sa correre l'invito a recuperare la sensazione dell'erba sotto i piedi, di risentirla com'era l'erba quando la toccava... può muoversi agile (A. fa ginnastica e le piace molto).

Ma c'è empassé. Le chiedo che cosa sente? Rumori, odori? Sì c'è cattivo odore che proviene dal cespuglio ci sono lattine resti di roba che fanno puzza. (elementi anali deteriorati) sente questi odori "cattivi" che sono "brutti". Chiedo... "e dietro al cespuglio?" Dice "Il lupo è nascosto" (si definisce chiaramente l'oggetto intero aggressivo insidioso) dico che l'odore cattivo la metta in guardia. Commenta "è un odore cattivo come il lupo".

Nella fase conflittuale si tratta soprattutto di risolvere positivamente le situazioni angoscianti e pericolose che si incontrano nell'imagerie, di fare affrontare i personaggi che si manifestano come sovrastanti e minacciosi. Rigo "Analisi del profondo e psicoterapia".

Propongo un 2° foglio per la scena che si sta per sviluppare. Mi chiede di aiutarla recuperando energia nello stendere il prato dove l'erba è fresca e pulita. È andata oltre il cespuglio, le dico che pur proseguendo stia attenta per quell'odore cattivo. Intervento cauto allo scopo di sostenere il confronto allontanando il ricorso a difese di evitamento e diniego. Lei dice che ha paura, tanta tanta paura che il lupo la vuole mangiare "è tesa e agitata" chiedo come e dove voleva mangiare.



Lei molto partecipativa apre la bocca e mi guarda mimando, la vuole mangiare tutta.

Chiedo e lei? Non vuole farsi mangiare. La risollecito a risentire le sensazioni del suo corpo che è agile e pronto, valorizzo quanto finora ha realizzato che “riesce a fare tante cose e ha tante idee per affrontare la situazione perché non vuole soccombere all’aggressione”. Accesa da immediata e liberatoria intuizione “ahh sì aveva una pistola “scaricando la forte eccitazione si alza va al tavolo è agitata cerca colori e ne porta una mano piena. Si può sparare da questa pistola colorata che disegna veloce. Probabilmente è sollecitata dalla recente partecipazione al carnevale che l’ha divertita. Immagina che “spara fiori e cuoricini cose di bene e al lupo le cose di bene gli fanno schifo, lui le odia “sì e allora? perché lui vuole solo cose brutte di cattivo...”

Nella drammatizzazione inscena una lotta contro il cattivo-schifo in un insieme di aggressione orale e sadismo anale. Mima vocalizza in un repertorio di variazioni tonico-posturali di forte efficacia emozionale e carica partecipativa.

Invito a proseguire mentre il lupo sarà stordito da tutte queste cose che ha lanciato nell’aria. Le chiedo “se ha una pistola avrà anche un lazo?”

L’autorizzazione e valorizzazione di questi simboli maschili la rafforza e porta al progressivo depotenziamento.

“Ahh sì come il cowboy “disegna un lazo che si attorciglia in un moto di cattura e avvolgimento molto efficace nel movimento assicurativo che evoca. “Bene lo può legare!” “Sì” ride “come un salame”. Colora il lupo intero in piedi della sua stessa dimensione rendendo definita la connotazione di lupo-ombra. Ora che lo può catturare, lo descrive “magrolino perché aveva la pancia vuota”. Ride.

Ora dice in un salto evolutivo “La bambina voleva andare al parco giochi” verso il divertimento la libertà dei giochi motori e colora lo scivolo immaginando di vivere un movimento di discesa liberatorio e gratificante.

Partecipo al suo vissuto di piacere senso motorio dato da questi giochi. L’invito poi a fare il recinto per metterlo dentro. Il recinto dice “è vicino alla casa perché il cane lupo fa la guardia” mentre lei è evoluta il lupo depotenziato è diventato un cane lupo.

Dico che lo faccia forte, “com’è?” “no di legno perché lo mangia coi suoi dentoni”.

È di ferro e lo disegna con soddisfazione mentre commenta che “adesso fa la guardia di notte perché lei ha paura di notte paura di fantasmi e paura...”

Adesso la bambina va sull’altalena, la disegna e poi c’è la festa coriandoli e stelle filanti.

Rilassata sorridente e affabile, le gote rosate pulisce e lava i pennelli nel lavandino a lungo si insapona e risciacqua mi dice che ha paura del buio di notte e quando va al bagno è svelta e non tira l’acqua ha paura, ricorda lo scherzo che il fratello le ha fatto spaventandola.

Lei dice che “sarebbe meglio avere il cane da guardia nel recinto”.

Le rispondo che è proprio vero e che affrontando meglio la paura come ha fatto la bambina della sua storia si può diventare più forti e sentirsi più forti dentro di sé è come avere il cane che fa la guardia alla casa.

L’intervento psicoterapico esposto in questi brevi passaggi ha contattato in modo ristrutturante quel livello “materno” di accoglienza morbida e rassicurante che permette il conseguente contenimento pulsionale.

La ristrutturazione realizzata con l’integrazione sensoriale fornisce gratificazioni che rinforzano l’immagine corporea. Nella sequenza in cui affronta il lupo in veste di porcellino- femmina l’immagine corporea ha acquistato la forza necessaria per attivarsi, per compiere il passaggio dalla paura per sopraffazione all’addomesticamento del danno.



I fantasmi persecutori aggressivi connessi con aspetti inaccettabili di sé che Jung ha chiamato ombra sono stati efficacemente rappresentati sia sul piano simbolico grafico sia sul piano dinamico costituito dalla vicenda drammatica.

La sequenza drammatica descritta, in cui incontra l'ostacolo insidioso, che le incute paura, tuttavia fornita di pistola e lazo quali simboli maschili valorizzati dalla terapeuta, lo depotenzia imprigionandolo in una gabbia-cuccia riducendolo a un inoffensivo cane da guardia, nell'ITP corrisponde alla fase conflittuale in cui si eliminano o depotenziano i fantasmi conflittuali, così liberando le tendenze evolutive del paziente.

È illustrato come questa Terapia Immaginativa può riparare a livello profondo, laddove si sono costituite e conservate le esperienze fondative delle relazioni primarie che abbiamo associato a disturbi di varia entità dell'immagine corporea. Le esperienze di ristrutturazione e di elaborazione dei conflitti, si configurano per il paziente, come esperienza di "accettazione profonda" che rimarrà come sicurezza di base nel suo divenire". Rigo.

Bibliografia

- ✓ La tecnica Immaginativa di Analisi e Ristrutturazione del Profondo. Rigo 1968
- ✓ Concezione Statica e Concezione Dinamica dell'Immagine Simbolica. Rigo 1970
- ✓ Su Alcuni Procedimenti Infraverbali e non Verbalì atti a Ristrutturare lo Schema Corporeo in Soggetti Carenziati. Rigo 1973
- ✓ La Psicoterapia dell'Immagine. Rigo
- ✓ Image du Corps. Serenella Uberto Rigo
- ✓ Immaginario Materno e Immaginario Infantile. Serenella Uberto Rigo; L. Gardellini



Redazione

IMAGERIE DEL SOGGETTO E RÊVERIE DEL TERAPEUTA

Secco Silvano

Psicologo clinico e psicoterapeuta ITP, direttore della Rivista

*“Ciò che agita l'uomo
Non sono le cose
Ma le sue opinioni
e le sue fantasie
intorno alle cose”
Epitteto*

Indice: Introduzione. Prima tesi. Seconda tesi. I PARTE L'Interpretazione. Dal pensiero Filosofico greco all'umanesimo. Schleiermacher F. D. E. Heidegger M. Ricoeur P. Cassirer E. Interpretazione e traduzione. Introduzione alla Interpretazione in psicoterapia. La psicanalisi di Freud S. Altri psicanalisti. II PARTE La rêverie del terapeuta ITP. Bion W. R. Atteggiamento di accoglienza. Cesura e legami. Interpretazione e solitudine. Atteggiamento di com-prensione. Concetti. Ogden T. H. III PARTE L'Interpretazione nell'I.T.P. G. Bachelard. Rigo L. Interventi/Suggerimenti. Considerazioni sul sogno. Il pensare per immagini. Insight e creatività. Fase archetipica.

Introduzione

Tutti noi sempre e con costanza interpretiamo quello che viviamo

Genericamente, considerando l'intelligenza come una espressione universale, quello dell'Interpretazione è un tema che compete ad ogni vivente nel momento in cui si relazione con un altro da sé, con un evento distinto e separato. I fiori hanno colori perché, nel loro tentativo di vivere, entrano in relazione con altri esseri, le api ad esempio che sono sensibili a questo colore; in altri termini i fiori interpretano il funzionamento delle api. Lo stesso potremmo dire per la forma dei semi delle piante che cercano di interpretare le movenze del vento o la peluria degli animali che li cingeranno per poi depositarli. Possiamo affermare che questi sono esempi comuni di intelligenza naturale.

Ovviamente noi, lavorando in un contesto umano e specialistico, con il termine Interpretazione intendiamo qualcos'altro. La ricerca in termini di approfondimento va fatta partendo da molto lontano, per arrivare fino ai giorni nostri contestualizzandola in ambiti specialistici come la psicanalisi e l'ITP.

Nella disamina filosofica, la scelta del punto di partenza preso in considerazione in questa Dispensa, inizia all'incirca dal pensiero greco per virare, di fatto, nel contesto giudaico testamentario, fino ad arrivare a quello cristiano e quindi collocarsi definitivamente nel filone filosofico del Romanticismo.

Nello specifico, per quanto ci riguarda, il tema dell'Interpretazione rientra nel contesto della tecnica psicoterapica e dobbiamo capire qual è il suo spazio di azione. Il suo spazio è uno spazio limitato, ma importante. Forse l'aspetto inerente l'Interpretazione è quello che più colpisce la persona comune perché sembra che gli permetta di trovare una risposta immediata ad esempio alla domanda “che cosa significa questo sogno?”.



S. Freud nel suo lavoro non ha scoperto l'Interpretazione in sé perché già utilizzata in molte epoche precedenti, quanto invece la funzione del sogno che, egli dice, ha sostituito la funzione dell'ipnosi nella cura. Ma anche la funzione del sogno era già conosciuta ed utilizzata ad esempio dai Greci, e non solo.

L'Interpretazione possiamo intenderla come un lavoro di costruzione di ponti tra il vissuto e il cognitivo, fabbricata in maniera puntuale e precisa. Però dobbiamo aggiungere che fabbricare, o ventilare come diceva Rigo, una Interpretazione che non sia in corrispondenza al vissuto o emozione, non serve a niente. Su questo son d'accordo sia S. Freud che L. Rigo.

L. Rigo nella sua semplicità ha poi proposto un'altra soluzione rispetto all'utilizzo del sogno, ricollocandolo cioè nell'ambito dell'Immaginario.

Propongo due Tesi che cercherò di sviluppare dopo aver affrontato il tema dell'Interpretazione così come si è venuta sviluppando all'interno del pensiero filosofico religioso e poi psicanalitico.

Queste due tesi sono consone al lavoro con l'Immaginario e le Immagini che avviene nel paziente e parallelamente nello psicoterapeuta ITP. Sono due Tesi che propongo a latere del lavoro più ampio relativo all'Interpretazione presente in tre diversi ambiti, quello filosofico, quello psicanalitico, quello relativo all'Immaginario e in maniera specifica nell'ITP.

Prima tesi

Inizio con un capovolgimento della questione: è il sogno che interpreta la vita ... sono i miti, le fantasie o, quando si mobilita l'Immaginario, sono le Imagerie ad interpretare per noi la realtà mediante i simboli e le immagini... costruendo ponti con l'Inconscio e l'Immaginario.

I sogni, come i miti e le fantasie, ci aiutano ad avvicinarci alla realtà ultima, alla cosa in sé di Kant, l'oggetto O di Bion W. R., che sappiamo inconoscibile e irraggiungibile. La realtà può essere qualsiasi oggetto che esternamente ci circonda, come l'emozione (il nostro oggetto in movimento interno).

I sogni ci aiutano ad avvicinarci alla realtà e noi successivamente, spinti dal desiderio di verità, comprimiamo il sogno in un lavoro di traduzione>trasformazione che chiamiamo Interpretazione, con la speranza di trovare altri elementi ponte verso la effettività ^[1]. La traduzione>trasformazione è un tentativo di avvicinare l'irrazionale al razionale, in altri termini di razionalizzare e rendere cognitivo, passando così dal noumeno al fenomeno e approdare al concetto.

Propongo una metafora: è come se il naufrago passando dalle profondità del mare alla sua superficie agitata aggrappandosi ad un residuo – che chiamiamo simbolo – della sua imbarcazione, una volta approdato su una spiaggia – che chiamiamo coscienza – avesse così concluso il suo lavoro... ma così non è... si può dire che lì spiaggiato abbia iniziato una nuova vita – ovvero la spiaggia è solo un'immagine certamente salvifica di quello che lo attende –; ora l'attende l'interno dell'isola, la prosecuzione della sua individuazione.

Rigo L. propone, durante una seduta con ITP, previo accordo con la persona, di riprendere il sogno inserendolo nel lavoro Immaginativo, al fine di offrire alle Immagini del sogno un'altra occasione di vita, di espansione.

Il racconto e l'Interpretazione del sogno se viene condotto durante il colloquio nel rispetto del sogno, equivalente ad un atteggiamento di pietas ^[2], dei suoi significati inconsci, diventa un lavoro di traduzione>trasformazione che continua l'attività del sognare. Dobbiamo però aggiungere che se il racconto/Interpretazione ha come obiettivo la risoluzione di una equazione del tipo $X = Y$ e solo Y questo produce un impoverimento dell'humus; come avviene nella foresta pluviale quando si tagliano o bruciano gli alberi per consentire lo sfruttamento dell'humus. Si blocca cioè il processo di riproduzione, sostituzione, espansione delle immagini, ovvero della foresta di alberi.

Molteplici quindi i suggerimenti e le vie di indagine su tale argomento.

Il sogno in sé, come le fantasie, le Imagerie, sono già di per sé una forma di Interpretazione, di partecipazione attiva.



Qual è il significato, anche etimologico del termine Interpretazione?

L'Imagerie è analoga alla rêverie di Bachelard. L'Imagerie è solo simile al sogno, ma sostanzialmente diversa perché la prima si forma in stato di rilassamento, la seconda durante il sonno.

Seconda tesi

La seconda tesi afferma che l'avvio del processo di cura dipende dalla capacità reciproca tra paziente e terapeuta di:

- formare immagini in risposta reciproca
- scambiare immagini.

In sintesi, lo psicoterapeuta deve essere adeguatamente preparato e in grado di attivare in sé un processo mentale di rêverie così come è stata definita da Bion W. R.

Winnicott D. W. [3] affermava: “La psicoterapia ha luogo là dove si sovrappongono due aree di gioco, quella del paziente e quella del terapeuta”. L'ambiente che viene creato dal terapeuta si avvicina all'ambiente di Winnicott e alla rêverie di Bion W. R.

Affinché l'Imagerie si produca richiede un ambiente particolare che possiamo chiamare rêverie del terapeuta. La presenza della rêverie del terapeuta è essenziale, ma una volta che il soggetto l'ha sperimentata e introiettata la porta con sé, ascolteremo lo scritto della Signora L che ben descrive le sue rêverie solitarie a casa e la ripresa di queste nel contesto terapeutico in presenza della rêverie del terapeuta.

Affermare che uno psicoterapeuta deve avere una competenza di rêverie è come dire che un genitore deve possedere delle competenze genitoriali per essere adeguato come genitore.

Le domande quindi possono essere:

- Cosa succede nel terapeuta durante l'Imagerie del paziente?
- Cosa succede tra paziente e psicoterapeuta?

I PARTE

L'Interpretazione

In questa parte della Dispensa prenderemo in considerazione l'etimologia del termine Interpretazione e come è stata utilizzata la tecnica dell'Interpretazione in ambito filosofico, poi in ambito psicanalitico partendo da S. Freud e altri psicanalisti che hanno apportato chi un modo chi un altro dei cambiamenti significativi.

Il termine Interpretazione, come parola, inizialmente lo ritroviamo in ambito commerciale e giuridico dell'antica Roma. Deriva da *interpretari*, *interpretatio*. La prima parte del morfema *inter* significa tra, fra. Mentre il morfema *pres* si ritiene sia collegabile a *pretium*, che significa prezzo. Questo termine perciò allude a quella persona che fa da intermediario nelle situazioni di compravendita e cerca di stabilire l'equità tra le parti del *negotium*. Con il passare del tempo il termine interpretare ha assunto questi altri significati: spiegare, esplicitare, portare di là, comprendere.

Dal pensiero filosofico greco all'umanesimo

In generale con il termine Interpretazione, come funzione, si indica quel lavoro che ci aiuta a risalire dal segno al suo significato.

L'analogo della parola latina *interpretation* in greco si traduce con il termine *hermēnéia* con significato più limitativo a cui Platone si riferiva per individuare quel fenomeno determinato dalla presenza di oggetti che colpiscono il senso con impressioni opposte (Repubblica, 523 sgg). Per cui interpretare significa non il lavoro intellettuale che mira a eliminare i contrasti, bensì è il modo di afferrare quello che ci viene dall'esterno.

Per Aristotele la questione dell'interpretare (= *hermenéuein*) consiste nella competenza di cogliere il rapporto tra segni linguistici e pensieri, nel senso cioè che le parole possono interpretare i pensieri ed esprimerli al di fuori ^[4].

Con l'introduzione del testo della Bibbia vengono prodotti nuovi concetti rivoluzionari rispetto al pensiero greco. Fra questi ricordo l'Unicità di Dio, la creazione dal nulla, l'atto di scrittura della parola di Dio e la sua lettura/interpretazione, la venuta di Cristo.

La Bibbia (da *biblia* che significa libri) è un insieme di libri divisi in due gruppi, quelli (46 libri) del Vecchio Testamento (dal 1.300 a.C. fino al 100 a.C.) che comunque si rifanno alla tradizione orale, riconosciuti canonici (= canone, regola) dalla Chiesa Cattolica e il Nuovo Testamento (27 libri) che si rifà al messaggio di Cristo (dal I sec. d.C.), tra questi i 4 Vangeli.

È proprio a partire dalla metà del I sec. d.C. che gli scritti aumentarono di numero, così che la prima tappa del lavoro fu quello di selezionare (= distinguere i falsi dagli autentici) e successivamente decretare dei canoni. Tutto questo richiese tre secoli di lavoro.

Interessante appare il pensiero e le proposte di Filone di Alessandria (20 ca a.C. – 50 ca d.C.) che adottò un metodo esegetico di tipo allegorico come sintesi della fede giudaica e del pensiero greco. Egli dichiarò che la Bibbia possiede un significato letterale, che però è secondario e un significato riposto secondo il quale sia i personaggi che gli eventi sono simboli di concetti, di verità morali, spirituali, metafisiche. Queste verità per essere colte esigono una particolare disposizione d'animo, o ispirazione.

San Tommaso con Interpretazione intendeva in maniera moderna la elucidazione dei significati oscuri di un testo. Questa elaborazione si ritrova anche in san Paolo (1 Corinti 10, 1-11) dove parla degli eventi dell'Antico Testamento come figure e allegorie profetiche di fatti del Nuovo Testamento.

Durante tutto il Medioevo si preferisce, al termine Interpretazione, due altri termini, ovvero quello di *intelligentia* (= comprensione) ed *expositio* (= spiegazione).

È a partire dall'età umanistica che il termine Interpretazione si avvicina sempre più al significato di mettere in luce un senso nascosto. Ricordo a tal proposito Marsilio Ficino, Pico della Mirandola, i quali, come già aveva cercato di fare San Tommaso (1225-1274), avevano individuato varie strategie, e fra queste anche la *qabalah*, per interpretare le Sacre Scritture.

Schleiermacher F. D. E.

L'Interpretazione figurale operata durante il periodo dell'umanesimo divenne però eccessiva giungendo a vere e proprie esagerazioni speculative durante il Rinascimento. Il Concilio di Trento, i protestanti e il razionalismo seicentesco produssero le trasformazioni che ritroveremo nel Settecento con Schleiermacher F. D. E. (1768-1834). Nella sua ermeneutica teoria dell'Interpretazione poneva al centro il problema di comprendere il senso del nascosto all'interno delle ragioni linguistiche, storiche, culturali.

Aggiunge poi un altro aspetto: "capire il discorso anzitutto altrettanto bene e poi meglio di quanto non lo capisse l'autore stesso". Questo perché l'autore ed il testo sono legati al contesto storico-culturale. L'Interpretazione diviene quindi un sapere storico e tutta la conoscenza storica è Interpretazione.

Heidegger M.

Nel Novecento troviamo Heidegger M. 1889-1976 che qualifica l'esistenza umana come sempre definita da una pre-comprensione del mondo, incarnata dal linguaggio. L'Interpretazione diviene così la dimensione costitutiva di tutta l'esistenza. La comprensione, egli afferma, è proiezione attiva, è progetto (entwurf), o Interpretazione (auslegung) di qualcosa in quanto qualcosa, cioè in quanto rinvia al altro nella rete di significatività del mondo. In questo modo l'uomo si prende cura (sorge) delle cose, degli altri e se stesso. La cura (sorge) diviene quindi la possibilità essere del da-sein (= esser-ci, nel senso di essere aperto, essere l'apertura), la capacità di vivere l'attimo fuggevole del presente, in altre parole quando io riesco ad abitare, a vivere l'attimo mi prendo cura di me e riesco a star bene con me stesso e il mondo.

Ricoeur P.

Interessante poi il lavoro di Ricoeur P. 1913-2005 in "Dell'Interpretazione, Saggio su Freud". L'Autore considera il lavoro dell'Interpretazione come svelamento del senso nascosto, comprensione dei simboli. I segni linguistici hanno una loro funzione solo nel linguaggio comunicativo, i simboli consentono possiedono un senso figurato che consente l'esplorazione dell'essere umano. Egli riconosce nel linguaggio della religione, del mito e della poesia la condizione di possibilità e il significato ultimo del pensiero e della volontà a condizione però che non si consideri il linguaggio come semplice funzione comunicativa, bensì vi si isolino simboli dotati di referenza linguistica immanente/interna/implicita; nonché una pluralità di referenti religiosi, mitici e poetici, il cui significato viene a coincidere con il senso ontologico e trascendente dell'esistenza umana. Il linguaggio diviene così oggetto di una Interpretazione. Un esempio sono le espressioni simboliche del male in contesto religioso: portare il peso, percorrere una via tortuosa.

Cassirer E.

Cassirer E. (1874-1945) propone il primato della funzione rispetto al suo prodotto. Quello che l'essere umano riesce a realizzare tramite la cultura lo fa per il tramite dell'attività simbolica la quale si allontana dal dato naturale/sensibile e conduce alla formazione di schemi concettuali indipendenti.

Egli elabora il concetto di funzione simbolica quale ad esempio il mito, il linguaggio, la conoscenza concettuale. Questi sono come i fili degli arazzi nascosti nella parte che sta nascosta e che costituiscono la trama dell'esperienza umana.

"Il simbolo non è rivestimento meramente accidentale del pensiero, ma il suo organo necessario essenziale... L'atto della determinazione concettuale di un contenuto procede di pari passo con l'atto del fissarsi in qualche simbolo caratteristico". Il simbolo è lo strumento che opera una mediazione tra il concreto e il concetto. La forma simbolica è una energia che collega contenuto e segno; è un codice che consente l'oggettivazione di una idea, di una emozione. Il mito è un modo che consente di conferire significato alla realtà poiché è una produzione del pensiero, possiede una propria logica, è una forma pre-scientifica di conoscenza. Il mito non ricopia la realtà ma la struttura, è una modalità di comprensione del mondo.

Cassirer offre poi dignità all'intuizione come passaggio fra il sensibile e l'intelligibile, essa utilizza la corporeità. Successivamente, avanzando la maturazione dei codici, ecco che la parola e i numeri sostituiscono l'intuizione grazie alla loro capacità di identificare la cosa in sé che può non essere lì presente.

Egli distingue tre fasi della maturazione del linguaggio: sensibile, intuitivo, concettuale. Siccome l'uomo non può raggiungere la cosa in sé allora il linguaggio, i simboli non sono il riflesso o la riproduzione delle cose. Il linguaggio invece è lo specchio di noi stessi, della coscienza delle cose. La conoscenza scientifica è la conoscenza più astratta, mentre il mito, la poesia sono conoscenza intuitive, sensibili.



Interpretazione e traduzione

Un significato seduttivo di Interpretazione si trova collegandolo al traduttore. Etimologicamente traduttore in latino diviene traditor che ha due significati: traditore era colui che consegnava i libri sacri alle autorità durante le persecuzioni cristiane e maestro ovvero colui che trasmetteva le Scritture. La trasmissione assume quindi il significato di inganno. La traduzione è quindi un lavoro di trasformazione del testo che tradisce la forma originaria.

I francesi in epoca rinascimentale distinsero per necessità traslater da interprete o truchement.

Il verbo latino traduco significa far passare, condurre di là. Mentre traditor deriva da trado, che significa consegnare, tramandare.

Goethe W. J. affermava: “I traduttori sono simili a zelanti mediatori che esaltano i pregi di una bella donna mezza velata, fanno nascere l’impulso irresistibile di conoscere l’originale”.

Cervantes de M. scriveva: “Tuttavia mi pare che il tradurre da una lingua all’altra ... sia come quando si guarda gli arazzi fiamminghi al rovescio. Le figure si vedono sempre bene, ma attraverso tanti fili che le confondono e non appaiono così nitide e a vivi colori come da diritto”.

Introduzione alla Interpretazione in psicoterapia

Direi che la psicoterapia è una situazione particolare di formazione di un individuo in una relazione, di cura e holding, specifica che può essere assimilata a quella di un feto o di un neonato nella relazione con la propria madre. Ogni seduta diviene momento unico ed irripetibile in cui un individuo, ciascuna volta, si forma.

Vi sono delle fasi all’interno del percorso di psicoterapia con l’ITP alle quali corrisponde un processo di crescita e di pensiero diversi l’uno dall’altro.

Vi sono infine, all’interno della singola seduta ITP, delle fasi. Ad esempio è diverso il momento del colloquio iniziale o finale, dal momento della produzione dell’Imagerie.

La domanda è: in quale momento della terapia io mi riferisco per fare delle considerazioni anche nel merito dell’Interpretazione, ovvero del lavoro del terapeuta? Se confrontiamo la descrizione di un caso proposto da Klein M. leggiamo un costante intervento interpretativo che accompagna il paziente. Quando leggiamo i casi presentati e discussi da Rigo L. durante la produzione di Imagerie o di gioco del bambino non troviamo interpretazioni ma suggerimenti o domande; mentre il lavoro interpretativo di ciò che è avvenuto durante l’Imagerie lo troviamo solo quando egli analizza la seduta.

Rigo L. poi propone nel suo materiale tecnico una strategia di analisi dettagliata ed elaborata (Maya n° 9) di una Imagerie tipo.

La psicanalisi di Freud S.

Le fondamenta della psicanalisi, ovvero le scoperte teoriche furono la resistenza e la rimozione. Le tecniche che consentirono il loro superamento furono il metodo.

La possibilità offerta al paziente di abbandonarsi nella relazione con il terapeuta all’associazione libera sostituirono la costrizione e la suggestione utilizzate all’interno della tecnica dell’ipnosi. Alle libere associazioni Freud affiancò l’arte della Interpretazione che affinò durante la sua malattia creativa avvenuta dopo la morte del padre e ben descritta nel suo lavoro L’Interpretazione dei sogni.

Egli scriveva [5] che il contenuto latente del sogno contiene il vero significato del sogno, mentre il contenuto manifesto non era altro che una maschera dalla quale potevano prendere spunto le associazioni ma non l’Interpretazione. Un punto fondamentale è quindi che le libere associazioni anticipano sempre il lavoro di Interpretazione; ma ancor prima vi è il lavoro onirico.



L'Interpretazione utilizzata da Freud nel contesto psicopatologico dell'isteria di conversione è stata successivamente estesa come forma di cura a tutte le forme di nevrosi. Avvenne così una colonizzazione e totalizzazione della tecnica dell'Interpretazione verbale verso ogni forma di patologia.

Obiettivo della cura era far risalire il materiale nascosto nell'inconscio passando per il preconscious, rivestendolo così di parole e portarlo così in superficie nel conscio e lì trovare il proprio significato. Tale lavoro di esposizione dei reperti archeologici alla luce della coscienza, consentiva il depotenziamento dei sintomi e la guarigione.

Partendo dal lavoro svolto con le pazienti isteriche e l'apprendimento che da queste assorbì, Freud applicò a se stesso la tecnica nel lavoro di autoanalisi e trascritto nel testo L'Interpretazione dei sogni. La tecnica psicanalitica e la teoria prese spunto dalle sue pazienti e dal lavoro di autoanalisi.

Anna O. (Bertha Pappenheim) rappresenta il famoso caso clinico segnò l'inizio della "cura del parlare" o "dello spazzacamino" "talking cure" "chimney sweeping" come la paziente stessa declinò le sedute con Breuer.

Il procedimento psicoterapeutico utilizzava due strategie di base: la catarsi, mediante la quale la paziente recuperava e riviveva i ricordi e l'abreazione a livello emotivo, ovvero la liberazione del peso emotivo dei ricordi tramite il loro racconto. La cura appariva alla paziente come una pulitura del camino, metafora della psiche ingombra e del terapeuta come spazzacamino e del linguaggio come nastro di trasmissione utilizzato dall'Inconscio.

Il trattamento catartico molto somigliava poi a come Janet aveva trattato una sua paziente (Mary) nel 1886. Tra il 1886 e il 1896 Freud sviluppò le sue teorie sulla nevrosi. Nello stesso periodo vi è nella sua vita professionale la presenza di Charchot, del quale egli si ritiene seguace.

Durante ogni incontro la paziente entrava in stato ipnotico, anche autoindotto (lo stesso fenomeno può avvenire anche con l'Immagerie) e Breuer la riportava ai momenti in cui i sintomi erano apparsi e che in Anna O. erano collegati ad un evento vissuto in maniera traumatica e alla malattia del padre. "Dal dicembre 1881 al giugno 1882 si produsse un lento miglioramento. Le due personalità erano ora nettamente distinte e Breuer riusciva a farla passare da una all'altra presentandole un'arancia. La caratteristica principale era che la personalità malata viveva 365 giorni prima di quella sana. Grazie al diario che la mamma aveva tenuto, Breuer poté controllare che gli avvenimenti che Anna allucinava si erano verificati, giorno per giorno, esattamente un anno prima. Una volta, sotto ipnosi, ella gli raccontò che la difficoltà di trangugiare l'acqua era iniziata dopo che aveva visto un cane bere al suo bicchiere. Dopo aver detto questo a Breuer il sintomo scomparve. A questo punto iniziò un nuovo tipo di trattamento, Anna raccontava a Breuer in ordine cronologico inverso, ogni comparsa di un dato sintomo con date esatte, finché non raggiungeva la manifestazione originaria e l'avvenimento iniziale, poi il sintomo scompariva. Breuer sradicò ogni sintomo in questa tediosa maniera. Infine, l'ultimo sintomo fu fatto risalire a un incidente occorso quando ella assisteva al padre malato. Aveva avuto una allucinazione di un serpente nero, ne era rimasta sconvolta e aveva mormorato una preghiera in inglese, l'unica che le era venuta in mente. Non appena recuperato quel ricordo, scomparve la paralisi al braccio sinistro e Anna fu in grado di parlare tedesco".

Nello scritto sul caso clinico Breuer omise quello che invece Freud rilevò, al biografo S. Zweig, come elemento fondamentale. Una sera la paziente chiamò Breuer nella sua stanza e questi la trovò in stato confusionale con forti dolori addominali e Anna O. gli disse che stava per venire al mondo il bambino del dottor Breuer. Questo fatto, inspiegabile agli occhi del medico, determinò la sua fuga e la rottura anche del rapporto professionale con Freud. Quest'ultimo invece diede una spiegazione clinica al fatto che chiamò transfert e nello stesso tempo lo indusse a rafforzare la sua ipotesi sull'origine sessuale dei sintomi isterici.

Nel 1894 Freud, forse riprendendo da Meynert, espose il concetto di difesa e di trauma come reciprocamente agenti nella formazione delle nevrosi. Non è il trauma in sé ad essere patogeno, ma la sua rappresentazione o idea e la difesa è diretta contro le idee sessuali. Viene così negata la teoria neurologica della degenerazione. Nel 1895 pubblica con Breuer gli Studi sull'isteria.



Nel 1896 Freud pubblica *Etiologia dell'isteria* dove evidenzia come l'isteria sia determinata da esperienze traumatiche. Il ricordo di queste esperienze traumatiche è a livello inconscio e riappare sotto una forma simbolica proprio nei sintomi che la paziente manifesta. La guarigione avviene quando questi ricordi emergono alla coscienza. I traumi, determinanti e contenenti molta forza, erano collegati l'uno all'altro come anelli e venivano riattivati da episodi in apparenza banali. Un anno dopo Freud scriveva a Fliess che questi traumi erano delle fantasie e che l'Inconscio non distingueva tra fantasie ed oggettività del ricordo; si pose quindi l'obiettivo di analizzare tali fantasie.

Possiamo immaginare che il funzionamento della psiche avvenga a due livelli, quello in superficie è relativo al Conscio, dove tra l'altro si manifestano i sintomi. Vi è poi quello più profondo, relativo all'Inconscio, dove operano i traumi. Qual è la relazione tra i due si sono chiesti Breuer e Freud? Il sintomo è la cifra che si manifesta in una lingua in apparenza a noi conosciuta, che essendoci nota ci può aiutare a decifrare il testo scritto nella lingua dell'Inconscio a noi sconosciuta. Sarà proprio nella/con la relazione terapeutica che viene attuata quella manovra che consente la decifrazione del messaggio, con conseguente abreazione delle emozioni ad esso collegate. Il trauma è tenuto nell'Inconscio da una forza molto attiva che Freud chiamerà rimozione. Nel sogno il corrispettivo della rimozione è la censura e quando la persona afferma di non ricordare mai i sogni è probabile che sia all'opera una potente censura/rimozione.

Emmy von N. è la paziente che condusse Freud a concludere come non tutti pazienti sono ipnotizzabili e allora è meglio utilizzare la tecnica del lasciarli parlare liberamente che successivamente chiamò tecnica delle libere associazioni e corrisponde alla regola fondamentale della psicanalisi, ovvero alla richiesta che l'analista fa al paziente di dire tutto quello che viene alla mente senza selezionare anticipatamente.

Freud comprese poi con questa paziente che quando le rappresentazioni sono inaccettabili allora vi è una conversione dell'energia libidica in sintomi di tipo somatico, in questi casi è come se l'Inconscio parlasse attraverso il corpo.

Elisabeth von R. fornì a Freud la motivazione per spiegare come il lavoro psicanalitico somigliasse allo scavo archeologico di una città sepolta. Alcune volte poi la paziente si trovava nella situazione di non riuscir a dire nulla, il suo discorso si bloccava. Tale arresto del discorso indusse Freud a definire le resistenze come un meccanismo di difesa dell'inconscio. Egli ipotizza che il non ricordo dia origine alla conversione e alla conseguente traduzione/trasformazione dell'energia libidica in sintomi, come rappresentanti dei conflitti di un'idea inammissibile o segreto. Freud ricostruendo il materiale che la paziente gli aveva fornito, tramite l'Interpretazione le suggerì che i suoi sintomi derivavano dall'amore inconfessabile per il cognato e il desiderio di morte verso la sorella. Freud in seguito modificherà la sua idea del potere delle interpretazioni sui sintomi.

Freud si trova ad ascoltare Lucy R utilizzando, quella che lui definirà, una attenzione fluttuante o attenzione equamente sospesa. Tale attenzione appare indicativa di un particolare atteggiamento mentale analista//paziente, simmetrico e non giudicante, di massima accoglienza e apertura ai dettagli contenuti dal racconto, non preliminarmente selezionati dall'analista, una sorta di epoche fenomenologica.

Freud stesso scriveva nel 1912 in *Tecnica della psicanalisi* ipotizzando una forma di comunicazione di inconscio ad inconscio: "il terapeuta deve rivolgere il proprio Inconscio come un organo ricevente verso l'Inconscio del malato per trasmettere... così l'Inconscio del medico è capace di ristabilire, a partire dai derivati dell'inconscio che gli sono comunicati, questo stesso inconscio che ha determinato le associazioni del malato".

Per un verso l'Interpretazione è lo svelamento di un contenuto nascosto/latente che diventa perciò cosciente e provoca la cura. Però Freud S. in *Metapsicologia* ^[6] scrive: "L'aver udito e l'aver vissuto sono due cose completamente diverse per natura psicologica, anche se hanno lo stesso contenuto".

In un passaggio successivo Freud sarà ancora più esplicito rispetto alla tematica della consapevolezza (pp. 163): "Nella misura in cui vogliamo conquistare la capacità di considerare metapsicologicamente la vita psichica, dobbiamo imparare a emanciparci dell'importanza del sintomo "consapevolezza"". Freud qui addirittura apostrofa come sintomo l'obiettivo dello psicoterapeuta di rendere consapevole.

In L'Io e l'Es ^[7], Freud si pone esplicitamente questa domanda: "Che cosa significa rendere cosciente qualcosa?" Egli fornisce due ordini di risposta.

Innanzitutto come aveva già precedentemente chiarito considerando il sistema in termini di topica, la quale distingue il sistema psichico in Inc, Prec e C, la questione sta nel passaggio di materiale dall'Inc. al Prec. Questo per Freud significa ^[8]: "... la rappresentazione conscia comprende la rappresentazione della cosa più la rappresentazione della parola corrispondente, mentre quella inconscia è la rappresentazione della cosa e basta. Il sistema Inc contiene gli investimenti che gli oggetti hanno in quanto cose, ossia i primi e autentici investimenti oggettuali; il sistema Prec nasce dal fatto che questa rappresentazione della cosa viene sovrainvestita in seguito al suo nesso con le relative rappresentazioni verbali. Abbiamo il diritto di supporre che siano tali sovrainvestimenti a determinare una più alta organizzazione psichica, e a rendere possibile la sostituzione del processo primario con il processo secondario che domina nel Prec... La rappresentazione non espressa in parole, o l'atto psichico non sovrainvestito, resta nell'Inc, rimosso".

L'altra risposta relativa al quesito sulla coscienza e rendere cosciente la troviamo nel lavoro L'Io e l'Es quando dopo una lunga riflessione sulla domanda relativa al significato di rendere cosciente nelle ultime righe (pp. 297) scrive: "... dell'Io cosciente: esso è prima di ogni altra cosa un Io-corpo".

Rendere coscienti, secondo questo ultimo punto di vista, che si avvicina al nostro ITP, equivale a consentire una trasformazione corporea (= vissuto) del materiale psichico inconscio, perché l'Io è (pp. 295) anzitutto un'entità corporea, non è soltanto un'entità superficiale, ma anche la proiezione di una superficie... derivato da sensazioni corporee, soprattutto dalle sensazioni provenienti dalla superficie del corpo...". Vi è in sintesi in Freud questa continua oscillazione tra l'importanza data al verbale e quella rivolta al corporeo/vissuto.

Per un altro verso tutte le comunicazioni/informazioni/interpretazioni/atti che provocano collegamenti tra Inc e Prec o C, determinano processi di guarigione ovvero di trasformazione psichica (pp. 149): "il passaggio della rappresentazione dal sistema Inc in quello ad esso contiguo (Prec) non avvenga attraverso una nuova trascrizione, ma attraverso un cambiamento di stato, una trasformazione del suo investimento". In sintesi ogni collegamento, determinato da una molteplicità di azioni, tra livelli diversi della psiche-corpo provoca un processo di trasformazione.

Altri psicanalisti

Nel 1924 due psicanalisti Ferenczi S. e Rank O. ^[9] affermano che per avviare l'esperienza emotiva nel setting analitico bisogna incoraggiare, provocare nel transfert la ripetizione dei traumi subiti; solo dopo che il soggetto ha più volte esperito il ricordo e le emozioni collegate, allora è plausibile l'Interpretazione. Secondo gli Autori la semplice comunicazione o ricostruzione non appare consona alla provocazione delle adeguate reazioni emotive. Secondo Freud invece la coazione a ripetere andava velocemente circoscritta.

Nel 1934 Strachey J. ^[10] parla di interpretazioni mutative con importi verbali frazionati di energia, diretti ai punti di immediata urgenza emozionale individuati nella nevrosi regressiva di transfert.

Due quindi le posizioni di proposta di intervento trasformativo la psiche del paziente, una mira alla comunicazione verbale dei contenuti inconsci, l'altra posizione mira a promuovere l'esperienza emotiva.

Negli anni '60 troviamo psicanalisti del calibro di Winnicott D. W., che dà importanza all'ambiente di sostegno, di madre ambiente. Balint M. ^[11] sostiene che la cura psicoterapeutica si basa sulla capacità del terapeuta di rispondere ai bisogni del soggetto che regredisce. In Winnicott e Balint al posto dell'Interpretazione troviamo quindi la capacità di risposta ricettiva/contenitiva offerta dal terapeuta.



Negli anni '70 troviamo Kohut H. e Kenberg che si confrontano con una tipologia nuova di pazienti, quelli con patologia narcisistica di personalità. Kohut H. dirà che l'essenza del compito psicologico chiaramente non è quella classica di rendere consci con l'aiuto dell'interpretazioni ^[12]. La funzione dell'analista è quella di accettare in maniera incondizionata il paziente e fungere da rispecchiamento empatico delle sue strutture narcisistiche scisse. Non è l'Interpretazione in primis che cura, ma l'atteggiamento empatico. L'Interpretazione è subordinata all'atteggiamento, agli atti di rispecchiamento fondati sulla introiezione vicariante.

II PARTE

La rêverie del terapeuta ITP

La seconda Tesi scritta all'inizio, verrà sviluppata inizialmente in questa parte del lavoro.

Proporrei, prima di dare la definizione di rêverie del terapeuta ITP, alcune precisazioni introduttive. Già la dott.ssa Serenella Ubaldo Rigo affermava che il transfert è sempre materno, al di là del fatto indiscutibile che il terapeuta possa essere maschio o donna. Per chiarire possiamo utilizzare, semplificandolo, il pensiero di Bion W. R., in particolare riprendendo alcuni concetti quali la funzione alfa, gli elementi alfa e beta, la rêverie.

Bion W. R.

La funzione alfa è una funzione della personalità che lavora sulle impressioni sensoriali ed emozioni, trasformandole in elementi alfa. Essa è co-costruita in una relazione.

Gli elementi alfa, depurati dagli aspetti ansiogeni, si trasformano a loro volta in immagini corrispondenti ai vari canali sensoriali che possono così essere utilizzati dalla mente per formare pensieri onirici, ovvero sogni e ricordi. Tramite altre trasformazioni queste immagini che provengono dal lavoro onirico possono diventare bugie e poi pensieri, concetti.

Gli elementi beta sono le impressioni sensoriali o emotive non-trasformate, quindi non idonee a pensare, ricordare. Quindi non sarà possibile neanche attivare correttamente le funzioni intellettuali poiché si costruirà un'area densa di menzogna e falso Sé.

La mente del neonato pullula quindi di elementi beta e, affinché si strutturi la funzione alfa, egli necessita della presenza vitale di un buon rapporto con un caregiver particolare che lo contenga con la sua mente e per lui digerisca gli elementi beta, trasformando gli elementi beta in elementi alfa che andranno a colonizzare parti della sua mente che così alimenterà il seme della sua funzione alfa.

Tale presenza di capacità materna di contenimento e rielaborazione viene chiamata funzione di rêverie. Tale capacità di rêverie dovrebbe essere presente sia nel caregiver sia nel terapeuta ITP.

Atteggiamento di accoglienza

Il terapeuta deve esser in grado di accogliere in un silenzio partecipato i racconti che il paziente fa dei vari eventi accettando l'incertezza, avendo cioè fede che qualcosa avvenga. Questo è quello che Bion W. R. chiama accettare il linguaggio dell'effettività (= che qualcosa possa avvenire).

In Gli elementi della psicanalisi, Bion W. R. sostiene che la condizione per l'Interpretazione è in primis l'accoglienza, non la comprensione. Quest'ultima ha a che fare con i meccanismi controtransferali, ovvero a come gli elementi del paziente una volta introdotti/incorporati nel terapeuta, risuonano – retentissement in Bachelard.

Quando gli eventi del paziente risuonano nel terapeuta e se questo ultimo vi introduce la coscienza otteniamo forse una Interpretazione. Dico forse poiché non è sempre facile interpretare e tanto meno avvicinarci al significato dell'O del paziente.

L'Interpretazione quindi secondo Bion W. R. diviene a questo punto una riformulazione degli eventi partiti dal soggetto e come tale, l'Interpretazione produce lo sviluppo di significati che sono del paziente.

Bion W. R. sostiene che tale riformulazione/decifrazione non è una traduzione del nascondimento, del senso nascosto. Il significato non è, come affermava Freud quando faceva l'analogia tra analista ed archeologo, la scoperta di un senso nascosto, bensì un aumento di complessità, di astrazioni, di integrazione dei pensieri e di chiarezza/lucentezza delle immagini.

Cesura e legami

Andando ancor più nel dettaglio, Bion W. R. suggerisce che il lavoro del terapeuta si deve concentrare sui legami singoli e poi sul loro accumulo: "i fenomeni sono privi di significato e devono essere collegati insieme affinché si possa pensarli. Una volta dato un nome (= nominazione) e perciò impedita la dispersione, il significato può cominciare ad accumularsi". ^[13]

Bion W. R. in *Attenzione e Interpretazione* (sottotitolo: Un approccio scientifico all'insight nella psicanalisi e nei gruppi) e in *Cogitations* si interessa all'immagine visiva e in particolare, negli ultimi scritti, si avvicina alla considerazione che quello che deve essere indagato è la cesura: "Indagate la cesura; non l'analista, non l'analizzando; non l'inconscio non il conscio; non la sanità, non l'insanità. Ma la cesura, il legame, la sinapsi, il (contro-trans)-fert, l'umore transitivo-intransitivo". ^[14]

Per Bion W. R. quindi l'Interpretazione equivale all'isolamento di singoli elementi della configurazione del materiale che proviene dall'analisi. La costruzione è la formulazione di una relazione simmetrica. Egli suggerisce poi di avere molta pazienza che dalle parole emerga uno schema, una struttura riconoscibili e in questo i miti (Edipo, Torre di Babele, Eden, Ur) sono di grande aiuto al terapeuta per congiungere gli elementi.

In *Memorie del futuro* egli riconosce inoltre la funzione del poeta: "I pensieri sconosciuti richiedono un poeta come gli eroi che ancora giacciono nella notte interminabile di cui parlò Orazio". ^[15]

Bion W. R. sintetizza così: esperienza sensoriale > creazione delle idee attraverso i simboli > formulazione delle ipotesi > fatto armonizzante > trasformazione.

Interpretazione e solitudine

Per Bion W. R. l'atto di Interpretazione è un atto compiuto in solitudine che il terapeuta avvia in quel momento, in quel contatto irripetibili tra sé e il paziente. Per compierlo deve esser in grado di sopportare la solitudine, l'insicurezza, la sofferenza. Sottolineo che il terapeuta, come una madre, deve sopportare una doppia solitudine, una doppia sofferenza/frustrazione/dolore, ovvero la sua e quella del paziente.

Atteggiamento di com-comprensione

L'atteggiamento di com-comprensione si avvicina e diviene capibile se lo avviciniamo all'atteggiamento partecipato della com-passione. La com-comprensione non deve essere cioè un: io (terapeuta) ho capito il significato... ma non te lo dico... me lo tengo per me. Bensì: ho compreso... ho capito il significato... lo conservo dentro di me e aspettiamo che altro lavoro si compia, altro tempo passi... anche dentro di te, ad un livello profondo, vi è una forma di comprensione che non è fatta ancora di parole... già le tue immagini sono una forma importante di comprensione del significato... Lasciamo che le immagini e i simboli lavorino".

Esempio tratto dal lavoro con l'ITP: Una paziente per più sedute immagina una casa, ma non se la sente di avvicinarsi e tanto meno di entrare, io potrei fornirle delle interpretazioni per forzare questa sua...? ... possiamo chiamarla resistenza (= interpretazione psicanalitica)... possiamo definirla: come non ancora adeguatamente pronta per affrontare la casa... e la casa che cosa rappresenterà?... la casa può rappresentare la persona stessa, la madre, un evento traumatico? La paziente, ovvero il suo Immaginario oramai attivo e propositivo, decide nell'Imagerie di lasciare la casa ed andare verso un campo di grano dove si distende e lì costruisce una sorta di rifugio, vi si distende e guarda il cielo azzurro. Quando esce dal rilassamento la paziente se ne rammarica e io affermo: quella casa la reincontrerà, in un'altra Imagerie o nei sogni.

I pazienti hanno necessità che il terapeuta abbia compreso. È una forma di rassicurazione che li rende tranquilli... sta facendo un lavoro.

Vi sono situazioni in cui il terapeuta non ha ancora compreso il messaggio cifrato, ma sente che qualcosa avverrà. Questo è un atto di fede: qualcosa avverrà.

Ogden T. H.

Ogden T. H. ha scritto un libro dal titolo "Rêverie e Interpretazione" ^[16] dove descrive come il terapeuta debba farsi orecchio immaginativo per ascoltare i suoni vivi del discorso. E perché questo accada il terapeuta deve morire a sé, ovvero entrare in uno stato di semicoscienza. Questo favorirà la formazione di una recettività inconscia o stato di rêverie di cui parla Bion W. R. Prende vita così in questo gioco di parti il soggetto dell'analisi o terzo soggetto o terzo analitico. Il terapeuta deve imparare a parlare al paziente con suoni vivi che diventino un soffio della vita, analogo a quanto proposto da Rigo quando parla di ventilazione.

Ogden, sempre partendo da Winnicott dà valore alla solitudine e al silenzio: "Sebbene le persone sane comunichino e godano di questo comunicare, è pur vero l'altro fatto, ossia che ogni individuo è isolato, costantemente non comunicante, costantemente ignoto, di fatto non scoperto. ... Al centro di ogni persona c'è un elemento incomunicato, inviolabile, che è sacro e che va preservato" ^[17]. La rêverie richiede solitudine e rispetto di questa solitudine ecco perché gli interventi del terapeuta devono esser limitati, minimi, ma precisi.

Per capire estesamente come funzioni una rêverie dovremmo far riferimento ad uno specialista come Bachelard, ma non c'è tempo.

Ogden si è reso conto che per usare le sue rêverie sono necessari questi elementi:

- Deve tollerare l'esperienza di essere alla deriva, ovvero che la rêverie, come un fiume, lo trasporti in un terreno significativo
- La scoperta della significatività spesso è retrospettiva
- Né una singola rêverie né una serie di rêverie diventano vie regie
- Fondamentale sostenere come sia importante il senso di avere tempo da perdere
- La simbolizzazione si sviluppa nel flusso del tempo
- Il tentativo di interpretare una rêverie conduce a interpretazioni superficiali
- L'uscita o il risveglio emotivo dalla rêverie è solitamente discreto e indistinto, per l'analista ha la qualità di una vaga sensazione di turbamento
- Lo squilibrio emotivo provocato dalla rêverie è uno degli elementi più importanti a disposizione dell'analista
- La rêverie si trova anche nelle risposte corporee o fantasie nel corpo ^[18].

III PARTE

L'Interpretazione nell'I.T.P.

Le riflessioni che seguiranno in questa parte del lavoro si riferiscono agli interventi dello psicoterapeuta ITP durante la fase di produzione dell'ITP, che è diversa dalla fase del colloquio.



Possiamo già dire che per chi lavora con l'Immaginario e le Immagini nel contesto psicoterapico, come anche in ambito artistico/creativo, l'obiettivo non è la traduzione di elementi inconsci in elementi consci. L'obiettivo è creare le condizioni perché l'Immagine si formi, si espanda e quindi diffonda i suoi effetti di maturazione/evoluzione dell'essere.

Vorrei soffermarmi su uno scritto di una mia paziente che si è appropriata del metodo ITP, prima apprendendolo e infine personalizzandolo. Potevo impedirLe questa appropriazione? La risposta è: no.

Ecco cosa scrive la signora L.:

“Amico (il suo diario) mio tutto è molto particolare per me il mio mondo è come magico e riuscire a farlo vedere sentire ad altri è difficile perché sai non ci sono come parole frasi che possono come illustrare il mio mondo la dolcezza del mio mondo amico è come se nel mio mondo non c'è sofferenza è come se la sofferenza viene addolcita ha come un colore diverso amico in mezzo ai miei fiori in compagnia dei miei esserini del mio cagnolino il silenzio dove sono come al centro è come se da un movimento di vita i miei fiori comunicano il loro colore ha il sapore della dolcezza e della vita sai amico il mio comunicare con loro assume un movimento un'immagine sai amico anche la semplice inclinazione di un fiore sbocciato comunica è come se assume una sua personalità sai dietro nel mio spazio dentro il mio spazio ho delle fioraie che contengono una specie di gigli che hanno vari colori ed ognuno ha una sua dolcezza un suo sapore hanno il gambo molto lungo ma non sono tutti della stessa lunghezza e questo ha crea un movimento sono come una famiglia dove c'è un fiore che ha come una sua posizione che assume come una forza una sua personalità e la sua dolcezza è come se tutti gli altri gigli attorno hanno come una forma di spensieratezza di leggerezza sono come dei bambini allegri con la loro vivacità spensierata le loro piccole inclinazioni è come se personalizza il loro essere amico quando uno di questi fiori sfiorisce amico è come se si posiziona dietro ad un fiore che sta per sbocciare o che è già sbocciato come per dare spazio e come posizionarsi in una sua riservatezza amico i suoi petali cadono in modo molto delicato e con una dolcezza molto delicata e dolce come per far sì che la sua sfioritura assuma una dolcezza e tutto questo nella sua riservatezza sai è come se non c'è sofferenza nella sua sfioritura ma gioia e serenità amico a volte quando sono la nel mio silenzio entro come dentro un mondo tutto particolare e magico è come se immagino delle cose che quando vado dal Dott. S. (psicoterapeuta) ed entro in quella stanza che è il mio spazio protetto dove mi sento protetta è come se libero le mie immagini se le mie immagini si sentono libere e protette quello che vivo dentro lo spazio del mio mondo qui a casa ma che come le devo tenere chiuse perché ho anche paura amico perché non conosco o non so cosa ma amico la dentro il mio spazio dal Dott. S. mi sento protetta il silenzio che come mi accoglie mi avvolge e mi scioglie sai è un silenzio come profondo un silenzio che si diffonde come verso il mio interno è come se permette di liberare senza capire quello che vivo che sento nel mio spazio a casa sai è come portare il mio mondo quello che vivo qui nel mio spazio a casa in questo mio spazio protetto amico è difficile da dirti tutto questo perché è molto particolare sai io lo chiamo come magico sai a volte immagino di essere come una bambina piccola ed essere come ai piedi dei miei fiori sulla terra e loro mi proteggono creano come un'ombra che mi protegge ma amico è come se qui a casa vivo tutto questo e altre cose che immagino che vivo quando sono la dentro il mio mondo ma tengo tutto come chiuso ma amico quando arrivo la dal Dott. S. dentro il mio spazio il silenzio è come se magicamente mi permette di liberare di lasciare vivere tutto quello che vivo qui a casa amico a volte nella mia quotidianità ci sono tante domande tanti perché ma che non trovano risposta e sai amico quando sono dentro il mio spazio dal Dott. S. è come che se senza capire e come spontaneamente nel mio comunicare con lo spazio con il Dott. S. è come se riesco a sentire trovare come delle risposte ma che non sono risposte come dirette ma trovano un collegamento amico è come se in una ramificazione anche lontana trovo sento come un qualcosa che mi conduce che si collega sai non sono come risposte dirette anzi molto lontane è come se non sono risposte ma un qualcosa si collega e è come se quando esco da la dal mio spazio senza come capire è come se un qualcosa prende come luce un colore ed è come se così magicamente un qualcosa si collega è come se percorre come un filo che va come a una origine è come se dare un colore a un qualcosa sai amico non so come dirti è come se attraverso un qualcosa di non materiale sento come un collegamento ma che non è risposta perché sento un qualcosa che come si illumina e che come fa dei collegamenti è come essere lontani e magari quel qualcosa ha un significato che si collega ad un altro qualcosa non lo so se riesci a capirmi amico perché non riesco a



dirti bene scusami sai è come se dare spazio a delle cose che loro ti conducono come in un qualcosa in un altro spazio mi capisci amico ed è come se magicamente tutto prende un suo spazio una sua posizione è come se un colore conduce in un altro colore formando come uno spazio colorato mi capisci amico uno spazio colorato dove come magicamente i colori si posizionano come dentro il loro piccolo spazio mi capisci amico”.

“Amico mio se riuscissi a vedere i miei gigli che ho dietro dentro il mio spazio amico mio anche tu sentiresti di comunicare con loro amico il loro movimento amico è come un mondo tutto loro”.

G. Bachelard

Ho scelto alcune parti illuminanti della ricerca di G. Bachelard sulla rêverie perché sono, così mi sembra, una onesta testimonianza di cosa si possa intendere quando affermiamo di lavorare con le Immagini.

Egli innanzitutto dà importanza e valore alle singole immagini e abbraccia la posizione del non-sapere, dell'oblio del sapere. Valorizza la capacità di trattenere e lasciar sentire la rêverie dentro di noi, processo che egli chiama retentissement. In italiano questo termine si traduce con ri-sonanza, ri-percussione.

Quando un soggetto fa un sogno o una Imagerie e compare l'elemento acqua, se il terapeuta interpreta tale elemento come vissuto/ricordo della vita fetale egli produrrà un distacco del soggetto dal vivere nell'immediatezza gli aspetti sensoriali/emotivi collegati all'immagine dell'acqua.

Bachelard nel suo lavoro “La poétique de l'espace” prende in analisi un mobile piccolo ma complesso come il cofanetto e la sua serratura, al fine di scoprire il senso del segreto e del falso segreto. Egli suggerisce di non cadere nella trappola psicologica della Interpretazione, ma di accettare il seme che ogni rêverie porta dentro di sé. La rêverie cioè non può fare come la psicanalisi che si annoda attorno all'Interpretazione complessuale, magari sessuale, di una immagine come la serratura e la chiave. Così facendo, possiamo dire con semplicità ed ingenuità produttiva, che non si scoprirebbe mai cosa contiene il piccolo cofanetto o la grande cassapanca.

“Il poeta ha tradotto in concreto un tema psicologico generalissimo: vi saranno sempre più cose in un cofanetto chiuso di quante se ne potranno trovare in un cofanetto aperto. La verifica – cioè l'Interpretazione di una immagine o di un simbolo – condanna a morte le immagini. Immaginare sarà sempre più grande che vivere”. Quale modo migliore per dire che interpretare una immagine è come ucciderla, bloccando cioè tutte le possibilità del suo divenire.

A p 119 Bachelard racconta una propria rêverie che, tra l'altro, ci aiuta a comprendere la differenza tra il nido vivente (immagine) e il nido reale (concetto): “È un nido di cincia. In tal modo, il vecchio nido entra in una categoria di oggetti... Collezionando nidi, si finisce col lasciare tranquilla l'Immaginazione, perdendo così il contatto col nido vivente”. Il collezionismo, il pensiero ossessivo, l'Interpretazione tranquillizzano l'Immaginazione, provocandone però il blocco.

“È tuttavia il nido vivente ad avere la possibilità di introdurre una fenomenologia del nido reale, del nido trovato nella natura, che diventa in un istante il centro dell'universo, il dato di una situazione cosmica”.

Ecco che qui Bachelard propone una sua rêverie introducendola in un processo Immaginativo del “Come se”:

“Se sollevo cautamente un ramo, ecco che scorgo un uccello, che sta covando le uova: è un uccello che non vola via, freme soltanto un po' ed io tremo di farlo tremare... Resto immobile. Dolcemente si placano – lo immagino – la paura dell'uccello e la mia paura di far paura. Lascio ricadere il ramo, tornerò domani, oggi in me una gioia: gli uccelli hanno fatto il nido nel mio giardino.” È evidente ora la differenza tra il concetto (= quello è un nido di cincia) e questa rêverie di Bachelard.

Nello stesso tempo Bachelard riporta il racconto di un altro autore e con le sue parole – immagini scritte – egli entra in retentissement:



“Riesco allora a capire meglio le pagine di Toussenel che scrive: “Il ricordo del primo nido di uccelli trovato da solo è rimasto impresso nella mia memoria più profondamente di quello del primo premio riportato in collegio per una versione. Era un piccolo nido di verdone con quattro uova grigio-rosso, ornate di linee rosse come una carta geografica emblematica. Fui colpito subito da una commozione di indicibile piacere che immobilizzò per più di un’ora il mio sguardo e le mie gambe.” Testo notevole per noi che andiamo alla ricerca degli interessi originari! Provando un retentissement, in partenza di fronte ad una simile commozione”.

Ora che abbiamo preso confidenza con il nido, Bachelard introduce delle considerazioni interessanti relativamente alla semplicità delle immagini e ad un processo collegato, quello del raddoppiamento delle immagini:

“Il nido come immagine di riposo, di tranquillità, si associa, immediatamente all’immagine della casa semplice. Dall’immagine del nido all’immagine della casa o viceversa, i passaggi non possono che avvenire sotto il segno della semplicità. Van Gog, pittore di molti nidi e capanne, scrive al fratello: “La capanna dal tetto di canne mi ha fatto pensare al nido di uno scricciolo”. All’occhio del pittore, si verifica forse un raddoppiamento di interesse, se, dipingendo un nido, pensa una capanna, pensa a un nido. Davanti a tali intrecci di immagini, sembra di sognare due volte, di sognare su due registri: l’immagine più semplice si raddoppia, è se stessa e altro da sé p122”.

Bachelard non dà importanza al dramma, ovvero alla concatenazione di fatti, al racconto, bensì ad una semplice immagine. Non si può dire con questo che egli sia riduzionista, bensì punta a dar valore al Dio delle piccole cose, in quanto fenomenologo dà importanza all’essenza, alla sostanza della materia. Cerca il nocciolo, va oltre la corteccia, il gheriglio, poiché è lì che si cela il seme, la vita dell’immagine.

Ecco un bell’esempio della differenza tra una immagine che si vede e un’immagine che invece si vive:

“Cyrano: “Questa mela è un piccolo universo in sé, nel quale il seme, più caldo delle altre parti, spande intorno a sé il calore conservativo del suo globo; e tale germe, in questa opinione, è il piccolo sole di questo piccolo mondo, che riscalda e nutre il sale vegetativo di questa piccola massa”. Nel testo da noi riportato, niente viene disegnato, tutto si immagina e la miniatura è proposta per racchiudere un valore Immaginario. Tale calore condensato, tale caldo benessere amato dagli uomini, fa passare l’immagine all’ordine di immagine che si vive... La mela, il frutto non è più il valore primo, il vero valore dinamico è il seme... In una tale Immaginazione, vi è, di fronte allo spirito di osservazione, una inversione totale... L’Immaginazione si rifiuta di sfociare in un diagramma che riassumerebbe le conoscenze, cerca un pretesto per moltiplicare le immagini, e, non appena l’Immaginazione si interessa ad una immagine, ne aumenta il valore p174”.

Bachelard trae altre conclusioni che sono dell’ordine della non descrizione oggettiva dell’immagine, della non Interpretazione dell’immagine:

“Descrivere obiettivamente una rêverie significa già diminuirla e bloccarla. Quanti sogni raccontati obiettivamente non sono altro che onirismo in polvere! In presenza di una immagine che sogna, è necessario prenderla come un invito a proseguire la rêverie da cui essa stessa è stata creata.

Sul piano dell’Immaginazione Cyrano non si è ingannato, poiché l’Immaginazione non deve confrontare una immagine con una realtà obiettiva... tale immagine (della mela) non è preparata da pensieri, p 175”.

Bachelard parla anche della reverie del terapeuta:

“L’immagine può essere studiata solo attraverso l’immagine, fantasticando e sognando le immagini così come si riuniscono nelle rêveries. È un non senso studiare oggettivamente una immagine, dal momento che si riceve veramente l’immagine solo se la si ammira. Già confrontando una immagine con un’altra, si rischia di non partecipare alla sua individualità. Così, immagini e concetti si formano ai due poli opposti dell’attività psichica: l’Immaginazione e la ragione. Tra di loro gioca una polarità di esclusione ... i poli maschile e femminile. Io l’ho capito troppo tardi. Troppo tardi ho conosciuto la serenità del lavoro alternato delle immagini e dei concetti, la tranquillità del pieno giorno e quella del lato notturno dell’anima p 61”.

Rigo L.

Perché è così efficace l'Immaginazione, l'ITP? I motivi sono molteplici:

- Le immagini sono in rapporto diretto con il sensorio.
- L'immaginazione e la fantasia funzionano da intermediari tra il profondo e la superficie della psiche.
- Immaginare è come fare, così che se quando immagino controlliamo l'attività elettrica dei muscoli (Jacobson) questa ci dirà che i muscoli si stanno estendendo.
- Il predominio dell'Immagine sulla parola è dovuto al fatto che il Fantasma è drammatico, è una concatenazione di atti sensoriali avvenuti in una relazione.

Come possiamo definire sinteticamente il fantasma? Secondo Rigo il Fantasma è determinato da un processo di cristallizzazione a livello inconscio di micro-traumi o macrotraumi o anche di carenze, ovvero di situazioni in cui l'Io infantile del soggetto si è trovato in una situazione di sopraffazione operata da persone a lui significative. Gli interventi sono sempre delle azioni immaginarie suggerite, rivolte a modificare i fantasmi che si presentano nei livelli ristrutturante e conflittuale.

Rigo L. ha sempre avuto come massima finalità la Cura e privilegiava gli interventi non-verbali o infraverbali rispetto agli interventi verbali razionali tipici dell'Interpretazione. Questo è evidente in tutti i suoi scritti.

La tecnica si integra sempre con le considerazioni psicodinamiche inerenti il processo di Cura, il funzionamento dell'individuo e del terapeuta. Quando ad esempio esprime il concetto operativo di regressione d'età egli ben sottolinea che non è solo una questione di regressione nella memoria, bensì un rivivere ^[19] gli eventi del passato per il tramite dell'Io corporeo immaginario in un setting particolare, che è l'Immaginario del terapeuta lì presente.

In La psicoterapia dell'Immagine ^[20] Rigo scrive: "... è possibile l'azione terapeutica efficace, solo se il terapeuta riesce a rivivere le stesse immagini del paziente".

In un lavoro ^[21] successivo descrivendo gli interventi nella tecnica spiega: "Per quanto riguarda la tecnica degli interventi, si può osservare che la ripetizione di uno stesso Fantasma e schema dinamico lungo il medesimo RED porta il terapeuta a percepirla quasi sempre kinestesicamente e cenestesicamente per risonanza, prima ancora di oggettivarli chiaramente a livello intellettuale. Gli interventi più adeguati vengono perciò spontaneamente indirizzati, per risonanza immediata inconscia, nella direzione della modificazione dei fantasmi e schemi dinamici".

L'Interpretazione verbale per Rigo, quando il soggetto sta immaginando e anche dopo, la considera un disturbo del processo Immaginario naturale di produzione o assimilazione degli effetti delle immagini o dei simboli; l'Interpretazione in questi momenti può essere paragonata ad un rumore di fondo che disturba la limpidezza di un suono, l'espansione di una immagine. L'Interpretazione che pur avviene nella partecipazione del terapeuta si esplica nei suoi suggerimenti.

In un suo lavoro del 1973 intitolato "Su alcuni procedimenti non verbali o infraverbali atti a ristrutturare lo schema corporeo in soggetti carenti" analizza in particolare alcuni di questi interventi, ovvero la regressione d'età, la realizzazione simbolica, la conclusione cenestesica delle esperienze di Imagerie. Nelle sue conclusioni Rigo scrive: "Tutte le psicoterapie (esclusi gli ultimi stati del processo di individuazione junghiano) sono basate su un rapporto di competizione tra l'Io e l'Inconscio, e cioè è ricercata la vittoria dell'Io sull'Inconscio: "dov'era l'Inconscio deve esserci l'Io" (Freud) "la coscienza si allarga a spese dell'Inconscio" (Jung)". Nota: Per questo il simbolo delle psicoterapie classiche potrebbe essere dato dall'immagine che spesso ritorna dell'eroe solare che uccide il drago e che lo deruba del tesoro.

Nel caso dell'Imagerie mentale (ITP) il rapporto è diverso: risolti gli elementi conflittuali, è ristabilita una corrente vitale tra l'Io e l'Inconscio, senza che necessariamente i contenuti di quest'ultimo vengano espressi in formulazioni razionali.

Un soggetto, molto avanzato nell'esperienza ITP ha invece una volta prodotto spontaneamente un'immagine che mi sembra ben esprimere la natura del processo di questo tipo di psicoterapia: quella di cavalcare il drago, di esserne portati e guidarlo nello stesso tempo; l'Io e l'Inconscio, in una



alleanza e sintesi armoniosa. Questo accordo, una volta sperimentati gli stati luce e le esperienze di integrazione cosmica, non è solo armonia con se stessi, ma anche con il Cosmo e il suo Principio”.

Rigo L. ritiene che non può esistere una corrispondenza equivalente completa tra significativo e simbolo. Per cui anche la migliore Interpretazione, di fatto, non può che rimanere nella periferia del simbolo, diverso invece quando il soggetto vive il simbolo, in questa ultima situazione la vicinanza sarà maggiore, ma vi sarà anche un effetto di cambiamento provocato dal contatto con il simbolo. Quindi non è necessario capire fino in fondo il significato del simbolo – anche perché comunque capire un simbolo rientra nella logica dell'impossibile – per ottenere dei cambiamenti psicoterapici. Nell'ITP l'importante è che il soggetto a livello Fantasmatico non sia oppresso o sconfitto, bensì affronti l'immagine/simbolo che lo angoscia, modificandola, dominandola. Fondamentale è l'atteggiamento non il senso della cosa in sé, ma il modo di porsi, di essere di fronte alla immagine, figura che il soggetto incontra nello Scenario. Sono le emozioni o le sensazioni del paziente che aiutano il terapeuta nel fornire i suggerimenti, questo perché sono più vicine alla verità. A tal proposito Rigo parla di comprensione vitale o proto coscienza.

Interventi/Suggerimenti

Rigo offre una ricca molteplicità di indicazioni rispetto sia alle varie fasi del percorso psicoterapico in cui si trova il paziente, sia relativamente a fenomeni particolari che il soggetto incontra come ad esempio l'energia psichica, il doppio, il piccolo io, le regressioni d'età reali e simboliche, le realizzazioni simboliche, ecc. Noi prenderemo in considerazione gli interventi dello psicoterapeuta ITP durante le fasi ristrutturante e conflittuale.

Gli interventi del terapeuta, quando una persona immagina, sono una forma particolare di partecipazione dell'Immaginario del terapeuta che possiamo chiamare rêverie del terapeuta ITP, che si interseca con l'Immaginario del paziente e le sue Immagini. È una partecipazione immediata, nel qui ed ora, è un dialogo in diretta tra soggetto e terapeuta a livello immaginativo.

Gli interventi del terapeuta sono sempre delle proposte mai imposte, che prendono spunto dai vissuti/sensazioni del soggetto e dal parallelo stato partecipativo del terapeuta stesso.

Il suggerimento che lo psicoterapeuta propone al paziente che sta immaginando ha come obiettivo la modificazione diretta del Fantasma e si inserisce in quella che Rigo chiama una vera possibilità personale. Il suggerimento non dovrebbe discostarsi dalle reali possibilità del paziente. Massima attenzione va prestata in particolare nelle prime due fasi di cura alle allusioni, alle sfumature, ai contesti ambigui e poco chiari.

L'azione immaginaria suggerita tende a modificare gli schemi motori e posturali inconsci e cerca di utilizzare l'effetto tipico dell'immagine, ovvero la sua espansione ^[22], la sua forza e vitalità.

Lo psicoterapeuta può utilizzare interventi diretti o interventi indiretti, sempre comunque per il tramite dell'Io corporeo immaginario. L'Io corporeo immaginario, così chiamato da Virel, è l'Io che compare nel rêve e che io ho chiamato “Immagine autorappresentativa del Soggetto (1962, p 18 e 27) o “Immagine psicofisica del soggetto” ... centro del dramma immaginario” ^[23]. Quelli diretti mirano a sostenere il paziente rafforzando il suo sentirsi coeso e non a pezzi, incoraggiando il suo inserimento nello Scenario. Gli interventi indiretti tendono ad agire per via simbolica sugli elementi dello Scenario.

Che cos'è lo Scenario? Nel gioco, come nel disegno, come nel sogno come in una Imagerie il tutto viene vissuto dal soggetto per il tramite dell'Io corporeo immaginario in uno Scenario. Lo Scenario possiamo definirli come l'insieme delle raffigurazioni prodotte dai Fantasmi e rappresentate sotto forma di immagini proiettate sullo Schermo interno. L'Io corporeo immaginario si muove e vive in uno Scenario che è il soggetto stesso. Ad esempio diverso è immaginarsi di camminare lungo il viottolo di una campagna tra alberi e prati verdi, altro invece spostarsi all'interno di una palude o nel deserto.

Quando un soggetto, durante una Imagerie, non mette in atto delle azioni immaginarie spontanee, per affrontare le situazioni angoscienti che lo bloccano, allora deve intervenire il terapeuta, in tal



caso Rigo L. suggerisce di prestare attenzione agli indizi forniti dal paziente, chiedendogli le sensazioni che prova e dove si localizza nello Scenario. Se ad esempio si trova in una situazione dove non sa quale direzione prendere, il terapeuta deve chiedergli di localizzarsi, di ascoltare le sue sensazioni, di rafforzare le posture; alcune volte è sufficiente questa forma di appoggio e di orientamento per consentire al soggetto di rendersi attivo. L'atteggiamento attivo del soggetto sia nello Scenario come nella vita quotidiana è fondamentale. L'agire con e l'agire verso le figure fantastiche afferma Rigo L. ^[24] corrisponde a un vero confronto con l'Inconscio come affermava Jung C. G.

Importante quindi sempre rispettare lo stile dello Scenario, l'atmosfera, la tonalità, il livello evolutivo. Egli poi è convinto che le doti artistiche del terapeuta sono di grande aiuto. Rigo ^[25] critica Desoille perché quest'ultimo esagera nel suggerire mezzi di protezione al paziente, perché limitano il contatto/elaborazione dei conflitti.

Rigo L. in Maya N° 9 ha fornito uno Schema relativo all'analisi e agli interventi in una seduta ITP. Altre indicazioni sono offerte nel lavoro con i sogni e come agganciarli in una seduta ITP.

Tecnicamente vanno distinti gli interventi durante il processo di Immaginazione con il rilassamento e gli interventi durante i colloqui. Gli interventi sono una mescolanza tra partecipazione o rêverie del terapeuta durante il rêve; mentre gli interventi/interpretazioni del terapeuta durante il colloquio che precede l'Imagerie e il colloquio finale, utilizzano concetti o forme di razionalizzazione direttamente collegate alle varie teorie psicodinamiche.

Gli interventi durante i rêve richiedono al terapeuta di essere ben orientato, ovvero conoscere in quale Livello si colloca lo Scenario ed il dramma ^[26] che il paziente va rappresentando. Lo psicoterapeuta ITP deve chiedersi a quale Catena simbolica appartenga quella Immagine prodotta dal paziente. In un certo qual senso abbiamo sempre a che fare con una libertà orientata, in particolare fino a quando il Soggetto non raggiunge una buona maturazione intrapsichica e adeguata competenza di movimento all'interno del suo Scenario, tale da consentirgli di procedere in maniera autonoma.

Gli interventi o suggerimenti seguono quindi delle regole, delle leggi. L'Interpretazione non è rivolta al paziente che sta Immaginando, ma è il terapeuta a farla mentre accompagna questa Immaginazione nello Scenario. È il terapeuta che deve seguire delle regole, deve sapere dove il paziente si trova nello Scenario e nel proprio Livello evolutivo.

Solo nell'Analisi Didattica viene dato spazio all'Interpretazione verbale o sistemazione concettuale di tutte le sedute prodotte durante il percorso psicoterapico.

Rigo L. ^[27] riflettendo sull'aspetto del transfert scrive: "l'Imagerie prodotta è una domanda di particolari interventi o suggerimenti da fare sull'Imagerie stessa e che il soggetto rivolge allo psicoterapista. È come se chiedesse: intervieni in modo adeguato, suggerisci il modo per colmare le mie carenze, superare i conflitti, le angosce. La risposta dello psicoterapista è il controtransfert e quello specifico adeguato consiste negli interventi e nei suggerimenti o anche solo nella presenza partecipante, che egli dà in rapporto alla concreta situazione della Imagerie, in una direzione che favorisce la tendenza all'autocura o l'autosviluppo.

Se invece per incompetenza, non partecipazione o per incomprensione della situazione si hanno interventi errati, le richieste del Soggetto sono non solo frustrate, ma travisate e tradite.

Come si vede, rispetto al controtransfert psicanalitico non c'è soltanto la risposta interpretativa o di semplice presenza, ma anche la possibilità di un rispondere più diretto, volto anche a colmare carenze e bisogni e a far superare i corrispondenti conflitti, dato che la risposta può essere data sul piano simbolico.

Nell'ITP lo psicoterapista può, in certe circostanze, fare per esempio anche da madre, purché lo faccia con cognizione di causa e su un piano simbolico. p53".

Rigo L. a p 102 di "Analisi del profondo e psicoterapia" propone la ripresa in Imagerie della immagine di un ladro che il Soggetto aveva sognato. Durante l'Imagerie Rigo consiglia, con gradualità, una serie di interventi che lentamente, al di là del significato della figura del ladro – prodotto del Fantasma –

hanno determinato un capovolgimento dei rapporti di forza tra ladro e Soggetto. In questo semplice lavoro Rigo dimostra le differenze tra una forma di intervento che si basa sull'Interpretazione e una forma di intervento tramite la ripresa in Imagerie del sogno.

È vero, durante la seduta ITP il terapeuta fornisce al soggetto che sta immaginando dei suggerimenti. I suggerimenti che il terapeuta fornisce al paziente, mentre questi sta immaginando, sono una forma di partecipazione in vivo del terapeuta al lavoro immaginativo del paziente, delle Interpretazione agite nel qui ed ora.

Cosa succede nel terapeuta? Come avviene la partecipazione dello psicoterapeuta alle Imagerie del paziente? La partecipazione del terapeuta è somatopsichica ^[28], ovvero egli vive anche con il corpo la presenza del paziente, il contatto con le espressioni sia corporee sia verbali-emozionali del paziente. Lo psicoterapeuta entra con la sua Immagine del corpo in relazione con l'Immagine del corpo del paziente. Infine possiamo affermare che avviene lo scambio tra Immaginari per il tramite della Immagine del corpo.

Alcune volte i suggerimenti che lo psicoterapeuta offre sono simili alle soluzioni del paziente, in questo caso la partecipazione è puntuale; tanto puntuale che le immagini proposte sono simili se non addirittura uguali. Possiamo allora affermare che, in certi momenti, paziente e terapeuta immaginano le stesse immagini nello stesso istante, in una perfetta sincronicità.

Il suggerimento pre-suppone. Il suggerimento è cioè anticipato da una Interpretazione del terapeuta, da un lavoro partecipato del terapeuta, che possiede o pre-suppone di possedere una struttura e delle difese; ma in maniera consona e particolare il terapeuta possiede un contenitore. È per questi motivi che un lavoro di psicoterapia personale è fondamentale per un futuro terapeuta ITP.

Ogni seduta ITP possiede una propria architettura che può essere analizzata seguendo uno schema che Rigo L. ha individuato e proposto:

- Area di livello
- Area tematica
- Area di discorso
- Atteggiamento partecipativo
- Analisi dinamica
- Diagnosi della seduta.

In sintesi in relazione alle prime due fasi della psicoterapia con l'ITP, possiamo affermare che nella Fase ristrutturante gli interventi sono quelli rivolti alla realizzazione simbolica, alle modificazioni positive dello Scenario, alle identificazioni simboliche. Nella Fase conflittuale gli interventi mirano a sostenere il Soggetto, per il tramite sempre dell'Io corporeo immaginario, verso la risoluzione positiva delle situazioni angoscienti, nel far affrontare i vari personaggi che sono vissuti come sovrastanti, minacciosi. Gli interventi sono sempre proposti, mai imposti.

Considerazioni sul sogno

Nel suo Supplemento tecnico di Maya N° 8 dal titolo Elaborazione terapeutica del sogno Rigo L. sostiene che il sogno è un evento collegato specificatamente al sonno ed è di conseguenza polistratificato e polimorfo.

L'Interpretazione del sogno, conosciuta dall'uomo in tempi remoti, tocca diversi domini quali la fisiologia, la psicologia del profondo e anche della cognizione, la filosofia/antropologia.

Molto in sintesi, secondo Rigo L., i sogni derivano dal Fantasma che ha un tema di base ripetitivo, ma che può assumere sembianze diverse, vicende/drammatizzazioni dissimili. La struttura di un sogno è il vissuto, in vicenda drammatizzata, della struttura di base di un Fantasma, così che, se noi terapeuti cerchiamo di analizzare tale struttura, faremo un lavoro di analisi strutturale del sogno e quindi del Fantasma. L'analisi che Rigo propone, al di là della Interpretazione razionale, è una analisi dinamica e partecipata tra paziente e psicoterapeuta in particolare per i sogni più significativi.

Vi è un'altra possibilità di lavoro simile al lavoro freudiano delle libere associazioni quando si cerca di prendere in considerazione le caratteristiche dello Scenario, dei personaggi che il soggetto incontra. Rigo propone al paziente di ascoltare quali sono gli echi, ovvero cosa a livello di sensazioni/emozioni gli fa venir in mente quella immagine, sentimento, personaggio. È un lavoro simile al rilassamento dove l'obiettivo non è quello che il paziente si concentri sulla parte del suo corpo, bensì ascolti la sensazione che arriva alla mente e non quindi che la mente vada verso il corpo. Il processo la direzione è inversa, ovvero è la parte del corpo, la sensazione, l'immagine che proceda verso la mente, la quale quindi si pone in una posizione di ascolto. Analogamente fa lo psicoterapeuta, egli non inserisce i suoi prodotti mentali, equivalenti ad una Interpretazione, ad una razionalizzazione, bensì ascolta e, come fanno le api in un alveare troppo caldo, per arieggiare e raffreddare il Fantasma, egli ventila e, così facendo, produce un effetto di espansione e depotenziamento del Fantasma.

Il procedimento di ventilazione ^[29] consiste nel chiedere al soggetto di raccontare e parlare del sogno, di far descrivere le immagini e le sensazioni collegate. Lo scopo è di far alleggerire il soggetto dall'azione/energia del Fantasma.

Gli interventi che Rigo L. predilige sono quelli che mirano alla modificazione del Fantasma. Quindi, quando durante il colloquio, il Fantasma è chiaramente definito e conducibile agli elementi riportati dal sogno raccontato, si può procedere con una Interpretazione verbale, di tipo razionale freudiano. Altrimenti si sceglierà di utilizzare, sempre durante il colloquio, un procedimento di ventilazione.

Rigo L. propone anche un'altra possibilità ancor più originale e curativa, ovvero la ripresa del sogno in Imagerie. Quando l'obiettivo è quello di modificare direttamente la struttura del Fantasma apparsa nel sogno, allora Rigo L. propone di attaccare/collegare il sogno a una Imagerie, di creare un punto di attacco, di partenza mediante il lavoro Immaginativo.

Nel suo "Analisi del profondo e psicoterapia" Rigo commenta solo gli interventi sul sogno durante la fase iniziale della seduta clinica dedicata al colloquio.

Nel primo caso clinico preso in esame Rigo L. riporta il caso clinico di una donna di 28 anni alla quale come Interpretazione propose un solo "Ecco!". Il sogno è molto breve: "Le sembra di star per cadere dai tacchi alti". Rigo allora le chiede come si sentisse con i tacchi alti. Lei risponde: "Più alta di tutti!". Rigo le disse: "Ecco!". Ne seguì un colloquio molto vivace ed in particolare emerse il bisogno della donna di controllare.

Rigo commenta affermando che una Interpretazione breve "Ecco!" sia preferibile rispetto ad una lunga Interpretazione e può penetrare più in profondità.

Anche nel secondo caso Rigo sottolinea comunque come l'obiettivo dell'Interpretazione non sia intellettualizzare la comprensione, quanto invece:

- facilitare la modificazione empatica tra soggetto terapeuta, altre persone significative,
- favorire la comunicazione interpersonale,
- abreagire le energie collegate al Fantasma
- provocare delle possibili soluzioni nel confronto tra l'Io e il Fantasma,
- rendere possibile i processi di riparazione.

Il sogno della paziente è questo:

"Aveva la cagnetta (che possiede in realtà attualmente), ma sapeva che nel magazzino, in fondo al capannone, al buio, aveva un altro cane.

Gli portava da mangiare (e di ciò era al corrente la madre), ma non da bere.

E lei era sempre in ansia al pensiero di questo povero cane abbandonato e sempre al buio. Finché un giorno lo portava fuori. Il cane era in un canestro con tanti nastri. Vedeva questo povero cane che faticava a tener aperti gli occhi per la luce e li sbatteva, apriva e chiudeva. A lei faceva molta pena e ansia".

Dico: Finalmente hai avuto il coraggio di portarlo fuori.



Lei: avevo capito che era una parte di me.

Ricorda allora un episodio infantile. Dice che spesso volte, quando era piccola, molto piccola, sui due anni, si era posta il problema relativo al chiudere ed aprire gli occhi e che temeva che, mentre li teneva chiusi, il mondo potesse cambiare e sparire o aprendoli si potesse trovare in un mondo diverso.

Questo pensiero le dava una grande ansia.

Aveva provato a parlarne con la madre, anche più tardi, ma questa evidentemente non capiva e le diceva semplicemente: “va là, non pensarci! ... anche se lei tentava di tornare sull’argomento varie volte.

Dico: Per questi forse il cane del sogno sbatte gli occhi...

Lei si fa attenta.

Continuo: Da bambina ti sei sentita abbandonata, non tanto perché tua madre non ti curava (infatti nel sogno porti da mangiare al cane con il permesso di tua madre), ma perché non ti capiva, non riusciva a partecipare alle tue emozioni e alle tue paure.

Le spiego come, per il pensiero magico caratteristico dell’età, il bambino può pensare di poter distruggere il mondo chiudendo gli occhi e ricrearlo aprendoli. Può quindi pensare che quando ha gli occhi chiusi il mondo possa sparire e può aver bisogno di sorvegliarlo con lo sguardo.

Data la spiegazione, che vien seguita con estrema attenzione (il soggetto è anche lievemente arrossato in faccia), mostra una faccia estremamente distesa e uno sguardo che esprime la sensazione della perfetta comunicazione.

Nella settimana seguente fa il seguente sogno, che è una comprova dell’effetto terapeutico ottenuto nella seduta precedente:

Sogno: “E’ una giornata serena e io guido un autobus nuovo. Nell’autobus è seduta lei (soggetto) e la madre, stan conversando in modo disteso e piacevole. Guardando il paesaggio: una bella campagna di primavera avanzata.

La mia guida è molto sicura e anche quando freno, la frenata è progressiva e non dà nessun scossone.

Si sente molto serena. La corsa in autobus è piacevole come è piacevole la conversazione con la madre, sembra quasi la conversazione con una amica”.

Questo secondo caso, mostra una modificazione della personalità del soggetto, attraverso la elaborazione terapeutica di un sogno, nella fase finale della cura.

Essa avviene prevalentemente sull’aspetto relazionale, attraverso un approfondimento di una relazione con il terapeuta (tipo di relazione: perfetta comunicazione e diminuzione della distanza psicologica).

Si tratta di una esperienza nettamente specifica (ripartiva), fatta con il terapeuta, che, a causa del processo psicoterapico, era divenuto l’oggetto significativo. Esso ristabilisce il senso di comunicazione profonda (ontologica), e quindi distrugge il Fantasma basale (abbandono), dei disturbi”.

Il pensare per immagini

Ipotizzo che il pensiero del terapeuta ITP utilizzato quando il paziente sta immaginando è una interazione tra: un pensiero per immagini, vissuti corporei, concetti interpretativi, regole della tecnica ITP.

Egli cioè non utilizza solo schemi concettuali verbali, ma anche schemi immaginativi che sempre appaiono come vissuti corporei e partono da vissuti corporei.

Non solo, il terapeuta ITP può suggerire le proprie rêverie attuali e anche quelle che ha sperimentato come risolutive appartenenti al proprio percorso personale di psicoterapia.

Ventilare

Rigo L. affermava rispetto ai sogni che una Interpretazione non va data, tutta al più va ventilata. Questo suo atteggiamento e suggerimento tecnico va riferito sia al sogno sia quando un soggetto produce una Imagerie.

La ventilazione e la non Interpretazione è motivata anche da questi elementi:

- Durante una Imagerie e subito dopo l'essenziale è l'insight, i vissuti.
- I simboli e le immagini prodotte se interpretate perdono la loro vitalità intrinseca e il lavoro che potranno svolgere viene bloccato.
- Il terapeuta deve saper accogliere e favorire il prolungamento dell'effetto (retentissement).

Certamente, Rigo L. aveva una fiducia cieca nell'Immaginario perché una volta attivato diventa sempre curativo.

Il ventilare mi fa venir in mente il battito delle ali di una farfalla sulla testa/corpo del paziente, dove incombono uno stuolo di nuvole che adombrano lo Scenario. Frost suggeriva: "Metti il soffio della vita nella tecnica del tuo scrivere. Questo è l'unico scampo dalla fredda retorica" [30]. Si tratta di mettere "i suoni vivi del discorso", di "usare un tono della voce strettamente intrecciato alle parole... per l'orecchio dell'immaginazione" [31]. Il dilemma è in effetti come mantenere vivo il materiale del paziente e la sua soggettività, affinché egli stesso sia in grado di raggiungere ed essere raggiunto. Obiettivo vitale è come mantenere attivi il simbolo e l'immagine, senza scuoiarli con il lavoro mortuario dell'Interpretazione verbale.

Insight e creatività

Quando il soggetto ha concluso la sua Imagerie può affermare che quello che ha immaginato lo ha veramente modificato e si chiede cosa sia successo, perché. Lo psicoterapeuta ITP allora lo rasserena e gli dice che l'aspetto importante è quello che ha vissuto e gli suggerisce di trattenere in sé gli effetti senza porsi domande. Può semmai indugiare, perder tempo, trastullarsi, accarezzare tali immagini e vissuti.

L'insight ha a che fare con la visione nuova e improvvisa, che provoca una nuova consapevolezza di Sé e quindi un cambiamento che influisce sul nucleo della organizzazione emozionale, sulla architettura neuropsicologica e somatica.

L'insight ha a che fare con il fenomeno dell'improvviso che si determina dopo un lungo lavoro preparatorio, che tra l'altro sembrava non portare in nessuna direzione.

L'improvviso è il tempo particolare/specifico di un fenomeno ben più ampio che è la creatività e la scoperta. È il momento in cui la creazione si fa e contemporaneamente emerge nella coscienza e diviene scoperta; la persona sperimenta allora la meraviglia.

Vi è però un altro tempo precedente che ha la funzione di indurre la persona a giocare/sopportare/lavorare in uno spazio particolare (= il vuoto) i suoi materiali (= il niente) seguendo, tramite un movimento spontaneo (= il flusso), una dinamica (= il caos). È nelle sue profondità che si produce la gestazione e la nascita, che si chiama rottura di livello.

L'ultima scena è quella che si chiama all'improvviso mi si presenta una novità, all'improvviso capisco e dico a me stesso "è quello che cercavo ... anche se non sapevo di cercare".

All'interno della creatività troviamo:

- il vuoto come spazio,
- il niente come materia,
- il caos come dinamica,
- la noia come tempo emotivo di gravidanza particolare,
- il flusso come movimento spontaneo,
- la rottura di livelli,



- l'improvviso come creazione, un qualcosa di nuovo che noi in quel momento non cercavamo ma che prepotentemente e semplicemente emerge.

Questo fenomeno particolare – l'insight, l'improvviso – non appartiene al lavoro della coscienza o della razionalità.

Una persona può fare un lavoro, anche un lungo sforzo razionale per raggiungere uno scopo, una meta, ma è all'improvviso che la materia prende una sua forma, in un momento qualsiasi, come nel sogno, ma anche in un momento qualsiasi della giornata, purché non ci stia pensando ... così all'improvviso. È come le tessere di un puzzle che all'improvviso, d'un tratto, si sistemano tutte creando la forma che potenzialmente esisteva.

Nei miti cosmogonici che raccontano cioè della formazione del mondo e dell'universo, l'atto creativo è preceduto dal vuoto, dal buio, dal silenzio infinito, ma anche dalla noia.

La creazione avviene, così si racconta, "per caso". Così, una mela caduta per caso in testa a Newton gli permise di scoprire la legge di gravitazione universale. Dio, recita il poema babilonese, per creare il mondo gli bastò denominare le cose e queste presero ad esistere.

"Fiat lux, et lux facta est". Il buio, l'annaspire nel buio secondo M. L. von Franz attiva i processi creativi; poiché il movimento dell'annaspire, simile all'attivazione della pulsione di aggrappamento, avvia il movimento sincronico di buio/luce, ovvero richiama a sé la luce.

L'amore, la creatività, la gravidanza non sono eventi così frequenti nella vita di una persona; ovvero per esserlo bisogna ri-creare determinate condizioni psicofisiologiche (= il terreno della creatività/fertilità) particolari come faceva Leonardo da Vinci. Delle condizioni che allestiscano il terreno, l'ambiente idoneo e lì rimanere in attesa che qualcosa avvenga, senza fretta. Cosa faceva Leonardo? Egli distribuiva il suo sonno in tanti sonnellini, della durata di 20', durante la giornata affinché si potesse mantenere quello stato di fertilità creativa, simile ad un'attivazione continuativa di onde alfa, theta.

Fase archetipica

Nella fase archetipica a cui accennerò ma non approfondirò in questo Seminario, la psicoterapia in sé non è più guidata dal terapeuta, ha una sua logica e una sua dinamica incarnata dai simboli allo stato puro. Il Soggetto entra in contatto con il nucleo propulsivo del simbolo, con l'energia psichica; l'effetto è quello della trasformazione così come ne parla Jung in *L'uomo e i suoi simboli* e in *Psicologia ed alchimia*.

Qui il ruolo del terapeuta è quello della presenza e della funzione di catalizzatore durante le Imagerie, anche se l'incontro con gli archetipi avviene anche durante i sogni o la visione/ascolto di opere d'arte, elementi della natura.

Nella fase archetipica è importante che il terapeuta comprenda quale sia la direzione delle tendenze all'autosviluppo per favorirla, ovvero non intralciarla; anche perché la trasformazione psichica quasi mai è lineare. In tal senso le domande diventano più importanti delle risposte, anche perché la saggezza non ha niente a che vedere con l'erudizione o la scienza.

La Cura in sé è un archetipo sia per il soggetto sia per il terapeuta che come tale pervade tutto il percorso.

¹ Con effettività o linguaggio dell'effettività Bion W. R. intende la realizzazione in forma di scoperta di qualcosa di nuovo che sta per avvenire e poi avverrà.

² Pietas significa il rispetto della persona per il sacro che può portare così il bene per l'altro.

³ Winnicott D. W., 1971 "Il gioco. Formulazione teorica" pp 79-100, in "Gioco e realtà", Armando, Roma, 1976.

⁴ Aristotele, "Le parti degli animali", Milano, BUR, 2002, 660.35. "Anima", Bompiani, Milano, 2001, 420.b19.

⁵ Freud S., "La mia vita e la psicanalisi", Mursia, Milano, 1965, pp. 71.

⁶ Freud S., "Metapsicologia" 1915, Boringhieri, Trino, 1984, pp. 144.



- 7 Freud S., "L'Io e l'Es", 1922, Boringhieri, Torino, 1984, pp 287.
- 8 Freud S., "L'Inconscio" in "Metapsicologia", 1915, Boringhieri, 1984, pp. 172.
- 9 Ferenczi S., Rank O., "Prospettive di sviluppo della psicanalisi", Cap 1, 3.
Ferenczi S., "Fondamenti di psicanalisi", Vol. 3, pp. 175-193, Guaraldi, Rimini, 1974.
- 10 Strachey J., "La natura dell'azione terapeutica della psicanalisi", Rivista di psicanalisi XX, 1974, pp 92-126.
- 11 Balint M., "Il difetto fondamentale", Cortina, Milano, 1983.
- 12 Kohut H. 1971, "Narcisismo e analisi del Sé", Boringhieri, Torino, 1976, p 182.
- 13 Bion W. R. W. R., "Gli elementi della psicanalisi", pp. 125-126, 1963.
- 14 Bion W. R. W. R., "Evidenze", "Seminari clinici".
- 15 Bion W. R. W. R., "Memorie del futuro. Presentare il passato", pp. 134.
- 16 Ogden T. H., "Rêverie e Interpretazione", Astrolabio, Roma, 1999.
- 17 Winnicott D. W., 1963 "Comunicare e non comunicare: studi su alcuni opposti", in "Sviluppo affettivo e ambiente", pp. 231-248, Armando, Roma, 1979.
- 18 Gaddini E., "Early defensive phantasies and the psychoanalytic process", in Limentani A. "A psychoanalytic theory of infantile experience: conceptual and clinical reflections", Routledge, London, 1992, pp. 142-153.
- 19 Questo rivivere richiama il concetto di Bachelard di retentissement.
- 20 Rigo L., "La psicoterapia dell'Immagine", Ed. Minerva Medica, 1962.
- 21 Rigo L., "Prospettive sulla struttura e dinamica della personalità attraverso la psicoterapia con il Red (rêve éveillé dirigé)", Ed Minerva Medica, 1964, p 29.
- 22 Ritengo che questa caratteristica dell'immagine, ovvero l'espansione, corrisponda alla caratteristica di res extensa di Cartesio.
- 23 Rigo L., in "Analisi del Profondo e psicoterapia", p 41.
- 24 Rigo L., "La psicoterapia dell'Immagine", Ed Minerva Medica, 1962.
- 25 Maya 5, p 39.
- 26 Per dramma nell'ITP si intende il rapporto nello Scenario tra i personaggi, ovvero tra l'Io e l'OSTI, che diviene vicenda ripetitiva. Ripetitiva perché ogni Fantasma è sempre lo stesse e tende a reiterare, a perpetuare lo stesso tema in forme però diverse.
- 27 Rigo L., "Analisi del profondo e psicoterapia", Il Fuoco, Roma, 1980, p 53.
- 28 Queste risposte corporee sono chiamate fantasie nel corpo da Gaddini E. in "Early defensive phantasies and psychoanalytic process", in A. Limentani (a cura di), A psychoanalytic Theory of Infantile Experience Conceptual and Clinical Reflections, Routledge, London, 1992, pp. 142-153.
Secondo Gaddini lo sviluppo della fantasia si origina dalle fantasie espresse nel funzionamento somatico (fantasie nel corpo); seguono le fantasie visive intese come le prime rappresentazioni mentali del Sé corporeo (fantasie sul corpo).
- 29 p 19 di "Elaborazione terapeutica del sogno".
- 30 Frost R., 1915 "The imaging ear", in Collected poems, Prose and Plays, 687-689.
- 31 Frost R., 1929 "A way out", in Collected poems, Prose and Plays, p. 713.



Immaginario: studi e ricerche

RIFLESSIONI SUL SENSO DELL'IMMAGINE: APPLICAZIONI PSICOLOGICHE, PSICOPATOLOGICHE E PSICOTERAPEUTICHE

Barthélémy Jean Marie

Professeur émérite de Psychopathologie et Psychologie clinique à l'Université de Savoie, France

Conferenza al Gruppo Italiano per le Tecniche Psicoterapiche d'Imagerie Mentale
Treviso 24 e 25 maggio 2013

Proporre una riflessione sul “senso dell'immagine” significa innanzitutto accettare di fissare dei limiti al proprio progetto e soprattutto alle proprie pretese, in quanto non è possibile considerare un'estensione troppo ampia nella corrispondenza tra due termini portatori già, ciascuno per sé, di ambiguità e di molteplici controversie.

Senza escludere a priori un'uscita dai territori abitualmente riservati alla psicologia, è essenzialmente da questo ambito, e in particolare da quello che la clinica circoscrive ed insegna, che conviene partire per appoggiarci su dati concreti, per ripararci da un'astrazione troppo facilmente vicina a derive raziocinanti, per non accontentarci quindi di un approccio puramente teorico ai fenomeni.

Ricordiamo inizialmente in breve che una buona parte della storia della filosofia dal 16° al 19° secolo, d'ispirazione empirista inglese e poi associazionista nella sua estensione, modernizzata in seguito nella dottrina psicologica comportamentista, ha insistito sulla concezione di un'immagine come dato tra i più originali della coscienza, intermediaria tra la sensazione, radicata nel suo supporto e substrato fisiologico da cui dipende primitivamente, e la percezione in cui il reale si organizza, donando così unità ad una coscienza di sé e del mondo articolate l'una con l'altra e che prendono senso in modo solidale confrontandosi l'una con l'altra.

Una specie di apoteosi di questa tendenza trova la sua forma compiuta per esempio, in un'opera apparsa nel 1870 dal titolo evocatore, Sull'intelligenza, in cui Hippolyte Taine percorre il lungo cammino laborioso della conquista dello spirito in una vasta sintesi delle teorie precedenti completata da un'illustrazione dei meccanismi psicopatologici nel caso in cui il suo sviluppo, per diverse ragioni, arriva ad incepparsi. Attraverso un'analisi elementarista, il confine viene chiaramente fissato come totalizzante e riduttore, se non riduzionista, dal suo autore: “noi sappiamo che tutte le idee, tutte le conoscenze, tutte le operazioni dello spirito si riducono (siamo noi che lo sottolineiamo) a delle immagini associate, che tutte queste associazioni hanno la proprietà di rinascere che hanno le immagini e che le stesse immagini sono delle sensazioni che nascono spontaneamente. Tutto questo si accorda con la dottrina fisiologica” ^[1]. Lo scopo ultimo convenuto è l'apparizione delle idee ed il loro raggruppamento unitario sotto la bandiera di questa “intelligenza” che rappresenta la realizzazione e il coronamento di questo processo; la funzione della psicologia è, dall'alto verso il basso, di scomporre le fasi poi, dal basso verso l'alto, di ricostituirne gli ingranaggi di funzionamento. L'immagine, a questo titolo, ne rappresenta una versione parziale, transitoria e



volatile, destinata a farsi da parte, nel senso educato del termine, a favore della forma più nobile e compiuta della riflessione, come il ruscello che tende verso il mare in cui si perderà. La sorte riservata fin dalla partenza all'immagine da Taine e dall'insieme della corrente associazionista da cui proviene, il suo futuro tutto tracciato, il suo destino che le vale una sorta di promozione, è di combinarsi ad altre immagini, di profilo simile al suo o in contrasto con essa, e diventare un'idea. Il risultato naturale dell'immagine è dunque questa "intelligenza" l'unica a cui il titolo del suo libro dà valore, cioè questa somma e questa riserva d'idee.

Contrariamente alla sensazione, considerata come più primitiva, l'immagine per Taine possiede una qualità supplementare: quella di poter ravvivarsi spontaneamente; è questo dispositivo d'impulso che sovrappone, al suo meccanismo, il dinamismo della vita psichica, autoalimentata dalla natura estensiva del cervello: "la sensazione bruta è incapace e l'immagine è capace di rinascere spontaneamente. Più la corteccia cerebrale è estesa, più ha elementi capaci di mettersi in azione reciprocamente. Più ha elementi capaci di mettersi in azione reciprocamente, più è uno strumento delicato di ripetizione. Il cervello è dunque il ripetitore dei centri sensoriali; questo è il suo uso; ed esso esegue tanto meglio quanto più i ripetitori da cui è composto sono numerosi. Notiamo qui il meccanismo che rende possibile la proprietà fondamentale delle immagini, cioè la loro tendenza a durare e a rinascere" [2]. Teniamo per il momento questa capacità di "risurrezione permanente" dell'immagine e collochiamo qui fin da ora, senza restringerla ad una tendenza, una promessa capace, al momento giusto, di avere una sua utilità come principio di intervento psicologico. E chiudiamo provvisoriamente il nostro riferimento a Taine ricordando questo celebre passaggio sulla sua metafora dello spirito concepito come un "polipaio di immagini" in cui non solo i disturbi psichici ma una specie di "psicopatologia della vita quotidiana" ante litteram sono abilmente convocati; anche se un po' lungo, vale la pena di citarlo per intero: "Come il corpo vivente è un polipaio di cellule mutualmente dipendenti, anche lo spirito che agisce è un polipaio di immagini mutualmente dipendenti, e l'unità, in un caso come nell'altro, è un'armonia ed un effetto. Ogni immagine è munita di una forza automatica e tende spontaneamente ad un certo stato che è l'allucinazione, il falso ricordo, ed il resto delle illusioni della follia. Ma essa è fermata in questo cammino dalla contraddizione di una sensazione, di un'altra immagine o di un altro gruppo di immagini. L'arresto mutuale, il reciproco stratonamento, la repressione costituiscono nel loro insieme un equilibrio; e l'effetto che si arriva a vedere prodotto dalla sensazione correttrice particolare, dal concatenarsi dei nostri ricordi, dall'ordine dei nostri giudizi, non è che uno dei casi dei perpetui aggiustamenti, d'incessanti limitazioni che innumerevoli incompatibilità e conflitti operano incessantemente nelle nostre immagini e nelle nostre idee. Questo bilanciamento è lo stato di veglia razionale. Se questo cessa per l'ipertrofia o l'atrofia di un elemento, noi diventiamo folli, completamente o in parte. Nel caso questo duri oltre un certo tempo, la fatica è troppo forte, noi dormiamo; le nostre immagini non sono più ridotte e condotte dalle sensazioni antagoniste provenienti dal mondo esterno, dalla repressione dei ricordi collegati, dal comando dei giudizi bene connessi; quando acquistano il loro completo sviluppo, si trasformano in allucinazioni, si organizzano liberamente seguendo delle nuove tendenze; ed il sonno, così popolato di sogni intensi, è un riposo perché, sopprimendo un vincolo, conduce un rilassamento". [3]

Sottolineiamo subito che, in questa prospettiva, senza un sistema correttore, è il funzionamento patologico o per lo meno anarchico e rigoglioso dell'immagine che, paradossalmente, si imporrebbe allo stato naturale o, per dirlo come Taine, alla sua esecuzione automatica. È solo perché questa è dotata in contrappunto di un principio di correzione e di aggiustamento interno che il suo svolgimento può esercitarsi in modo armonioso ed equilibrato. Significa in altro modo riconoscere come soggiacente un'ambiguità o una ambivalenza fondamentale dell'immagine dato che essa si compone insieme di una forza emergente e di un'altra inversa di contenimento o di inibizione. La base dell'immagine obbedisce dunque ad una iniziale contraddizione essenziale, essa "dondola", oscilla, fluttua tra affermazione e negazione, cosa che apparirà agli occhi del razionalista come un principale svantaggio poco propizio e anche refrattario alla sua stabilizzazione oggettiva ma potrebbe rivelarsi come una risorsa di base per lo sviluppo autonomo del pensiero e la pratica psicoterapeutica, specialmente negli esercizi del rilassamento e di rêverie dirigée.

Ma non andiamo troppo veloci. Senza potere considerare tutte le tappe che hanno rimaneggiato e completato queste concezioni, fermiamoci su una scoperta che apporterà, a partire da ricerche

divenute cliniche e propriamente psicopatologiche, un'altra forma di comprensione della vita delle immagini che la collega a delle organizzazioni e tendenze psicologiche dipendenti in modo prioritario dalla loro influenza. È con uno studio genealogico condotto dal 1912 fino alla sua pubblicazione integrale nel 1937 ^[4] che Françoise Minkowska le offrirà un ampliamento, dalle precisioni di definizione e dalle potenzialità d'applicazioni fino all'ora insospettate.

Su suggerimento di Eugène Bleuler, allora il Direttore alla Clinica Psichiatrica Universitaria del Burghölzli di Zurigo dove erano appena stati ospitalizzati nel 1912 un fratello e una sorella che presentavano dei disturbi psicotici atipici, quella che era allora la sua assistente ripercorre il filo di sei generazioni della loro famiglia secondo un'idea preconcepita e non un'ipotesi, suggerita dal suo maestro, secondo il quale la stranezza di queste manifestazioni patologiche non potevano derivare che da una convergenza di influenze tra le due grandi entità psichiatriche che la nosografia dopo Kraepelin ^[5] aveva cominciato a riunire con una volontà di raggruppamento: la psicosi maniaco-depressiva e la demenza precoce, denominata in seguito "schizofrenia" sotto l'influsso di concezioni allora del tutto recenti di Bleuler, inventore di questo concetto nel 1911. Dopo aver esaminato, in modo diretto o attraverso i loro antenati, le particolarità psicologiche della famiglia d'origine di questo fratello e di questa sorella, Minkowska vi trova due branche importanti: una, in conformità alla supposizione iniziale, in cui si sono manifestate delle perturbazioni psichiche di tipo schizofrenico, l'altra in cui non appaiono i segni della psicosi timica, contrariamente a quello che si aspettava Bleuler, ma quelli più inaspettati dell'epilessia ^[6].

Quindi non sono solo le propensioni di queste discendenze a generare a volte delle individualità disturbate che attireranno l'attenzione di Minkowska; piuttosto e molto di più, la luce che queste fanno, da una parte e dall'altra, su delle persone indenni da ogni danno mentale ma con caratteristiche di personalità di solito condivise, i cui aspetti salienti presentano delle forme che le apparentano ai meccanismi che dirigono i disturbi nella cui scia essi si trovano iscritti. Sul modello dei rapporti tra struttura del corpo e carattere che Kretschmer, a partire dal 1921 ^[7], aveva appena formulato, in cui aveva definito il carattere "schizoide" in continuità con l'organizzazione patologica schizofrenica, Minkowska forgia, a partire dal 1923, il termine "epilettoide" per designare delle personalità dalla "affettività concentrata, condensata, vischiosa che aderisce agli oggetti dell'ambiente e non se ne distacca tanto facilmente quanto esigono le variazioni del contesto; essa non segue più il suo movimento ed è, per così dire, sempre in ritardo. L'epilettoide è per eccellenza un essere affettivo, cosa che lo distingue dallo schizoide, ma questa affettività è vischiosa e manca di mobilità" ^[8].

L'evocazione del "legame", anche se questa parola non appare ancora in questo momento con tutta l'importanza che prenderà in lei successivamente, si manifesta in questi i primi studi sotto la sua forma esasperata della "adesività" che si esercita sia come un tratto del carattere epilettoide sia come un richiamo delle sue relazioni, su un piano più disturbato, con il registro della malattia epilettica. È d'altronde questa parentela che si ritrova anche nel vocabolo epilettoidia e che farà preferire in seguito a Minkowska il termine di "gliscroidia" per evitare ogni assimilazione di questa particolarità ad un qualunque disordine. In questi lavori originari, l'adesività si presenta dunque inizialmente come l'esteriorizzazione di un'impronta affettiva potente, ma non solo, o almeno con delle conseguenze più ampie di quelle che dipendono da una sola dominante della personalità.

L'adesività è inoltre considerata da Minkowska come una delle polarità dell'organizzazione della persona che s'integra ad un dinamismo della vita affettiva tipica delle persone soggette a questi effetti. Il suo sovraccarico accumulato la vincola verso quello che l'autrice chiama una "stasi" in cui la compressione dell'affettività sforza i suoi limiti che non possono che sfociare su una fase di scarica e di risoluzione esplosiva, concepita non tanto in opposizione ma in continuità con la fase adesiva di cui realizza il prolungamento naturale e inevitabile. Minkowska descrive così questa transizione tra le due fasi della personalità gliscroide: "La stasi provoca delle scariche esplosive davanti alle quali l'individuo resta impotente, esse lo invadono completamente in modo rapido e brutale, provocando l'obnubilamento della conoscenza e si distinguono per il modo improvviso e la violenza; i rallentati diventano degli eccitati; sono degli accessi di collera violenta, degli atti impulsivi, delle fughe, infine degli stati crepuscolari di lunga durata, caratterizzati da uno stato di angoscia intensa, da un delirio di natura impersonale, da visioni, idee mistiche e stati e statici, tratti di cui non è difficile riconoscere la somiglianza con l'epilessia" ^[9].

Queste caratteristiche alternate di adesività e di esplosività, Minkowska le riconoscerà dal 1932 nella personalità, l'opera e i disturbi di un pittore che l'aveva all'inizio attirata e colpita per la sua forza di evocazione creativa, Vincent Van Gogh ^[10].

Così è all'intersezione delle sollecitazioni visive e del linguaggio che Minkowska continuerà la sua esplorazione di queste tendenze che presto chiamerà sensoriali o sensomotorie per indicarne il radicamento profondo e fondante nell'atto motorio e nella sensazione. Con il supporto delle macchie d'inchiostro, trasformate da Rorschach in metodo di differenziazione degli approcci percettivi e, attraverso la loro mediazione, delle personalità che li esprimono e li promuovono, l'autrice arricchirà attraverso le particolarità di quella che chiama la "visione in immagini" la conoscenza dell'epiletto-sensorialità. Grazie a questa circostanza scopre l'autentica estensione in ogni campo dell'attività psichica di quello che per questo motivo ora chiamerà il "meccanismo essenziale del legame" ^[11].

Nel Rorschach del sensoriale, il legame si traduce nel modo di apprensione con un bisogno di inventare delle contiguità spaziali, di riunire delle parti della tavola che appaiono ad altri come indipendenti o isolate, di assemblarle in combinazioni progressive fino a creare degli insiemi più o meno felici e riusciti nella loro coerenza. La mimica, spesso presente, partecipa al legame con la cosa vissuta e sentita così come con la sua capacità di essere trasmessa all'interlocutore come azione e risonanza condivise. Nella determinazione delle risposte, anche il movimento gioca un ruolo unificatore attraverso una sensibilità chinestesica che vincola le diverse componenti dell'immagine verso uno slancio comune, offrendo dunque una tensione e un orientamento dinamico alla percezione e anche condensando il peso dell'azione in corso con dei verbi in cui si esprimono con vigore la necessità adesiva di toccare, di portare, di prendere, di unire, di attaccare, di agganciare, di incollare, ma anche la tendenza esplosiva a balzare, sprizzare, saltare, esplodere. Questa tipologia di verbi così come le congiunzioni di coordinazione e i termini che rivelano una continuità spaziale o temporale costellano le formulazioni verbali privilegiate da questi Rorschach, dimostrano così la sensibilità del linguaggio nel restituire nella sua enunciazione il valore primordiale in cui si concentra l'essenziale della persona. L'appesantimento sulla salita e la discesa gioca lo stesso ruolo della linea serpentina di questi percorsi a meandri o a curve nelle tele di Van Gogh, esso anima lo spazio e mette in relazione settori spaziali lontani. Alcuni contenuti vi appaiono come metafore del calore e del legame affettivo e sociale, come le immagini persistenti del sole o del ponte, spesso insistenti nei Rorschach o nei disegni di bambini sensoriali ma anche in molte tele di Van Gogh. Questo avvicinamento non sfuggirà a Minkowska che consacrerà gli ultimi momenti della sua attività di ricerca ad una possibile messa in relazione delle produzioni pittoriche di bambini con quelle di celebri pittori per tentare di trarne un metodo di approccio e di lettura delle forme plastiche colte e comprese nei loro rapporti con le singolarità personali di ciascuno dei loro autori.

Ulteriori studi di una allieva di Minkowska e di Henri Wallon, che fu mia diretta maestra in psicopatologia, Zéna Helman, pubblicati a partire dalla fine degli anni '50, dimostreranno la fondatezza dell'intuizione di Minkowska nello stabilire una larga sovrapposizione tra le dominanti senso-motorie stabilite dal Rorschach e dai disegni ed il meccanismo fisiologico dell'ipersincronia neuronale all'elettroencefalogramma, la loro preponderanza nella infanzia e la loro tendenza alla diminuzione nel corso della maturazione, il loro comune accentuarsi nei disturbi epilettici nel bambino come nell'adulto (Z. Helman 1959). Questo aprirà la via a tutta una serie di ricerche che prendono per punto di partenza la visione in immagini ed il legame che la sostiene nelle sue capacità di attualizzazione, i suoi intoppi e le sue défaillances. È importante infatti comprendere bene le risorse del legame: esse dipendono essenzialmente da una visione del mondo, recepita come in ripercussione, arricchita da una presenza molto vivace e potente delle immagini, che si impongono non solo a chi ne è il portatore e il promotore, ma anche ai suoi testimoni grazie ad una propensione naturale alla loro diffusione generosa e alle loro capacità di toccarci in modo diretto ed immediato; esse sono all'origine delle capacità di stabilire un contatto affettivo con l'altro e con l'ambiente, di stabilire delle relazioni fondate sulla recettività emozionale e la necessaria solidarietà sociale. Tuttavia non si dovrà idealizzarle dimenticando i loro effetti nefasti, percepiti dall'interno da chi ne soffre come dall'esterno nei limiti della sua accettazione quando questo tende ad avere il sopravvento; così come ci insegna la psicopatologia e senza che queste manifestazioni si esercitino necessariamente solo in occasione di disturbi conclamati, il legame può essere all'origine di strane embolie psichiche con grande danno di chi le subisce, con a volte la disillusione o il senso di colpa di

ottenere gli effetti contrari a quelli aspettati o sperati, e non sarà Van Gogh a smentirlo. L'invischiamento confuso delle forme, delle persone e delle situazioni, le tendenze fusionali ad agglutinare, la saturazione della relazione interpersonale da parte dell'esigenza, addirittura la querulomania, affettiva, e tutto questo sfogo esplosivo liberatorio della stasi ne rilevano come neanche il minimo equilibrio del controllo razionale possa più esercitarsi con sufficiente efficacia. Nella mia relazione del 2010 avevo esposto come a partire da ricerche sull'esperienza delirante studiata con il Rorschach dagli anni 1960, Zéna Helman aveva messo in evidenza, in questo genere di perturbazione, il meccanismo "dell'immagine che non tiene più" mostrando così che il delirio non è fondamentalmente una alterazione del sistema della conoscenza della logica o del ragionamento come potevano lasciar credere alcuni temi o meccanismi prevalenti, ma che esso al contrario colpisce profondamente il processo di formazione delle immagini^[1]. Avevo anche rinvio, come nella mia relazione del 2008, allo studio monumentale del mio amico Michel Ternoy^[2] sulle allucinazioni, con il suo prolungamento sull'opera pittorica ed allucinata d'Augustin Lesage, e la scoperta di ciò che Ternoy chiama il "dettagliamento" per rendere conto di un fenomeno in cui l'immagine si presenta al Rorschach ed al Rêve Eveillé Dirigé con una strana propensione all'interruzione ed alla discontinuità. Io lo prolungherei oggi con un riferimento ad uno studio di sintesi di cui ho cercato di rendere conto nel 1990 compilando molti studi parcellari sulle osservazioni di tossicomani incrociate con la ricerca del poeta e pittore Henri Michaux sulle droghe allucinogene^[3].

Subito, un fatto mi aveva colpito in quel momento: sui quattro studi di riferimento^[4], due titoli incrociavano esplicitamente il campo della tossicomania e quello dei deliri; le altre due ricerche confermavano numerose osservazioni in cui una manifestazione delirante, attuale o di vecchia data, passeggera o duratura, intensa o in sordina, era stata notata.

L'insistenza clinica corrisponde ad un enunciato semiologico e nosografico sotto forma di una intersezione parziale tra i due registri di disturbo:

- L'effetto immediato di un buon numero di tossici è di produrre delle manifestazioni allucinatorie la cui parentela con le allucinazioni patologiche propriamente dette arriva a suggerire un modello sperimentale di disordini deliranti o schizofrenici.
- L'assunzione ripetuta di droga può condurre all'installazione di disturbi acuti o più continui, non legati all'allucinazione ma ad una elaborazione delirante su base interpretativa o dissociativa.

Vorrei indicare oggi come l'accostamento nosologico di questi campi trova le sue corrispondenze, attraverso l'analisi psicopatologica, nel destino riservato all'immagine dalla tossicomania. Una volta scartata l'ipotesi assurda che l'accesso alla droga sia riservato ai deliranti, noi dovremmo ammettere che quello che si osserva delle caratteristiche dell'immagine e delle sue perturbazioni nei tossicomani, anche se queste assomigliano alle proprietà riconosciute nei mondi deliranti, deriva da un'azione della sostanza sul funzionamento psichico.

Le frasi che Daniel mantiene durante tutta la somministrazione del test di Rorschach portano, inseparabili, dei valori espressivi e quasi didattici. Traducono in un riassunto terribile, a volte insostenibile, l'auto analisi di una sofferenza e di una incapacità, ci informano e ci insegnano.

La rapida successione di immagini fluttuanti costituisce la principale defaillance che ricorre costantemente attraverso diverse modalità di comparsa. La simultaneità è affermata chiaramente nella coincidenza tra contenuti (Esempio: "un pipistrello e nello stesso tempo una dissezione") mentre l'azione inscritta nella chinestesia giustappone tensioni antagoniste: "vola, alla fine vola, no... qua è come inchiodato su una tavola". L'accelerazione percettiva è restituita dal rinforzo accentuato di un battito temporale ridotto all'istantaneità: "ma ora, al momento, questo mi fa pensare a due triangoli". Il desiderio d'immagini si infrange contro una discontinuità che lo annichilisce: "vedi, qua, cerco di vedere una testa, ma questo riparte, e un'immagine ne trascina un'altra"; tutti gli orologi impazziscono: "questo mi fa pensare a neve... non latte, neve; questo mi fa pensare al latte adesso... è troppo". Le forme diventano sfumate, i loro limiti spaziali, il loro contesto d'appartenenza si sfilacciano: "vedo dei così ma è fantomatico, questo può essere qualunque cosa". Laurence Payen riassume in modo notevole quello che è in gioco: "Daniel stesso descrive molto bene quali sono i rischi che corrono le forme, e in modo più generale le immagini che egli coglie. Ora queste si sgranano laboriosamente, raramente si stabilizzano, ora quelle lo assalgono a cariche, si cancellano man mano.

Il loro ritmo irregolare assomiglia a volte nettamente a quello di un Rorschach delirante. Tutto questo rinvia all'apprensione di una realtà maltrattata, mutevole, che appare come in filigrane. Daniel parla anche della nebbia da cui vede sorgere gli esseri e le cose, come a forza di sgranare gli occhi" [5].

Il primo e determinante dato dello sconvolgimento di fondo che questa testimonianza lascia capire, è proprio quello di una instabilità delle immagini, che produce inconsistenza. Il tempo si accelera e divide in piccoli elementi discreti sottomessi per ogni unità di insieme ad una legge di successione frammentaria. Le immagini possono scegliere solo tra un'assenza dolorosa e una presenza ambiguamente simultanea o vertiginosamente alternata. I segni di uno svolgimento inaccessibile, di una continuità impossibile, quelli di un "tempo a piccoli movimenti in fila indiana" [6], o "le idee sono più biglie che idee" [7] descritti da Henri Michaux nell'esperienza della mescalina, si sposano nel Rorschach con i contorni sfuggenti di una temporalità dell'immagine incapace di viverci.

"Aspetta...", chiede Jean-François confondendo probabilmente se stesso e il suo interlocutore; questo temporeggiare da cui prende avvio la risposta non ha niente di dilatorio, è vitale, è una questione di esistenza o di ritorno al nulla, di vita o di morte dell'immagine. A proposito di questo paziente, Brigitte Colbeaux-Locquet [8] ha sottolineato la frequenza di quelle che chiama in modo esatto delle "formule di pazienza" che cercano "di mettere in campo l'immagine facendola precedere da un'ondata di impressioni intermedie tra la descrizione e l'immagine". Queste si accompagnano a comportamenti particolari come sbattere le palpebre, inclinare la tavola rispetto alla luce incidente, girarla; quindi a tutta una applicazione, ad una maieutica da cui possa nascere l'immagine. Un solo estratto di risposta mostrerà in quali condizioni: "non sempre, ma in alcuni momenti, vedo il corpo di una donna ma la vedo a tutti i livelli, è sfumata, non è precisa". Presenza fluttuante, fuggitiva e fragile di un'immagine che non può consolidarsi.

Formulazione rara ma intensamente adeguata come quella dello stesso Jean-François per rendere conto di una apparizione effimera: "c'è quand'anche una forma di viso che ho appena visto"; immediato passato reso da un presente, come esprimere meglio e con simile economia di mezzi l'eclisse di una forma che si è "quand'anche" sicuri di avere intravisto? C'è qualcosa che si perde, e di nuovo in piena cognizione di causa: "so di più, i disegni cambiano, questo si trasforma".

Accelerazione, agitazione, trasformazione e sovrapposizione delle immagini hanno parte in comune. I loro effetti congiunti definiscono delle figure di alterazione di cui i tossicomani ci rivelano direttamente i segreti. A volte un sentimento di sovraimpressione è tradotto a parole: "ho l'impressione che ci siano tracce, più disegni sovrapposti" (op.cit. 1). Questo contribuisce alla costruzione di strane concrezioni ibride laboriosamente ricomposte dalla metamorfosi. ("Vedo un papillon, questo ha la forma di un papillon con la testa e le pinze di un granchio... sono le ali e il centro del papillon... senza le pinze, questo sarebbe il papillon ma il tutto prima, questo è la testa di un granchio"), o istantaneamente fissate dalla contaminazione di un "lupo-indiano" o di un "pesce-gatto" (2). Combinare l'accelerazione e la trasformazione, è creare l'affluenza, la proliferazione o se si preferisce con Michaux, la "pullulazione": "vedo anche pieno di teste", dice Florence, scombussolata fin dalla prima tavola da una tale accumulazione (op. cit. 1).

Il senso della realtà non può mantenersi a lungo indenne in un disordine che traspone in incoerenza. Questa appare specialmente quando le forze coesive del legame si dimostrano sopraffatte dalla vastità di un compito che supera le sue capacità; le costruzioni versano allora in un'incongruità che può arrivare fino alla discordanza. Del primo livello consideriamo due esempi: "Vedo ancora una testa di capra o di coniglio con delle trecce, non so" (op. cit. 1). "questo mi fa pensare a degli ippocampi e, sotto, si direbbe un uomo le mani giunte con le due mani sopra la sua testa, sarebbe appeso come questo e gli ippocampi che lo sostengono". (op. cit. 2). Più gravi, in evoluzione verso un magma confuso dove si diluiscono forme e significati, questi due estratti: "questo mi fa pensare a un nodo di cravatta, una bestia cattiva, delle macchie di sangue, non so se viene dal papillon o dal nodo di cravatta, una bestia orribile", "due animali che fanno parte dell'insieme che fanno l'aereo e il fiore, che uniscono" (op. cit. 3). Infine diamo questo esempio di un tossicomane epilettico che la sensorialità non mette per nulla al riparo da questo genere di deriva: "una luna, al centro, trattenuta dalle zampe dei pipistrello" (op. cit. 3).

Gli abissi hanno un fondo, dobbiamo ora sondarlo con l'intervento di Johannes, tossicomane di lunga data, dal delirio interpretativo ed ermetico invasivo, dal pesante terreno familiare stigmatizzato da disturbi psichici della madre, gli zii e il nonno materni. La psicosi è innegabile; forse si riconoscono ancora, tuttavia, amalgamate alle forze molto più devastatrici e inflessibili della dissociazione, le tracce di quello che abbiamo cercato di esporre precedentemente, in questi passaggi intermittenti del Rorschach, queste schiarite dove l'immagine, provvisoriamente più forte del delirio, arriva a cogliere una forma:

- Tavola II: (...) ora si direbbe dei piccoli (rosso)... questi che fanno le dighe perché c'è la coda, o che sbattono sul ghiaccio, è lui allora che ha visto cambiare i suoi... (frasi in seguito incomprensibili).
- Tavola IV: (...) si direbbe due ragazzini, oh pff, due ragazzini-stivali, due ragazzini-piedi con due suole che superano, che sono troppo grandi.
- Tavola V: un insetto, ma piuttosto si è appena visto degli scarabei come a casa, una larva-farfalla con delle ali, dei tentacoli.
- Tavola VI: (...) Euh, questo, questo (si gira, si rigira, gira la testa) si direbbe pronto a decollare, questo è dello stress, questo è un piccolo aereo a reazione che trascina una grande farfalla-alianti stressata, la linea qui, è troppo, c'è da fare dentro, si direbbe che questo fa segno di paura, è qualcuno che ha dei problemi di identità, che ha paura, che ha disegnato questo.
- Tavola VII: (...) una tenaglia, una chiave inglese, una tenaglia in equilibrio con la mia filosofia di pensiero, una tenaglia per rompere le noci, siccome io sono garagista...
- Tavola VIII: (...) Eh! Si trovano al Polo Nord, ma li ho visti che si suicidavano alla tele, non al cinema, delle piccole volpi, ma erano scure mentre queste sono piccoli cuccioli rosa (ride senza fermarsi), che si tuffano in avanti, che tengono un aereo, un deltaplano, oh no che... (silenzio, scoppia dal ridere, sfrega le mani), io vivo qua sotto (mostra le braccia della psicologa).

Il commento di questo Rorschach può essere lasciato al giudizio dello stesso Johannes, di cui Béatrice Wuilque ha fatto il punto di partenza della sua ricerca (op. cit. 4), quando dichiara nel bel mezzo dello stesso: "il tempo esiste solo nel pensiero che dirige il tempo". La frase è bella ma l'idea che sostiene è fortunatamente contestabile, tranne per chi ne è vittima e la enuncia. Quello che dicono e dimostrano per contrasto i tossicomani, è che si possono trovare dei supporti temporali dell'immagine che non dipendono dal pensiero. L'esistenza dell'immagine suppone l'esistenza del tempo, non di un tempo cronologico dettato dal pensiero, ma da una durata vissuta che la radica e la fa vivere. "Chi passa non può abitare", osserva più esattamente Henri Michaux come insegnamento da un'esperienza forse all'inizio distruttiva della temporalità. "Ma la Mescalina diminuisce l'immaginazione, dice, castra l'immagine, la desensualizza. Fa delle immagini pure al cento per cento. Fa un laboratorio ... Fa delle immagini così spoglie del rivestimento della sensazione e talmente visive, che sono il marciapiede del mentale puro, dell'astratto e della dimostrazione" ^[9] (8, p. 64).

Altre conferme arrivano a corroborare questo punto di vista. È sorprendente constatare un'insolita deriva verso l'astrazione, la schematizzazione, tanto naturalmente agli antipodi rispetto alla visione per immagini. Tutto accade a volte come se l'unico sviluppo permesso all'immagine si stabilisca sotto la pressione non più di forme concrete ma di un formalismo disincarnato. "L'immagine trova il proprio dispiegarsi solo nel pensiero", riassume Brigitte Colbeaux-locquet (op. cit. 2), come in certe risposte di Jean-François: "un fiore aperto al limite, questo corrisponde un po' al cervello (bianco), con tutto un mucchio di petali". Concepito diversamente, si potrebbe trattare qui di uno dei percorsi di brutale estinzione dell'immagine di cui Michaux ci offre molteplici descrizioni: sfogliando sotto l'effetto della droga un libro di zoologia in cui guarda degli animali, si accorge che "con gli occhi chiusi, questi non sono più qui, si trovano decisamente esclusi. Nessuna ombra di una post-immagine. Appena fuori dalla mia vista, sembrano essere stati tagliati dal coltello (...) non li "trattengo" ^[10]. A sostegno offriamo questo saggio dal Rêve Éveillé Dirigé di Jean-François che insiste su delle intermittenze tanto sorprendenti in quanto si introducono nel fuoco ardente, sonoro e dinamico di un'immagine sensoriale: "guarda le fiamme salire, i rami crepitano, queste scintille che spariscono in colpo solo, queste fiamme che salgono e scendono in un colpo solo" ^[11].

Ascoltiamo ancora Henri Michaux: “Formo quindi un’immagine o piuttosto due, quattro, in quanto non si sa quale abbia una chance d’essere accettata), una volta, due volte, tre volte... prende o non prende. In nessun caso si mantiene. Se essa si deforma la si conserva (“si”: la parte spontaneamente immaginante del mio spirito in preda alla mescalina e sulla quale non ho alcun potere). Altrimenti l’immagine sparisce, con una velocità insolita e devo cercare di rifarla o di farne un’altra, che sfocerà in un rapido nulla o in una serie di trasformazioni, impasto sempre sorprendente, fatto di meccanizzazione e di una specie di folle retorica” [12]. Se si comprende bene: il tossico crea una funzione immaginante artificiale che impone delle leggi sostitutive che non hanno più molto in comune con il potere delle immagini al naturale. Il costo del mantenimento delle “immagini” così fondate è la loro deformazione, cioè alla lettera un cambiamento di forma, unica alternativa alla loro immediata e totale abolizione. La loro sfilata è retta dalle ingiunzioni meccaniche dove la vera immagine perde la sua anima. L’origine delle tendenze ripetitive, quasi stereotipate, delle confabulazioni, le forzature d’immagini verso il racconto o l’astrazione, tanto fortemente presenti nel Rorschach dei tossicomani, è forse da ricercare qui.

Michaux esce dalla propria esperienza. Questo richiede un tempo ben più lungo di quello della diretta influenza del prodotto ingerito. Quello che lo colpisce al ritorno all’aria aperta, molti mesi dopo, è il ritrovamento e la riscoperta di una funzione nascosta: “La mia grande scoperta dopo la droga: la volontà. La vedo presente ovunque, me ne vedo pieno, la utilizzo ovunque e proprio dove meno ne facevo uso” [13]. Una prova supplementare, senza dubbio, del tipo di effetti causati dall’intossicazione, cos’è la volontà in effetti se non la congiunzione realizzata dell’azione, cioè del desiderio in atto, e del tempo? Sia l’esame delle caratteristiche dell’immagine nei tossicomani che le attestazioni di coloro che hanno scelto di lavorare vicino a loro e di aiutarli mostrano come queste parole hanno un valore per una psicopatologia aperta a una pratica concreta.

Arrivato a questo punto lo psicologo deve ugualmente considerare le implicazioni e gli interrogativi teorici dei fatti stabiliti attraverso le osservazioni e la loro analisi. Togliamo, innanzitutto, alcuni motivi di malinteso. L’esplorazione di Michaux non è la decadenza tossicomane: anche se con le sue conseguenze durature, l’esperienza del poeta resta circoscritta, provvisoria, la sua trascrizione è fatta da un uomo dalla riconquistata disponibilità creatrice; la psichiatria e la psicopatologia ci hanno mostrato la diversa natura dei disordini acuti e di quelli cronici, con margine sufficiente perché i loro meccanismi non siano assimilati.

È senza confondere i due tipi di disordine che l’analisi psicopatologica deve prendere in considerazione l’apporto di Michaux in quanto permette di comprendere sul nascere un disturbo dell’immagine suscettibile di acquistare con la sua perpetuazione cronica altri aspetti e ripercussioni; l’esame dei pazienti tossicomani, lontano dalla fase acuta dell’assunzione della sostanza, indica ci sembra, una parziale corrispondenza con le inflessioni descritte da Michaux sulla dinamica dell’immagine e del funzionamento psichico.

Una riflessione vale per i punti comuni che abbiamo creduto di riconoscere nella costruzione dell’immagine, tra delirio e tossicomania. Nei due casi, l’instabilità e l’inconsistenza sono in gioco in modo prioritario.

In un altro contesto rispetto quello dei deliri e anche della patologia psichica, cioè nell’adolescenza, Michel Wawrzyniak ha mostrato come l’immagine si destabilizzava, nelle forme meno gravi dell’alternanza o della virtualità in un momento transitorio dello sviluppo umano, quando il sentimento della realtà diventa vacillante. Se lo studio dei tossicomani apre un nuovo capitolo della psicopatologia del processo d’instabilità delle immagini, restano da stabilire, oltre alle leggi generali, le particolarità di ogni campo. Quello che ci ha particolarmente colpito nel caso della tossicomania – forse questo si potrebbe estendere ad altri disturbi esogeni – è la chiarezza del paziente stesso, come i nostri esempi mostrano, sullo svolgimento del fenomeno di cui egli è la vittima. Nei deliri, le immagini scivolano, senza che il paziente mostri di fermarsi o di esserne coinvolto; nella tossicomania, il disordine, la sua enunciazione e il suo handicap sono spesso affermati insieme. È quello che sottolinea a modo suo Michaux: “Avanzo ancora alla velocità di centinaia di momenti (coscienti) al minuto” [14]. “Io deliro”, dice molto semplicemente un paziente di Brigitte Colbeaux-Locquet durante il suo Rorschach. Abbiamo qui uno dei fattori di differenziazione, non è impossibile.



Molto tempo dopo la sua avventura, Michaux ci confessa non senza umorismo: “Devo aggiungere questo? Vedo dei gatti nei rami più alti del giardino più spesso di quanti non ce ne siano realmente. Spesso, non c’è niente. A volte dei piccioni. Ho dovuto più di una volta prendere il binocolo tanto questi pseudo-gatti sono ben imitati”^[15]. Postumi del pericolo differito di un temibile veleno, fiamma di inquietudine di una coscienza al risveglio, allarme anche di un’infaticabile spia delle pieghe della vita psichica che ci apre dei percorsi.

Cerchiamo di trarne ora alcuni insegnamenti sulla presa in carico psicoterapeutica dei nostri pazienti o più semplicemente sugli atteggiamenti adatti a un loro autentico ascolto e al loro affiancamento nella consultazione psicologica.

Nella vita psichica tutto accade come se l’immagine non bastasse a se stessa. Che sia attraverso le ipotesi di Taine, le testimonianze dei pazienti o per l’attenta trascrizione da parte di Michaux della sua “conoscenza dagli abissi” delle sostanze allucinogene, ognuno di questi contributi converge verso la concezione di un’immagine né autarchica né solipsistica; essa non si agglomera mai solo all’identico ma tende al contrario verso una cosa diversa dalla propria ripetizione o dal proprio sviluppo in circuito chiuso. Non solo si combina con altre immagini, ma questa combinazione le apre altre prospettive che la integrano a logiche diverse dalla sua, e in particolare quelle dell’idea, cosa che permette la messa in moto di un giro che va dal semplice farne prova alla conquista del mondo. È in questa prima accezione che si può considerare che l’immagine ha un senso, cioè che sembra obbedire, se non ad una intenzione, almeno ad una spinta verso una eterogeneità da sé che tuttavia è fondata sulla sua natura, generata dalla sua stessa materia. L’immagine tende verso qualcosa di diverso da sé, e non può esservi ridotta. In questa misura, appare portatrice e fornitrice di potenzialità creative nel senso forte del termine, cioè di inedito e di invenzione, di nuove relazioni. L’immagine garantisce il mescolamento, l’incessante rinnovamento dell’attività psichica che è la condizione del suo sviluppo, del suo mantenimento e della sua esistenza aldilà di una semplice permanenza. Essa testimonia così la vita e il suo vigore. Tranne ad inscrivere in meccanismi associativi che non spiegano gran che, questo impulso rimane, bisogna riconoscerlo, tanto misterioso quanto l’iscrizione della vita nel vivente.

Come il mare che viene ad arenarsi sulla spiaggia l’immagine è “sempre ricominciata”, secondo la bella trovata poetica di Paul Valéry. Ricominciata o piuttosto rinnovata e ravvivata, quindi mai la stessa né ripetuta, se non a rischio dell’intasamento e dell’apparizione subitanea o dello sprofondamento patologico secondo diverse forme: ruminazione dell’idea orfana di immagini nella deriva ossessiva, fissità dell’immagine paralizzata per sempre nella riviviscenza traumatica, offuscamento e disaffezione nel distanziamento depressivo, infrazione allucinatoria, accelerazione confusionale dell’onirismo o a seguito dell’ingestione esogena come ha dimostrato molto bene Henri Michaux nel corso delle sue prove speleologiche, caos o sostituzione con il suo contrario in vertigine interpretativa nel terrore e nell’angoscia delirante, ai limiti della sua assenza e della sua cancellazione assoluta nella catastrofe schizofrenica.

Fuori da questi disordini più o meno gravi e duraturi, l’immagine non si ripete, scivola, si intrufola, si apre un cammino a volte laborioso o difficile, si insinua, insiste, persevera ma non rimane né si installa nel senso di una domiciliata compiuta e definitiva. Le immagini si manifestano meno con delle forme che con delle forze direzionate.

Il loro avvenire, la loro foce si trova naturalmente dalla parte dell’idea dove esse sono condotte a fondersi cambiando natura. Ma non è perché precede l’idea che l’immagine ne sia inferiore, destinata e condannata a sottomettersi ad essa. Essa mantiene una logica di costruzione e di sviluppo che resta una fonte di interesse e di presa sul reale. Essa rimane rispettabile e non merita disprezzo anche quando è chiamata ad una integrazione che la assorbe. “La nostra appartenenza al mondo delle immagini è più forte, più costitutiva del nostro essere rispetto alla nostra appartenenza al mondo delle idee”, dichiara Bachelard, uno dei suoi ardenti difensori, in un discorso su “le rêveur éveillé”. A questo titolo, l’esplorazione di questo “mondo delle forme” come amava chiamarlo Françoise Minkowska nella scia di Hans Prinzhorn, la sua attenta analisi e l’attenzione minuziosa al suo sviluppo con l’appoggio di metodi appropriati che lo sollecitano e ne conservano l’originalità, costituiranno sempre per lo psicologo un mezzo di scelta ed una via regia nel suo studio delle particolarità della personalità e dei suoi disturbi.



Con la rappresentazione della vita psichica si è esercitata la stessa errata assimilazione di quella dell'Uomo nella famigerata "scala filogenetica", nel considerare l'immagine inferiore all'idea, o almeno una tappa da superare verso il pensiero che raggruppa e trascende il crogiolo delle immagini, a causa del fatto che essa si manifesta necessariamente alla base della sua elaborazione. Per analogia, l'uomo è stato a torto percepito come il punto di compimento e dunque alla sommità e il massimo dell'evoluzione mentre non è che uno degli anelli in parallelo e in uguaglianza, da questo punto di vista, con il più insignificante dei batteri. Questo non significa evidentemente, che si debbano trattare gli uni e gli altri in modo uguale sul piano morale o anche ideologico.

La base di una pratica psicoterapeutica ben compresa, e soprattutto ben condotta, si appoggia su questo rispetto dovuto all'immagine e alle sue proprie necessità, questa fiducia accordata ad essa nonostante la pressione del registro razionale per continuare ad affermarsi da una parte e dall'altra – dalla parte del paziente come del clinico – e il suo insuccesso in questo campo: è in effetti nozione comune che la forza di convinzione, la pressione di un ragionamento tesi a "raddrizzare" un delirio, un'ossessione, una allucinazione, una sindrome depressiva, restano disperatamente vani.

Per esempio dove potrebbe essere il suo aiuto ed il suo rimedio speculativo nella più banale storia di smarrimento amoroso, estremamente carico di immagini intense? La convinzione delirante manterrà sempre l'ascendente sulla semplice convinzione, e le misure di assicurazione resteranno sempre sterili sull'angoscia, l'autosvalutazione o i sentimenti d'indegnità o di vuoto derivati da un contesto esistenziale e ancora più patologico. È una delle ragioni che mi hanno portato a dire che con il mio ingresso nel campo della clinica ho dovuto decidermi ad abbandonare una gran parte delle mie iniziali trionfali pretese nella padronanza del gioco degli scacchi poiché risultava del tutto inutile nel comprendere e nell'agire nel mondo dei sintomi psicopatologici o anche delle sottigliezze, le contraddizioni, gli ondeggiamenti e le iridescenze dell'attività psichica. È sull'ambiguità costitutiva dell'immagine che si fonda la sua ricchezza passata, presente e in potenza; è la sua complessità e la sua apertura che le offre e ci offre l'occasione e la speranza di un futuro sempre rimaneggiato. Aiutare qualcuno o anche semplicemente prendersene cura, è in principio dare fiducia al singolare capitale delle sue immagini e rappresentazioni. È così che oserà accordarla a se stesso e potrà appropriarsene e rivendicarla a sostegno della propria costruzione sia identitaria che storica, se non è un pleonismo. Seguire qualcuno è accettare di vivere e condividere una coabitazione d'immagini.

1 Z. Helman: *Délire et vision en images*, Toulouse, éd. Eres 1984.

2 M. Ternoy: *Rorschach, Rêve Eveillé dirigé et expression grapho-picturale dans l'étude phénoméno-structurale des hallucinations*, Thèse pour le Doctorat ès Lettres et Sciences Humaines, Université de Lille III.

3 Cf J.-M. Barthélémy: "envie d'images, d'images en vie – Eléments pour une psychopathologie de l'image chez le toxicomane" in: *Psychologues et Psychologie, Le psychologue dans le champ de la toxicomanie*, Bulletin du Syndicat National des Psychologues, N°96, juillet 1990.

4 (1) Laurence Payen, *Altérations de la vision en images sur un mode prédélirant chez des toxicomanes*; (2) Brigitte Colbeaux-Locquet, *Abord psychologique de l'imaginaire du toxicomane*; (3) Jean-Pierre Montel, *Abord des conduites toxicomaniaques à partir du Rorschach*; (4) Béatrice Wuilque, *Observation de toxicomanes délirants et non délirants: temps et espace vécus, représentation de soi*.

5 Op.cit, p. 158.

6 H. Michaux: *L'infinif turbulent*, Paris, Mercure de France, 1957, éd. Revue et augmentée 1964, p. 11.

7 H. Michaux: *Misérable miracle*, Paris, Gallimard, 1972, P.80.

8 Op.cit. P. 101.

9 H. Michaux: *Misérable miracle*, Paris, Gallimard, 1972, p.64.

10 H. Michaux: id. p. 39.

11 *ibid.*

12 H. Michaux: *L'infinif turbulent*, op. cit. pp.84, 85.

13 H. Michaux: *Misérable miracle*, op.cit. pp.87, 88.

14 H. Michaux: *L'infinif turbulent*, Paris, Mercure de France, 1957, éd. Revue et augmentée 1964, p. 60.

15 H. Michaux: *L'infinif turbulent*, op. cit. P. 88.



Immaginario: studi e ricerche

RÉFLEXIONS SUR LE SENS DE L'IMAGE: APPLICATIONS PSYCHOLOGIQUES, PSYCHOPATHOLOGIQUES ET PSYCHOTHÉRAPEUTIQUES

Barthélémy Jean Marie

Professeur émérite de Psychopathologie et Psychologie clinique à l'Université de Savoie, France

Conférence au Gruppo Italiano per le Tecniche Psicoterapiche d'Imagerie Mentale
Trévise 24 et 25 mai 2013

Proposer une réflexion sur "le sens de l'image" c'est d'abord accepter de fixer des limites à son projet et surtout à ses prétentions car il n'est guère possible d'envisager une extension trop large pour la mise en correspondance entre deux termes pour chacun déjà porteurs d'ambiguïté et de multiples controverses. Même à ne pas exclure a priori une sortie hors des territoires habituellement dévolus à la psychologie, c'est essentiellement de ce champ, et en particulier de celui que nous circonscrit et enseigne la "clinique" qu'il convient de partir afin de nous appuyer sur données concrètes, de nous garder d'une abstraction et d'un égarement trop facilement propice à toutes les dérives ratiocinantes, de ne pas nous contenter donc d'un abord purement théorique des phénomènes.

Rappelons d'abord en bref qu'une bonne part de l'histoire de la philosophie du XVI^e au XIX^e siècle, d'inspiration empiriste anglaise puis associationniste dans son extension, modernisée par la suite dans la doctrine psychologique behavioriste, a insisté sur la conception d'une image comme donnée parmi les plus originelles de la conscience, intermédiaire entre la sensation, enracinée dans son support et substrat physiologique dont elle dépend primitivement, et la perception où le réel s'organise, tout en donnant unité à une conscience de soi et du monde articulées l'une à l'autre et qui prennent ainsi sens solidairement en se confrontant l'une à l'autre.

Une sorte d'apothéose de cette tendance trouve sa forme accomplie, par exemple, dans un ouvrage paru en 1870 au titre évocateur, *De l'intelligence*, dans lequel Hippolyte Taine parcourt la longue marche laborieuse de la conquête de l'esprit en une vaste synthèse des théories antérieures complétée par une illustration des mécanismes psychopathologiques lorsque son développement, pour des raisons diverses, vient à s'enrayer. À travers une analyse élémentariste, la démarche y est clairement affichée comme totalisante et réductrice, sinon réductionniste par son auteur: "Nous savons que toutes les idées, toutes les connaissances, toutes les opérations de l'esprit se réduisent (c'est nous qui soulignons) à des images associées, que toutes ces associations ont pour cause la propriété que les images ont de renaître, et que les images elles-mêmes sont des sensations qui renaissent spontanément. Tout cela s'accorde avec la doctrine physiologique" [1]. Le but ultime convenu c'est l'avènement des idées et leur regroupement unitaire sous la bannière de cette "intelligence" qui représente l'aboutissement et le couronnement de ce processus; la fonction de la psychologie c'est, du haut vers le bas, d'en décomposer les phases puis du bas vers le haut d'en reconstituer les rouages de déroulement. L'image, à ce titre, n'en représente qu'une version partielle, transitoire et volatile, appelée à s'effacer, jusque dans le sens poli du terme, au profit de la forme plus



noble et accomplie de la réflexion, tel le ruisseau qui tend vers la mer où il se perdra. Le sort dès le départ réservé à l'image par Taine et l'ensemble du courant associationniste dont il procède, son avenir tout tracé, sa destinée qui lui vaut une sorte de promotion, sont de se combiner à d'autres images, de même profil que la sienne ou contrastée avec elle, pour devenir une idée. Le débouché naturel de l'image c'est donc cette "Intelligence" que met seule en valeur l'intitulé de son livre, c'est-à-dire à la fois cette somme et cette réserve d'idées.

Contrairement à la sensation, considérée comme plus primitive, l'image pour Taine possède une qualité supplémentaire: celle de pouvoir se raviver spontanément; c'est ce dispositif d'entraînement qui superpose, à son mécanisme, le dynamisme de la vie psychique, autoalimenté par la nature extensive du cerveau: "la sensation brute est incapable et l'image est capable de renaître spontanément. Plus l'écorce cérébrale est étendue, plus elle a d'éléments capables de se mettre en action les uns les autres. Plus elle a d'éléments capables de se mettre en action les uns les autres, plus elle est un instrument délicat de répétition. Le cerveau est donc le répétiteur des centres sensitifs; tel est son emploi; et il l'exécute d'autant mieux qu'il est lui-même composé de répétiteurs plus nombreux. Nous apercevons ici le mécanisme qui rend possible la propriété fondamentale des images, je veux dire leur aptitude à durer et à renaître" [2]. Retenons pour l'instant cette capacité de "résurrection permanente" de l'image et installons-la dès maintenant, sans la restreindre à une aptitude, comme une promesse susceptible, au moment venu, d'avoir son utilité comme principe d'intervention psychologique. Et clôturons provisoirement notre référence à Taine en nous remémorant ce passage célèbre sur sa métaphore de l'esprit conçu comme un "polypier d'images" où non seulement le trouble psychique mais une sorte de "psychopathologie de la vie quotidienne" avant la lettre sont habilement convoqués; bien qu'un peu long, il vaut la peine de le citer en entier: "De même que le corps vivant est un polypier de cellules mutuellement dépendantes, de même l'esprit agissant est un polypier d'images mutuellement dépendantes, et l'unité, dans l'un comme dans l'autre, n'est qu'une harmonie et un effet. Chaque image est munie d'une force automatique et tend spontanément à un certain état qui est l'hallucination, le souvenir faux, et le reste des illusions de la folie. Mais elle est arrêtée dans cette marche par la contradiction d'une sensation, d'une autre image ou d'un autre groupe d'images. L'arrêt mutuel, le tiraillement réciproque, la répression constituent par leur ensemble un équilibre; et l'effet que l'on vient de voir produit par la sensation correctrice spéciale, par l'enchaînement de nos souvenirs, par l'ordre de nos jugements généraux, n'est qu'un cas des redressements perpétuels et des limitations incessantes que des incompatibilités et des conflits innombrables opèrent incessamment dans nos images et dans nos idées. Ce balancement est l'état de veille raisonnable. Sitôt qu'il cesse par l'hypertrophie ou l'atrophie d'un élément, nous sommes fous, en totalité ou en partie. Lorsqu'il dure au-delà d'un certain temps, la fatigue est trop forte, nous dormons; nos images ne sont plus réduites et conduites par les sensations antagonistes venues du monde extérieur, par la répression des souvenirs coordonnés, par l'empire des jugements bien liés; dès lors elles acquièrent leur développement complet, se changent en hallucinations, s'ordonnent librement suivant des tendances nouvelles; et le sommeil, si peuplé de rêves intenses, est un repos parce que, supprimant une contrainte, il amène un relâchement" [3].

Soulignons sans tarder que, dans cette perspective, faute d'un système correcteur, c'est le fonctionnement pathologique ou pour le moins anarchique et foisonnant de l'image qui, paradoxalement, s'imposerait à l'état naturel ou, pour le dire comme Taine, dans son exécution automatique. Ce n'est que parce qu'elle est dotée en contrepoint d'un principe de correction et d'ajustement interne que son déroulement peut s'exercer sur un mode harmonieux et équilibré. C'est d'une autre manière reconnaître sous-jacent une ambiguïté ou ambivalence fondamentale de l'image puisqu'elle se compose à la fois d'une force d'émergence et d'une autre inverse de contention ou d'inhibition. La base de l'image obéit donc à une contradiction essentielle initiale, elle "balance", elle oscille, flotte entre affirmation et négation, ce qui apparaîtra aux yeux du rationaliste comme un désavantage majeur peu propice et même réfractaire à sa stabilisation objective mais pourra s'avérer comme une ressource d'appui pour le développement autonome de la pensée et la pratique psychothérapeutique, notamment dans les exercices de relaxation et de rêverie dirigée.

Mais n'allons pas trop vite. Sans pouvoir passer par toutes les étapes qui remanieront ou compléteront ces conceptions, arrêtons-nous sur une découverte qui apportera, à partir de recherches devenues cliniques et proprement psychopathologiques, une autre forme de

compréhension à la vie des images en la reliant à des organisations et tendances psychologiques prioritairement soumises à leur ascendant. C'est par une étude généalogique menée de 1912 jusqu'à sa publication intégrale en 1937^[4] que Françoise Minkowska va lui offrir une ampleur, des précisions de définition et des potentialités d'applications jusque là insoupçonnées.

À l'instigation d'Eugène Bleuler dans le service duquel, à la Clinique Psychiatrique Universitaire du Burghölzli de Zürich dont il est alors le Directeur, viennent d'être hospitalisés en 1912 un frère et sœur présentant des troubles psychotiques atypiques, celle qui est alors son assistante remonte ainsi le fil de six générations de leur famille avec l'idée préconçue plutôt que l'hypothèse, suggérée par son maître: selon lui l'étrangeté de ces manifestations pathologiques ne peut provenir que d'une convergence d'influence entre les deux grandes entités psychiatriques que la nosographie depuis Kraepelin^[5] a commencé à réunir avec une intention de regroupement, la psychose maniaco-dépressive et la démence précoce, renommée par la suite "schizophrénie" sous l'influence des conceptions alors toutes récentes de Bleuler, inventeur de ce concept en 1911. Après avoir examiné, sur un mode direct ou par l'intermédiaire de leurs ascendants, les particularités psychologiques de cette famille dont sont originaires ces frère et sœur, Minkowska y trouve deux branches importantes: l'une, conformément à la supposition initiale, au sein de laquelle des perturbations psychiques de type schizophrénique se sont manifestées, l'autre où n'apparaissent pas les marques de la psychose thymique, contrairement à ce qu'anticipait Bleuler, mais celles plus inattendues de l'épilepsie^[6].

Pourtant, ce ne sont pas seulement les propensions de ces lignées à engendrer parfois des individualités troublées qui vont attirer l'attention de Minkowska; plutôt et bien plus, l'éclairage qu'elles apportent, d'un côté comme de l'autre, sur des personnes indemnes de toute atteinte mentale mais avec des caractéristiques de personnalité communément partagées, dont les aspects saillants présentent des formes qui les apparentent aux mécanismes directeurs des troubles dans le sillage duquel ils se trouvent inscrits. Sur le modèle des rapports entre construction du corps et caractère tels que Kretschmer venait de les formuler à partir de 1921^[7], ainsi qu'il avait défini le caractère "schizoïde" en continuité avec l'organisation pathologique schizophrénique, Minkowska forge, à partir de 1923, le terme d'"épileptoïde" pour désigner des personnalités à "l'affectivité concentrée, condensée, ramassée, visqueuse, qui adhère aux objets de l'ambiance et ne s'en détache pas aussi facilement que l'exigent les variations du milieu; elle ne suit plus le mouvement de celui-ci et est, pour ainsi dire, toujours en retard. L'épileptoïde est par excellence un être affectif (ce qui le distingue du schizoïde) mais cette affectivité est visqueuse et manque de mobilité"^[8].

L'évocation du "lien", bien que ce mot n'apparaisse pas encore à ce moment avec toute l'importance qu'il prendra chez elle par la suite, se manifeste dans ces premières études sous sa forme outrée de l'"adhésivité" qui s'exerce à la fois comme un trait du caractère épileptoïde et un rappel de ses relations, sur un mode plus perturbé, avec le registre de la maladie épileptique. C'est d'ailleurs cette parenté qui se retrouve jusque dans le vocable d'épileptoïdie et fera préférer ensuite à Minkowska le terme de "glischroïdie" afin d'éviter toute assimilation de cette particularité à un quelconque dérèglement. Dans ces travaux d'origine, l'adhésivité se présente donc d'abord comme l'extériorisation d'une empreinte affective puissante, mais pas seulement, ou du moins avec des conséquences plus larges que celles subordonnées à une seule dominante de la personnalité.

L'adhésivité est en outre envisagée par Minkowska comme l'une des polarités de l'organisation de la personne qui s'intègre à un dynamisme de la vie affective propre aux personnes soumises à ses effets. Sa surcharge accumulée l'entraîne vers ce qu'elle appelle une "stase" dans laquelle la compression de l'affectivité atteint ses limites qui ne peuvent déboucher que sur une phase de décharge et de résolution explosive, conçue non pas tant en opposition qu'en continuité avec la phase adhésive dont elle ne réalise que le prolongement naturel et inévitable. Minkowska décrit ainsi cette transition entre les deux phases de la personnalité glischroïde: "La stase provoque des décharges explosives devant lesquelles l'individu reste impuissant, elles l'envahissent tout entier de façon subite et brutale, provoquant l'obnubilation de la conscience et se distinguent par la soudaineté et la violence; les ralentis deviennent des excités; ce sont des accès de colère violente, des actes impulsifs, des fugues, des états crépusculaires de longue durée enfin, caractérisés par un état d'angoisse intense, par un délire de nature impersonnelle, par des visions, des idées mystiques et des états extatiques, traits dont il n'est guère difficile de reconnaître la parenté avec l'épilepsie"^[9].

Ces caractéristiques alternées d'adhésivité et d'explosivité, Minkowska va les reconnaître dès 1932 dans la personnalité, l'œuvre et les troubles d'un peintre qui l'aura d'abord attirée et touchée par sa puissance d'évocation créatrice, Vincent Van Gogh ^[10].

C'est ainsi à l'intersection des sollicitations visuelles et du langage que Minkowska continuera son exploration de ces tendances qu'elle appellera bientôt sensorielles ou sensori-motrices pour en indiquer les enracinements profonds et fondateurs dans l'acte moteur et la sensation. Avec le support des taches d'encre transformée par Rorschach en méthode de différenciation des approches perceptives et, par leur intermédiaire, des personnalités qui les portent et les promeuvent, elle va enrichir à travers les particularités de ce qu'elle appelle la "vision en images" la connaissance de l'épilepto-sensorialité. Grâce à cette circonstance elle découvre la véritable extension dans tous les champs de l'activité psychique de ce qu'elle va nommer à présent et pour cette raison le "mécanisme essentiel du lien" ^[11].

Dans le Rorschach du sensoriel, le lien se traduit dans le mode d'appréhension par un besoin d'inventer des contiguités spatiales, de réunir des parties de la planche qui apparaissent à d'autres comme indépendantes ou isolées, de les assembler dans des combinaisons progressives jusqu'à créer des ensembles plus ou moins heureux et réussis dans leur cohérence. Le mime, souvent présent, participe au lien avec la chose vécue et éprouvée ainsi qu'avec sa capacité d'être transmise à l'interlocuteur en acte et résonance partagés. Dans la détermination des réponses, le mouvement joue aussi un rôle unificateur par le biais d'une sensibilité kinesthésique qui entraîne les différentes composantes de l'image vers un élan commun, en offrant donc une tension et une orientation dynamique à la perception, et aussi en condensant les charges de l'action en cours par des verbes où s'expriment avec vigueur la nécessité adhésive de toucher, de porter, de prendre, de relier, d'attacher, d'accrocher, de coller, mais aussi le penchant explosif à bondir, jaillir, sauter, éclater. Ce type de verbes ainsi que les conjonctions de coordination et les termes révélateurs d'une contiguité spatiale ou temporelle émaillent les formulations verbales privilégiées par ces Rorschach, démontrant ainsi la sensibilité du langage à restituer au plus près de son énonciation les valeurs primordiales où se concentre l'essentiel de la personne. L'appesantissement sur la montée et la descente joue le même rôle que la ligne serpentueuse de ces chemins à méandres ou incurvés dans les toiles de Van Gogh, il anime l'espace et met en relation des secteurs spatiaux éloignés. Certains contenus y apparaissent métaphoriques de la chaleur et du lien affectif et social, comme les images persistantes du soleil ou du pont, souvent insistantes dans les Rorschach ou les dessins d'enfants sensoriels mais aussi dans beaucoup des toiles de Van Gogh. Ce rapprochement n'échappera pas à Minkowska qui consacrera les derniers moments de son activité de recherche à une possible mise en relation des productions picturales d'enfants avec celles de peintres célèbres pour tenter d'en retirer une méthode d'approche et de lecture des formes plastiques saisies et comprises dans leurs rapports avec les singularités personnelles de chacun de leurs auteurs.

Des études ultérieures d'une élève de Minkowska et d'Henri Wallon, et qui fut mon maître direct en psychopathologie, Zéna Helman, publiées à partir de la fin des années 50, démontreront le bien-fondé de l'intuition de Minkowska en établissant un large recouvrement entre les dominantes sensori-motrices établies par le Rorschach et les dessins et le mécanisme physiologique de l'hypersynchronie neuronale à l'électroencéphalogramme, leurs prépondérances dans l'enfance et leurs tendances à la diminution au cours de la maturation, leurs accentuations communes dans les troubles épileptiques chez l'enfant comme chez l'adulte. (Helman Z. , 1959). Elles ouvriront la voie à toute une série de recherches prenant pour point de départ la vision en images et le lien qui la soutient dans ses capacités d'actualisation, ses engorgements et ses défaillances. Il est important en effet de bien comprendre les ressources du lien: elles dépendent essentiellement d'une vision du monde, reçu comme répercuté, enrichie par une présence très vivace et puissante des images, qui s'imposent non seulement à celui qui en est le porteur et le promoteur mais aussi à ses témoins voulus grâce à une propension naturelle à leur diffusion généreuse et à leurs capacités de nous toucher par voie directe et immédiate; elles sont à la source des capacités d'établir un contact affectif avec autrui et l'entourage, d'établir des relations fondées sur la réceptivité émotionnelle et la nécessaire solidarité sociale. Il ne faudrait pas cependant l'idéaliser en oubliant ses effets néfastes, ressentis de l'intérieur par celui qui en pâtit aussi bien que de l'extérieur dans les limites de son accueil lorsqu'il tend à devenir emprise; ainsi que nous l'enseigne la psychopathologie et sans que

ces manifestations ne s'exercent forcément que lors de troubles avérés, le lien peut être à l'origine d'étranges embolies psychiques au grand dam de celui qui les subit, avec parfois la déception ou la culpabilité d'obtenir les effets inverses de ceux escomptés ou espérés, ce n'est pas Van Gogh qui le démentirait. L'engluement confus des formes, des personnes et des situations, les tendances fusionnelles à l'agglutination, la saturation de la relation interpersonnelle par l'exigence voire la quérulence affective, et tout ce débouché explosif libérateur de la stase en relèvent lorsque le minimum d'équilibre par le contrôle rationnel ne peut plus s'exercer avec suffisamment d'efficacité.

Dans mon propos de 2010, j'avais exposé comment à partir de recherches sur l'expérience délirante étudiée avec le Rorschach à partir des années 1960, Zéna Helman avait mis en évidence, dans ce genre de perturbation, le mécanisme de "l'image qui ne tient pas" montrant ainsi que le délire n'est pas fondamentalement une altération du système de la connaissance de la logique ou du raisonnement comme peuvent le laisser croire certains thèmes ou mécanismes prévalent mais qu'il affecte en revanche profondément le processus de formation des images ^[12]. J'avais aussi renvoyé, ainsi que dans mon exposé de 2008, à l'étude monumentale de mon ami Michel Ternoy ^[13] sur les hallucinations, avec son prolongement sur l'œuvre picturale et hallucinée d'Augustin Lesage, et la découverte de ce que Ternoy nomme "le détaillage" pour rendre compte d'un phénomène où l'image se présente au Rorschach et au Rêve Éveillé Dirigé avec une étrange propension à l'interruption et à la discontinuité. Je les prolongerai aujourd'hui par une référence à une étude de synthèse dont j'ai essayé de rendre compte en 1990 en compilant plusieurs études parcellaires sur des observations de toxicomanes croisées avec la recherche du poète et peintre Henri Michaux sur les drogues hallucinogènes ^[14].

D'emblée, un fait m'avait frappé à cette époque: sur les quatre études de référence ^[15], deux titres croisent explicitement le champ de la toxicomanie et celui des délires; les deux autres recherches renferment plusieurs observations où une manifestation délirante, actuelle ou ancienne, passagère ou durable, puissante ou à bas bruit, a été notée.

L'insistance clinique recouvre un énoncé sémiologique et nosographique sous forme d'une intersection partielle entre les deux registres de troubles:

- L'effet immédiat d'un bon nombre de toxiques est de produire des manifestations hallucinatoires dont la parenté avec les hallucinations à proprement parler pathologiques a été jusqu'à faire suggérer un modèle expérimental des désordres délirants ou schizophréniques.
- La prise répétée de drogue peut conduire à l'installation de troubles aigus ou plus continus, non pas liés à l'hallucination mais à une élaboration délirante à base interprétative ou dissociative.

Je voudrais indiquer aujourd'hui comment le rapprochement nosologique de ces domaines trouve ses correspondants à travers l'analyse psychopathologique, dans le sort dévolu à l'image par la toxicomanie. Une fois repoussée l'hypothèse absurde que l'accès à la drogue serait réservé aux délirants, nous devons bien admettre que ce que l'on observe des caractéristiques de l'image et de ses perturbations chez les toxicomanes, si elles s'apparentent aux propriétés reconnues dans les mondes délirants, procède bien d'une action du produit sur le fonctionnement psychique.

Les propos que tient Daniel pendant toute la passation de l'épreuve du Rorschach portent, inséparables, des valeurs expressives et quasi didactiques. Ils traduisent en un raccourci terrible, parfois insoutenable, l'auto-analyse d'une souffrance et d'une incapacité, ils nous renseignent et nous enseignent. La succession rapide d'images fluctuantes constitue la défaillance majeure constamment récurrente à travers des modalités d'apparition diversifiées. La simultanéité est clairement affirmée dans la coïncidence entre contenus (Ex: "une chauve-souris et en même temps une dissection") pendant que l'action inscrite dans la kinesthésie juxtapose des tensions antagonistes: "il vole, enfin il vole, non...il est là comme cloué sur une planche". L'accélération perceptive est restituée par le renfort accentué d'un battement temporel réduit à l'instantané: "mais maintenant, dans l'instant, ça me fait penser à deux triangles". L'envie d'images se brise contre une discontinuité qui l'annihile: "tu vois, là, j'essaie de voir une tête, mais ça repart, et une image en entraîne une autre"; toutes les horloges s'affolent: "ça me fait penser à de la neige... pas du lait, de la neige; ça me fait penser à du lait maintenant... c'est trop". Les formes deviennent floues, leurs limites spatiales, leur contexte d'appartenance s'effilochent: "je vois des trucs mais c'est fantomatique, ça peut être n'importe quoi".

Laurence Payen résume remarquablement ce qui est en jeu: “Daniel décrit lui-même très bien ce que sont les aléas que subissent les formes, et de façon plus générale les images qu’il saisit. Tantôt celles-ci s’égrainent laborieusement, se stabilisent rarement, tantôt elles l’assaillent par salves, s’effaçant au fur et à mesure. Leur rythme saccadé s’apparente parfois nettement à celui d’un Rorschach délirant. Tout ceci renvoie à l’appréhension d’une réalité malmenée, mouvante, qui apparaîtrait comme en pointillés. Daniel parle également du brouillard duquel il voit surgir les êtres et les choses, comme à force d’écarquiller les yeux” [16].

La donnée première et déterminante de ce bouleversement de fond, que laisse entendre ce témoignage, est bien celle d’une instabilité des images, productrice d’inconsistance. Le temps s’y accélère et découpe en petits éléments discrets soumis pour toute unité d’ensemble à une loi de succession fragmentaire. Les images n’ont de choix qu’entre une absence douloureuse et une présence ambiguë simultanée ou vertigineusement alternée. Les marques d’un inaccessible déroulement, d’une impossible continuité, celles d’un “temps en tout petits moments à la file indienne” [17] où “les idées sont plutôt des billes que des idées” [18], décrites par Henri Michaux dans l’expérience mescaliniennne, épousent au cœur du Rorschach les contours fuyants d’une temporalité de l’image impuissante à se vivre.

“Attends...”, demande Jean-François dans une adresse confondant probablement lui-même et son interlocuteur; cette temporisation qui amorce la réponse n’a rien de dilatoire, elle est vitale, c’est une question d’existence ou de retour au néant, de vie ou de mort de l’image. A propos de ce patient, Brigitte Colbeaux-Locquet [19] a remarqué la fréquence de qu’elle appelle avec justesse des “formules de patience” qui cherchent “à mettre en place l’image en la faisant précéder d’un flot d’impressions intermédiaires entre la description et l’image”. Elles s’accompagnent de comportements particuliers comme cligner des yeux, incliner la planche par rapport à lumière incidente, la faire pivoter; de toute une application donc, d’une maïeutique pour que naisse l’image. Un seul extrait de réponse montrera dans quelles conditions: “Pas toujours, mais à certains moments, je vois le corps d’une femme mais je la vois à tous les niveaux, c’est flou, c’est pas assez précis”. Présence flottante, fugitive et combien fragile d’une image qui ne peut s’affermir.

Formulation rare mais intensément adéquate encore que celle du même Jean-François pour rendre compte d’une éphémère apparition: “Y a quand même une forme de visage que je viens de voir”; passé immédiat rendu par un présent, comment dire mieux et avec une telle économie de moyens l’éclipse d’une forme qu’on est “quand même” sûr d’avoir entr’aperçu? Il y a de quoi s’y perdre, et de nouveau en pleine connaissance de cause: “je sais plus, les dessins bougent, ça se transforme”.

Accélération, agitation, transformation et chevauchement des images ont partie liée. Leurs effets conjugués définissent des figures d’altération dont les toxicomanes nous livrent directement les secrets. Un sentiment de surimpression est parfois traduit en mots: “j’ai l’impression qu’il y a plusieurs traces, plusieurs dessins superposés” (op. cit. 1). Il contribue à la construction d’étranges concrétions hybrides laborieusement recomposées par la métamorphose. (“Je vois un papillon, ça a la forme d’un papillon avec la tête et les pinces d’un crabe...c’est les ailes et le milieu du papillon...sans les pinces, ça ferait le papillon mais le tout avant, ça fait la tête d’un crabe”), (2), ou instantanément fixées par la contamination d’un “loup-indien” ou d’un “poisson-chat” (2). Combiner l’accélération et la transformation, c’est créer l’affluence, la prolifération ou, si l’on préfère avec Michaux, la “pullulation”: “Je vois plein de têtes aussi”, dit Florence, bousculée dès la première planche par une telle accumulation (op. cit. 1).

Le sens de la réalité ne peut longtemps se maintenir indemne dans un désordre qu’il transpose en incohérence. Elle apparaît notamment lorsque les forces cohésives du lien s’avèrent débordées par l’ampleur d’une tâche qui dépasse ses pouvoirs; les constructions versent alors dans une incongruité qui peut aller jusqu’à la discordance. Du premier niveau retenons deux exemples: “J’vois encore une tête de chèvre ou de lapin avec des nattes, j’sais pas” (op. cit. 1).; ça me fait penser à des hippocampes et, en dessous, on dirait un homme les mains jointes avec les deux mains au-dessus de sa tête, y serait pendu comme ça et les hippocampes qui le soutiendraient” (op. cit. 2). Plus graves, évoluant vers un magma confus où se diluent formes et significations, ces deux extraits: “ça me fait penser à un nœud de cravate, une bête méchante, des taches de sang, je ne sais pas si elle vient du papillon ou du nœud de cravate, une horrible bête”, “deux animaux qui font partie de l’ensemble qui font l’avion et la fleur,

qui relie” (op. cit. 3). Donnons enfin cet exemple d’un toxicomane épileptique que la sensorialité ne met nullement à l’abri de ce genre de dérive: “une lune, au milieu, retenue par les pattes de la chauve-souris” (op. cit. 3).

Les gouffres ont un fond; il nous faut maintenant le sonder par l’entremise de Johannes, toxicomane de longue date, au délire interprétatif et hermétique envahissant, au lourd terrain familial stigmatisé par des troubles psychiques chez la mère, les tantes et grand-père maternels. La psychose est indéniable; peut-être reconnaîtra-t-on encore, cependant, amalgamées aux puissances beaucoup plus dévastatrices et inflexibles de la dissociation, les traces de ce que nous avons précédemment essayé d’exposer, dans ces passages intermittents de Rorschach, ces éclaircies où l’image, provisoirement plus forte que le délire, parvient à saisir une forme:

- Planche II: (...) maintenant on dirait des petits (rouge)... ceux qui font des digues parce qu’il y a la queue, ou qui tapent sur la glace, c’est lui alors qui a vu changer ses... (propos ensuite incompréhensibles).
- Planche IV: (...) on dirait deux gosses, oh pff, deux gosses-bottes, deux gosses-pieds avec deux semelles qui dépassent, qui sont trop grandes.
- Planche V: (...) un insecte, mais plutôt on vient de voir des scarabées comme à la maison, une larve-papillon avec des ailes, des tentacules.
- Planche VI: (...) Euh, ça, ça (il se tourne, se retourne, tourne la tête), on dirait prêt à décoller, ça c’est du stress, ça c’est un petit avion à réaction qui entraîne un grand papillon-planeur en stress, la ligne ici, elle est trop, y a à faire dedans, on dirait que ça fait signe de peur, c’est quelqu’un qui a des problèmes d’identité, qui a peur, qui a dessiné ça.
- Planche VII: (...) une tenaille, une clé anglaise, une tenaille en équilibre avec ma philosophie de pensée, une tenaille à casser des noix, comme je suis garagiste...
- Planche VIII: (...) Eh ! On les trouve au Pôle Nord, mais je les ai vus qui se suicidaient à la télé, non au cinéma, des petits renards, mais c’était des bruns tandis que ceux-ci c’est des petits bébés roses (rit sans arrêt), renards qui se plongent en avant, qui tiennent un avion, un deltaplane, oh non quel... (silence, éclat de rire, se frotte les mains), je vis là en dessous (montre le bras de la psychologue).

Le commentaire de ce Rorschach peut être laissé à l’appréciation de Johannes lui-même, dont Béatrice Wuilque a fait le point de départ de sa recherche (op. cit. 4), lorsqu’il déclare au beau milieu de celui-ci: “le temps n’existe que dans la pensée qui dirige le temps”. La phrase est belle mais l’idée qu’elle soutient heureusement contestable, sauf pour celui qui en est victime et l’énonce. Ce que disent et démontrent par contraste les toxicomanes, c’est qu’il se trouve des supports temporels de l’image qui ne dépendent pas de la pensée. L’existence de l’image suppose l’existence du temps, non d’un temps chronologique dicté par la pensée, mais d’une durée vécue qui l’enracine et la fait vivre. “Qui coule ne peut habiter”, observe plus exactement Henri Michaux en leçon d’une expérience peut-être d’abord destructrice de temporalité. “La Mescaline diminue l’imagination, dit-il, elle châtre l’image, la désensualise. Elle fait des images cent pour cent pures. Elle fait du laboratoire... Elle fait des images si exactement dépouillées de la bonne fourrure de la sensation et si uniquement visuelles, qu’elles sont le marchepied du mental pur, de l’abstrait et de la démonstration” ^[20] (8, p. 64).

Des confirmations viennent d’ailleurs corroborer ce point de vue. Il est surprenant de constater un inhabituel débouché de certaines images évanescences des toxicomanes du côté de l’abstraction, de la schématisation, si naturellement aux antipodes de la vision imagée. Tout se passe parfois comme si le seul développement permis à l’image s’établissait sous la pression non plus des formes concrètes mais d’un formalisme désincarné. “L’image ne trouve son déploiement qu’en pensée”, résume Brigitte Colbeaux-Locquet (op. cit. 2), comme dans cette réponse de Jean-François: “une fleur ouverte à la limite, ça correspond un peu au cerveau (blanc), avec tout un tas de pétales”. Autrement conçu, il pourrait s’agir là d’une des voies d’extinction brutale de l’image dont Michaux nous donne de multiples descriptions: feuilletant sous l’emprise de la drogue un livre de zoologie où il regarde des animaux, il s’aperçoit que “les yeux fermés, ils ne sont plus là, se trouvent carrément exclus. Pas l’ombre d’une post-image. Sitôt hors de ma vue, ils semblent avoir été coupés au couteau (...) Je ne les “retiens” pas” ^[21]. Offrons en soutien cet échantillon du Rêve Éveillé Dirigé de Jean-François qui insiste sur des intermittences d’autant plus étonnantes qu’elles s’introduisent dans le foyer brûlant,



sonore et dynamique d'une image sensorielle: "il regarde les flammes monter, les branches crépitent, ces flammèches qui disparaissent d'un seul coup, ces flammes qui montent et descendent d'un seul coup" [22].

Écoutons encore Henri Michaux: "Je forme donc une image (ou plutôt deux, trois, quatre, car on ne sait pas celle qui a une chance d'être acceptée), une fois, deux fois, trois fois... Elle prend ou ne prend pas. En aucun cas elle ne se maintient. Si elle se déforme c'est qu'on la garde ("on": la partie spontanément imaginante de mon esprit en proie à la mescaline et sur laquelle je n'ai plus aucun pouvoir). Sinon l'image disparaît, avec une soudaineté inhabituelle et je dois essayer de la refaire ou d'en faire une autre, laquelle aboutira à un prompt néant ou à une série de transformations, malaxage toujours surprenant, fait de mécanisation et d'une sorte de folle rhétorique" [23]. Si l'on comprend bien: le toxique crée une fonction imageante artificielle imposant des lois substitutives qui n'ont plus grand chose en commun avec le pouvoir des images au naturel. Le maintien des "images" ainsi fondées est au prix de leur déformation, c'est-à-dire à la lettre d'un changement de forme, seule alternative à leur immédiate et totale abolition. L'emballlement de leur défilé est régi par des injonctions mécaniques où l'image vraie perd son âme. L'origine des tendances répétitives, voire stéréotypées, des confabulations, des étirements d'images vers le récit ou l'abstraction, si fortement présents dans le Rorschach des toxicomanes, est peut-être à chercher de ce côté.

Michaux sort de son expérience. Cela demande un délai bien plus long que celui d'influence directe du produit ingéré. Ce qui le frappe au retour à l'air libre, plusieurs mois plus tard, c'est le recouvrement et la redécouverte d'une fonction enfouie: "Ma grande découverte d'après la drogue: la volonté. Je la vois partout à présent, je m'en vois plein, en employant partout et là où je m'en doutais le moins" [24]. Une preuve supplémentaire, sans doute, du type d'effets issus du toxique: qu'est-ce que la volonté, en effet, sinon la conjonction réalisée de l'action, c'est-à-dire du désir en acte, et du temps. Autant l'examen des caractéristiques de l'image chez les toxicomanes que les attestations de ceux qui ont fait choix de travailler en continu avec eux et de les aider montrent combien ces mots ont une valeur pour une psychopathologie ouverte sur une pratique concrète.

Arrivé à ce point, le psychologue se doit également d'envisager les implications et interrogations théoriques des faits établis par les observations et leur analyse. Levons, avant tout, certaines causes de malentendus. L'exploration de Michaux n'est pas la déchéance toxicomaniaque: même avec ses conséquences prolongées, l'expérience du poète reste délimitée, provisoire, sa transcription est faite par un homme à la disponibilité créatrice reconquise; la psychiatrie et la psychopathologie nous ont montré la différence de nature entre désordres aigus et chroniques, porteuse d'assez d'écarts pour qu'on n'assimile pas leurs mécanismes.

C'est sans confondre les deux types de désordre que l'analyse psychopathologique prendra en considération l'apport de Michaux en ce qu'il permet de comprendre dans l'œuf un trouble de l'image susceptible d'acquiescer avec sa perpétuation chronique d'autres aspects et retentissements; l'examen de patients toxicomanes, éloigné de la phase aiguë de prise du produit, indique pourtant, nous semble-t-il, un recouvrement partiel avec les inflexions décrites par Michaux sur la dynamique de l'image et du fonctionnement psychique.

Une réflexion proche vaut pour les points communs que nous avons cru déceler dans la construction de l'image, entre délire et toxicomanie. Dans les deux cas, l'instabilité et l'inconsistance sont prioritairement en cause.

Dans un contexte autre que celui des délires et même de la pathologie psychique, l'adolescence, Michel Wawrzyniak a montré comment l'image se déstabilisait, sous les formes moins graves de l'alternance ou de la virtualité à un moment transitoire du développement humain, lorsque le sentiment de la réalité devient vacillant [25]. Si l'étude des toxicomanies ouvre un nouveau chapitre de la psychopathologie du processus d'instabilité des images, resterait à établir, en plus des lois générales, des particularités propres à chaque champ. Ce qui nous a particulièrement frappés dans le cas de la toxicomanie - peut-être pourrait-on élargir ceci à d'autres troubles exogènes - c'est la clairvoyance du patient lui-même, que nos exemples enregistrent, sur le déroulement du phénomène dont il est le jouet. Dans les délires, les images glissent, sans que le patient paraisse s'y arrêter ou s'en montrer affecté; dans la toxicomanie, le désordre, son énonciation et son handicap sont souvent solidement affirmés. C'est ce que souligne à sa façon Michaux: "J'avance encore à la vitesse de

centaines de moments (conscients) à la minute” [26]. “Je délire”, dit tout simplement un patient de Brigitte Colbeaux-Locquet pendant son Rorschach. Tenons-nous là un des facteurs de différenciation, ce n’est pas impossible.

Longtemps après son aventure, Michaux nous avoue non sans humour: “Dois-je ajouter ceci? Je vois plus souvent des chats dans les branches hautes du jardin qu’il n’y en a réellement. Le plus souvent, il n’y a rien. Parfois des pigeons. Il m’a fallu plus d’une fois prendre les jumelles tant ces pseudo-chats sont bien imités” [27]. Séquelles du danger différé d’un redoutable poison, flamme d’inquiétude d’une conscience en éveil, alerte aussi d’un infatigable guetteur des plis de la vie psychique qui nous ouvre des chemins.

Essayons d’en retirer à présent quelques enseignements sur la prise en charge psychothérapeutiques de nos patients ou plus simplement sur des attitudes aptes à leur véritable écoute et leur suivi dans la consultation psychologique.

Dans la vie psychique tout se passe comme si l’image ne se suffisait pas à elle-même. Que ce soit grâce aux hypothèses de Taine, aux témoignages des patients ou à la transcription attentive par Michaux de sa “connaissance par les gouffres” des substances hallucinogènes, chacun de ces éclairages converge vers la conception d’une image ni autarcique ni solipsiste; jamais elle ne s’agglomère seulement à de l’identique mais tend au contraire vers autre chose que sa propre répétition ou son propre développement en circuit fermé. Non seulement elle se combine avec d’autres images, mais cette combinaison lui ouvre d’autres perspectives qui l’intègrent à d’autres logiques que la sienne, et en particulier celles de l’idée, ce qui permet la mise en mouvement d’une boucle qui passe du simple éprouvé à la conquête du monde. C’est dans cette première acception que l’on peut considérer que l’image a un sens, c’est-à-dire qu’elle semble obéir, sinon à une intention, du moins à un débouché vers une hétérogénéité à elle-même qui est pourtant fondée sur sa nature, issue de sa propre matière. L’image tend vers autre chose qu’elle-même, et ne peut s’y réduire. Dans cette mesure, elle apparaît porteuse et pourvoyeuse de potentialités créatrices dans le sens fort du mot, c’est-à-dire d’inédit et d’invention, de nouvelles mises en relation. L’image est garante du brassage, du renouvellement incessant de l’activité psychique qui est la condition de son développement, de son maintien et de sa persistance par delà une simple permanence. Elle témoigne ainsi de la vie et de sa vigueur. Sauf à l’inscrire dans des mécanismes associatifs qui n’expliquent pas grand chose, cette mise en branle demeure, il faut bien le reconnaître, aussi mystérieuse que l’inscription de la vie dans le vivant.

Comme la mer venant s’échouer sur le sable l’image est “toujours recommencée”, d’après la belle trouvaille poétique de Paul Valéry. Recommencée ou plutôt renouvelée et ravivée, donc jamais la même ni répétée, sinon à courir le risque de l’engorgement et du surgissement ou de l’enlèvement pathologique sous des formes diverses et déclinées: rumination de l’idée orpheline d’images dans la dérive obsessionnelle, fixité de l’image à jamais figée dans la reviviscence traumatique, ternissement et désaffection dans la distanciation dépressive, effraction hallucinatoire, accélération confusionnelle de l’onirisme ou suite à l’ingestion exogène comme l’a très bien démontré Henri Michaux au cours de ses éprouvantes spéléologies, chaos ou substitution par son inversion en vertige interprétatif dans la terreur et l’angoisse délirante, aux limites de son absence et de son anéantissement absolu dans la catastrophe schizophrénique.

Hors ces désordres plus ou moins graves et durables, l’image ne se répète pas; elle glisse, se faufile, se fraye un chemin parfois laborieux ou pénible, s’insinue, insiste, persévère mais ne demeure pas ni ne s’installe au sens d’une domiciliation accomplie et aboutie. Les images se manifestent moins par des formes que des forces vectorisées.

Leur avenir, leur estuaire se trouvent naturellement du côté de l’idée où elles sont amenées à se fondre en changeant de nature. Mais ce n’est pas parce que l’image précède l’idée qu’elle lui est inférieure, vouée et condamnée à s’y soumettre. Elle garde une logique de construction et de développement qui demeure une source d’intérêt et de prise sur le réel; elle demeure respectable et non méprisable quand bien même elle serait appelée à une intégration qui l’absorbe. “Notre appartenance au monde des images est plus forte, plus constitutive de notre être que notre appartenance au monde des idées”, déclare Bachelard, un de ses ardents défenseurs, dans un propos sur “le rêveur éveillé”. À ce titre, l’exploration de ce “monde des formes”, ainsi qu’aimait à le



dénommer Françoise Minkowska dans le sillage d'Hans Prinzhorn, son analyse attentive et le suivi minutieux de son évolution avec l'appui de méthodes appropriées qui le sollicitent et en préservent l'originalité, constitueront toujours un médiateur de choix et une voie royale pour le psychologue dans son étude des particularités de la personnalité et de ses troubles.

La même assimilation erronée s'est exercée avec la représentation de la vie psychique qu'avec celle de l'Homme dans la bien mal nommée "échelle phylogénétique", en considérant que l'image, au motif qu'elle s'avère nécessaire à la base de son élaboration, est par conséquent inférieure à l'idée, ou du moins une étape à dépasser vers la pensée qui regroupe et transcende le creuset des images. Par analogie, l'Homme a été à tort perçu comme le point d'aboutissement et donc au sommet et le summum de l'évolution alors qu'il n'en est qu'un des maillons en parallèle et égalité, de ce point de vue, avec la plus discrète des bactéries. Ce qui ne veut pas dire, évidemment, que l'on se doive de traiter les unes et les autres à égalité au plan moral ou même idéologique.

La base d'une pratique psychothérapeutique bien comprise, et surtout bien menée, repose sur ce respect dû à l'image et à ses nécessités propres, cette confiance à elle accordée malgré la pression du registre rationnel à continuer de s'affirmer de part et d'autre – du côté du patient comme du praticien – et son insuccès dans ce domaine: il est en effet de notoriété publique que la force de conviction, la puissance d'un raisonnement efforcées à "contrecarrer" un délire, une obsession, une hallucination, un syndrome dépressif, restent désespérément vains. Où pourraient bien résider son secours et son recours spéculatifs dans la plus banale histoire de désarroi amoureux, fort pourvoyeuse d'images intenses, par exemple? La conviction délirante maintiendra toujours l'ascendant sur la conviction tout court, et les mesures de réassurance resteront toujours stériles sur l'angoisse, l'auto-dépréciation ou les sentiments d'indignité ou de vacuité dès un contexte existentiel et encore plus pathologique. C'est une des raisons qui m'ont amené à dire qu'avec mon entrée dans le champ de la clinique, j'ai dû me résoudre à abandonner une grande partie de mes premières prétentions triomphales dans la maîtrise du jeu d'échecs puisqu'il devenait d'une totale inutilité à comprendre et agir dans le monde des symptômes psychopathologiques ou même des subtilités, contradictions, ondolement et irisations de l'activité psychique. C'est sur l'ambiguïté constitutive de l'image que repose sa richesse passée, présente et potentielle; c'est sa complexité et son ouverture qui lui offre et nous offre la chance et l'espoir d'un avenir toujours remanié. Aider quelqu'un ou même simplement s'en soucier, c'est d'abord accorder confiance au capital singulier de ses images et représentations. Ainsi osera-t-il se l'accorder à lui-même et pourra-t-il se l'approprier et s'en revendiquer dans le soutien à sa construction à la fois identitaire et historique, si ce n'est pas un pléonasme. Suivre quelqu'un c'est accepter de vivre et partager ensemble une cohabitation d'images.

1 TAINE, H. De l'intelligence. Paris: Hachette, 1870, 2ème édition, Tome premier p. 329

2 *ibid.* p. 330

3 *ibid.* p. 330

4 F. Minkowska: Epilepsie und Schizophrenie im Erbgang, mit besonderer Berücksichtigung der epileptoiden Konstitution und der epileptischen Struktur (Familie F. und Familie B.). Archiv der Julius Klaus-Stiftung, Vol. XII, Heft1/2. Zurich, Orel Füssli, 1937.

5 E. Kraepelin: Lehrbuch der Psychiatrie, Leipzig, J. A. Barth, traduction française: Introduction à la psychiatrie clinique, Bibliothèque des Analytica, Navarin éd. 1984.

6 F. Minkowska: "Recherches généalogiques et problèmes touchant aux caractères (en particulier à celui de l'épileptoidie), in: Annales médico-psychologiques, 1923, t. II. p. 164.

7 E. Kretschmer, Körperbau und Charakter, Berlin, Springer, 1921, traduction française: La structure du corps et le caractère, Paris, Payot, 1930.

8 F. Minkowska, 1923, *ibidem*.

9 F. Minkowska, 1923, *ibidem*.

10 F. Minkowska (1932) étude republiée après sa mort in: Van Gogh, sa vie, sa maladie et son œuvre, Paris, Presses du Temps Présent, 1963.



- 11 F. Minkowska: Le Rorschach, à la recherche du monde des formes, Paris, Desclée de Brouwer, 1956, rééd. Bibliothèque neuro-psychiatrique de langue française, Desclée de Brouwer, 1978
- 12 Z. HELMAN: Délire et vision en images, Toulouse, éd. Eres 1984.
- 13 M. TERNOY: Rorschach, Rêve éveillé Dirigé et expression grapho-picturale dans l'étude phénoméno-structurale des hallucinations, Thèse pour le Doctorat ès Lettres et Sciences Humaines, Université de Lille III.
- 14 cf J. -M. BARTHÉLÉMY: "Envie d'images, d'images en vie – Eléments pour une psychopathologie de l'image chez le toxicomane" in: Psychologues et Psychologie, Le psychologue dans le champ de la toxicomanie, Bulletin du Syndicat National des Psychologues, N° 96, juillet 1990.
- 15 (1) Laurence Payen, Altérations de la vision en images sur un mode prédélirant chez des toxicomanes; (2) Brigitte Colbeaux-Locquet, Abord psychologique de l'imaginaire du toxicomane; (3) Jean-Pierre Montel, Abord des conduites toxicomaniaques à partir du Rorschach; (4) Béatrice Wuilque, Observation de toxicomanes délirants et non délirants: temps et espace vécus, représentation de soi.
- 16 op. cit, p. 158.
- 17 H. MICHAUX: L'infini turbulent, Paris, Mercure de France, 1957, éd. revue et augmentée 1964, P. 11
- 18 H. MICHAUX: Misérable miracle, Paris, Gallimard, 1972, P. 80.
- 19 op. cit. P. 101
- 20 H. MICHAUX: Misérable miracle, Paris, Gallimard, 1972, p. 64
- 21 H. MICHAUX: id. , p. 39
- 22 ibid.
- 23 H. MICHAUX: L'infini turbulent, op. cit. pp. 84,85.
- 24 H. MICHAUX: Misérable miracle, op. cit. pp. 87, 88.
- 25 M. WAWRZYNIAK: Les aspects schizo-rationnels de l'inadaptation juvénile, essai sur le sentiment de la réalité à l'adolescence. Thèse en psychologie, Université de Lille III, 1982.
- 26 H. MICHAUX: L'infini turbulent, Paris, Mercure de France, 1957, Ed. revue et augmentée 1964. p. 60.
- 27 H. MICHAUX: L'infini turbulent, op. cit., P. 88.

Immaginario: studi e ricerche

L'IMMAGINE MENTALE, IL SEGNO, IL SIMBOLO E L'ERMENEUTICA: TRA FENOMENOLOGIA E PSICOANALISI

Grosbois Philippe

*Maître de conférences en psychologie Clinique Institut de Psychologie et Sociologie Appliquées
Université Catholique de l'Ouest – Angers (France)*

Qual è il rapporto dell'immagine mentale con l'affetto? Le immagini mentali sono in effetti prese in considerazione da molto tempo nelle investigazioni cliniche, specialmente nel campo psicoanalitico, ma lo sviluppo delle tecniche psicoterapeutiche fondate sull'imagerie è relativamente recente. Qual è l'interesse dell'utilizzo dell'imagerie mentale in questo campo? Michel DENIS, ricercatore francese in imagerie cerebrale, lo riassume così:

I vantaggi attribuiti all'imagerie, in questo campo, si riferiscono innanzitutto al valore emozionale delle immagini e al fatto che, molto spesso, gli affetti che esprimono non sono direttamente accessibili all'espressione verbale. Inoltre, l'imagerie sembrerebbe essere una modalità di accesso privilegiato alla memoria dei periodi precoci della vita, anteriore allo stabilirsi del linguaggio o, comunque alla sua predominanza. Infine, l'ipotesi che spesso viene fatta è che l'imagerie, confrontata con il linguaggio razionale, è un'espressione più diretta degli aspetti non coscienti dello psichismo umano [1].

Lo psichiatra Pierre MARCHAIS, sottolinea gli stretti legami tra immagine mentale, percezione e affetto: l'imagerie mentale partecipa, secondo questo ultimo, alla tematica dei disturbi mentali e rimane il riflesso della vita emozionale dei pazienti. La considera come direttamente legata ai processi analogici che contribuiscono allo sviluppo della patologia mentale. MARCHAIS precisa inoltre che l'imagerie mentale si crea con l'aiuto di elementi psicosensoriali primari per tradurre un vissuto affettivo; essa presenta di fatto un significato personale per ciascun individuo.

MARCHAIS precisa peraltro, a proposito dell'utilizzo psicoterapeutico delle proprietà dell'immagine mentale, che lo studio dell'immagine permette di approdare a tre constatazioni direttamente utilizzabili sul piano psicoterapeutico [2]:

- Dati i rapporti tra l'immagine e la carica emozionale dell'avvenimento vissuto, la presa di coscienza da parte del paziente di immagini divenute subcoscienti gli permette di esteriorizzare le emozioni traumatizzanti e di liberarsene attraverso la catarsi emozionale.
- Un'immagine carica di un'emozione rassicurante può modificare l'azione patogena di un'altra immagine carica di un'emozione angosciante se il paziente arriva ad associarle.
- Il pensiero, allontanandosi dall'immagine, si libera progressivamente della carica emozionale legata a questa immagine e questo fenomeno può avere un effetto terapeutico.

In questa prospettiva, l'immagine diventa un materiale di studio sia per il paziente che l'esprime sia per il terapeuta che prova ad evidenziarne il significato ed il ruolo con l'aiuto del suo paziente. Altra differenza tra concezione psicoanalitica e approccio oniroterapeutico delle immagini mentali, è lo spazio accordato alla verbalizzazione delle immagini tra paziente e terapeuta: «La psicoanalisi ci mostra una situazione dove l'espressione verbale è privilegiata non solamente per trascrivere in parole l'immagine, come nel racconto del sogno, ma per obbligare il soggetto a porsi nel suo fantasma nella modalità dell'enunciato verbale» [3].

Certi approcci oniroterapeutici considerano in effetti che non è sempre necessario che ci sia verbalizzazione delle produzioni immaginative perchè esse abbiano degli effetti psicoterapeutici:

«(le immagini che sorgono in un stato subvigile) presentano un carattere terapeutico.../... nella misura in cui esse permettono a delle emozioni bloccate o rimosse di esprimersi, realizzando una catarsi efficace, indipendentemente dalla comprensione razionale del loro contenuto» [14].

Questo si congiunge con i propositi di Jean-Claude BENOIT a proposito del rêve éveillé terapeutico e, in maniera più generale, a proposito dei metodi psicoterapici d'imagerie mentale: «L'immagine, in sé, possiede una potenza particolare di coordinazione, di sintesi, di regolazione psichica» [5].

Pierre MARCHAIS sottolinea che è attraverso l'analisi descrittiva delle nevrosi che si sviluppa lo studio clinico dell'immagine mentale e della sua funzione nella patologia mentale. Egli ricorda che, dal punto di vista clinico, questo approccio fu inaugurato da Freud con il simbolismo dei sogni. Ma mentre, per FREUD, l'immagine prendeva il valore simbolico di pulsioni istintivo-affettive da un punto di partenza sessuale, essa rappresentava, per JUNG, il simbolo di miti nascosto dentro un inconscio collettivo. Egli sottolinea peraltro che questo approccio è proseguito per una strada un po' diversa con DESOILLE che considerava ancor più la dinamica emozionale legata all'immagine, interpretando la soggettività del paziente a partire da immagini ascendenti o discendenti suscitate in un rêve éveillé [6].

Sul piano filosofico, lo studio qualitativo dell'immagine prese sviluppo con BERGSON e soprattutto con Gaston BACHELARD che sviluppò, accanto ad un razionalismo applicato, degli studi sulla vita soggettiva a partire dall'immagine considerata sotto forma di rêverie poétique. Per BACHELARD, esistono, accanto a delle immagini della forma, delle immagini dirette della materia, espressione di forze naturali che bisogna saper ascoltare. L'immaginazione è, per questo autore, una potenza maggiore della natura umana, un «universo in emanazione», e l'immagine assume un significato poétique non essendo sottomessa ad una verifica dalla realtà.

Altri approcci psicoterapeutici privilegeranno e anche favoriranno all'inizio del XX secolo questa regressione temporanea ad una forma di cognizione più primitiva, come dice Michel DENIS:

Nello stesso quadro teorico (cioè le psychotérapies d'ispirazione analitica – ndr), un'altra interpretazione si impegna a considerare l'imagerie come una sorta di linguaggio privilegiato dell'inconscio. Le immagini sarebbero insomma l'espressione diretta, eruttiva, nel campo della coscienza, delle idee e sentimenti rimossi. Ciononostante, dato che il loro contenuto latente non è compreso dal soggetto, esse hanno poca possibilità di essere oggetto di una censura. Perciò le immagini, come rappresentazioni simboliche dei conflitti inconsci del soggetto, possono essere analizzate dal terapeuta e orientare la sua diagnosi [7].

Per ciò che concerne le diverse interpretazioni dell'immagine mentale onirica, Pierre MARCHAIS sottolinea che la dimensione simbolica di essa non è affrontata nello stesso modo a seconda che siamo in una prospettiva psicoanalitica o in una prospettiva fenomenologica delle produzioni immaginarie, essendo una centrata sui legami tra inconscio e sessualità, l'altra accordando uno spazio maggiore alla loro dimensione creatrice e poétique.

MARCHAIS riassume le due vie possibili di comprensione dell'immagine mentale sul piano clinico e psicopatologico: un approccio centrato sul vissuto soggettivo del paziente dell'immagine carica di affetti, l'altro approccio invece più vicino ad un percorso semiologico oggettivante centrato sullo spazio dell'immagine mentale nelle diverse patologie mentali.

Secondo lui, questa immagine vive e si trasforma, passando dalla percezione al simbolo o al segno. Per i suoi rapporti con la percezione, il simbolo o il segno, l'immagine mentale ha certe proprietà derivate dalla percezione, dal simbolo o dal segno che permettono di meglio comprendere e di meglio trattare i disturbi névrotici.

Egli preconizza dunque che il suo studio si effettua in una doppia prospettiva. La prima la considererà nel suo valore soggettivo vissuto dal paziente, carico dei suoi affetti; essa potrà essere fatta in maniera oggettiva attraverso l'analisi critica dei dati forniti dal paziente o in modo intersoggettivo nell'ottica psicoanalitica o fenomenologica. La seconda considererà l'immagine oggettivamente in una maniera descrittiva come un «modo di abordare più scientificamente la psicopatologia». Il

groviglio stretto dei due versanti soggettivo e oggettivo dell'immagine costituisce per MARCHAIS tutta la difficoltà dello studio clinico dell'immagine.

L'approccio interprétativo tiene conto dei rapporti dell'immagine con il simbolo ed il segno. La scuola psicoanalitica ha largamente insistito su questo valore simbolico dell'immagine. MARCHAIS ricorda il punto di vista di JUNG che considerava che l'immagine assume più il valore di un segno che di un simbolo nella prospettiva freudiana, nella misura in cui FREUD attribuiva all'immagine del sogno un simbolismo sessuale fisso. JUNG attribuiva egualmente all'immagine un significato simbolico, ma sotto una forma essenzialmente individuale e a condizione che l'osservatore tenga conto del contesto del sogno e dell'atmosfera nella quale le immagini oniriche isolate sono celate. Esisterebbero per questo autore alcune immagini mitiche nascoste nell'inconscio collettivo, che costituiscono delle immagini originali archetipiche».

Gaston BACHELARD ha giocato un ruolo importante in materia di lavori metodologici sull'immaginario. Se i suoi lavori hanno segnato soprattutto le ricerche letterarie e filosofiche, la psicologia si è egualmente trovata arricchita dalle sue ricerche sui processi dell'immaginazione créatrice del 1935, lavori che porteranno alle cinque opere consacrate agli elementi primari della natura («La psicanalisi del fuoco», «L'aria e i sogni», «L'acqua e i sogni», «La terra e le rêveries della volontà», «La terra e le rêveries del riposo») e a diversi saggi («La poética dello spazio», «La poética della rêverie» e «La fiamma di una candela»). BACHELARD esplora quelli che chiama i due versanti opposti e complementari dello psichismo umano, la concettualizzazione e la reverie. Il suo approccio non ha mancato di suscitare diverse critiche: i più positivisti gli rimprovereranno la sua unione tra ragione e immaginazione, portatrice di una concezione dello spirito giudicata come troppo romantica; altri, come Gilbert DURAND, gli attribuiscono d'aver messo in evidenza la dimensione creatrice dell'immaginario nella rêverie, anche se considera come eccessivo l'antagonismo che egli postula tra immagine e concetto.

Per esplorare l'universo dell'immaginario, DURAND raccomanda l'approccio phénoménologico che, secondo lui, è il solo che permette di riesaminare con uno sguardo nuovo le immagini. Questo approccio mette in effetti l'accento sulla «virtù d'origine delle immagini», esso «afferma l'essere stesso della loro originalità e beneficia così dell'insigne produttività psichica che è quella dell'immaginazione». DURAND qualifica la phénoménologia bachelardiana dell'immaginario «scuola di ingenuità» che ci permette di «cogliere il simbolo in carne ed ossa».

Fenomenologia e psicoanalisi dell'immaginario

BACHELARD precisa ciò che intende per un approccio phénoménologico dell'immaginario:

Solo la phénoménologia – cioè la considération dell'inizio dell'immagine in una coscienza individuale – può aiutarci a restituire la soggettività delle immagini e a misurare l'ampiezza, la forza, il senso della trans-soggettività dell'immagine [8].

L'approccio fenomenologico dello psichiatra Ludwig BINSWANGER evoca il linguaggio delle immagini in psicoterapia comme appartenente a un altro dominio rispetto a quello del linguaggio corporeo e del corpo vissuto, che supera di molto quello del sogno, cioè il dominio della coscienza e del linguaggio immaginativo. Egli considera che la psicoterapia adempie qui alla stessa funzione dato che, egli dice, «la sfera corporea e la sfera metaforica sono strettamente legate».

Lo psichiatra Henri MALDINEY, situa così la fenomenologia di BINSWANGER riferendosi alla parola d'ordine di costui, il «ritorno alla cosa stessa»:

L'interprétation non precede, ma segue il comprendere.../...

Della phénoménologia, Ludwig BINSWANGER, citando HUSSERL, formula così il progetto: «tutto ciò che, nel fenomeno, è realmente visibile anziché interpretarlo, bisogna prenderlo come si presenta da se stesso e descriverlo lealmente». La fenomenologia espone il fenomeno come esso stesso si dà.../...

Una tale analisi tratta il vissuto come se fosse un oggetto, alla stregua di un qualsiasi altro oggetto. Essa suppone che tutta la vita cosciente sia una conseguenza o un insieme di componenti reali, chiamati stati o contenuti, o vissuti di coscienza, ma che sono dei fatti che hanno in comune la qualità cosciente. La coscienza ne è il ricettacolo o il substrato ^[9].

Karl JASPERS, uno dei primi psichiatri che ha introdotto la dimensione fenomenologica in psicopatologia, raccomandava così, dentro una concezione molto husserliana, di liberarsi dagli a priori e dai pregiudizi, in particolare dal pregiudizio psicologico che vuole comprendere tutto sotto il pretesto che la comprensione attraverso l'immedesimazione empatica è importante, andare aldilà di ciò che può essere compreso psicologicamente o ancora rischia di prendere le immagini o i confronti per una rappresentazione delle cose.../...

Bisogna allora distinguere la comprensione propriamente detta ("verstehen", comprendere), riservata alla conoscenza ottenuta attraverso l'empatia ("Einfühlung") di una messa in relazione, dalla spiegazione ("erklären", spiegare), riservata alla scoperta di un legame oggettivo di causa ed effetto constatato dall'esterno con i metodi delle scienze naturali ^[10].

Il filosofo francese Jean-Jacques WUNENBURGER posiziona BACHELARD rispetto alla psicoanalisi, il che permette di meglio comprendere perché alcuni filosofi e una parte degli psicoterapeuti che si riferiscono implicitamente o esplicitamente ad un approccio fenomenologico dell'immaginario onirico abbiano preso una certa distanza rispetto ad essa:

Questo è il motivo per cui, dopo aver appreso molto da essi, BACHELARD testimonia una diffidenza ironica riguardo ai metodi freddi, sempre troppo contaminati dal concetto, in particolare quelli della psicoanalisi. In quanto gli psicoanalisti si tengono il più delle volte alla superficie delle immagini, non distinguendo abbastanza immagine esplicita e immagine implicita, accontentandosi di approcci troppo globali, disincarnati, che mascherano l'importanza delle forze psichiche valorizzando in modo eccessivo i simbolismi sociali ^[11].

BACHELARD spiega in diverse occasioni la sua posizione rispetto alla psicoanalisi rifiutando di assimilare il simbolo al concetto, il sogno alla reverie e di fatto lo denuncia come un approccio intellettualizzante, riduttivo, che si oppone ad un approccio fenomenologico dell'immaginario:

La psicoanalisi classica ha spesso maneggiato la conoscenza dei simboli come se i simboli fossero dei concetti. Possiamo anche dire che i simboli psicoanalitici sono i concetti fondamentali dell'indagine psicoanalitica. Una volta che un simbolo è stato interpretato, una volta che abbiamo trovato il suo significato «inconscio», egli passa al rango di semplice strumento di analisi e crediamo di non aver più bisogno di studiarlo nel suo contesto e nelle sue varietà ^[12].

Quanto allo psicoanalista, egli perde la risonanza, tutto occupato nello sbrogliare la matassa delle sue interpretazioni. Per una fatalità del metodo, lo psicoanalista intellettualizza l'immagine. Egli comprende l'immagine più profondamente rispetto allo psicologo. Ma, precisamente, egli la «comprende».../... Interpretando l'immagine, egli la traduce in un linguaggio altro dal linguaggio poetico. Mai come in questo caso, a giusto titolo, possiamo dire: «traduttore, traditore» ^[13].

In breve, conviene, per determinare l'essenza della rêverie, tornare alla rêverie in se stessa. È precisamente attraverso la fenomenologia che la distinzione tra il sogno e la rêverie può essere messa in chiaro, dato che l'intervento possibile della coscienza nella rêverie apporta un segno decisivo ^[14].

Abbiamo dunque qui una sorta d'inversione di senso dell'approccio «poetico-analitico» di BACHELARD rispetto a quello di FREUD, inversione che è stata messa bene in evidenza dal filosofo François DAGOGNET: «La psicologia analitica uccide l'immagine che fa risalire, se non a dei condizionamenti istintuali, perlomeno a delle situazioni infantili» ^[15].

MARGOLIN precisa così la divergenza della linea di ricerca di BACHELARD in rapporto a quella di FREUD:

Un simbolo psicoanalitico, per quanto proteiforme sia, è tuttavia un centro fisso, inclina verso il concetto; è insomma con una certa precisione un concetto sessuale. L'immagine è altra cosa. L'immagine ha una funzione più attiva.../...



La ricerca e la terapeutica freudiana sono orientate dalla scoperta della realtà sotto l'immagine, essendo questa ultima solo un mezzo per decriptare quella. Ma essa dimentica la ricerca inversa: sulla realtà, cercare la positività dell'immagine. Troppo spesso, per lo psicoanalista, la fabulazione nasconde qualcosa. È una copertura. È dunque una funzione secondaria ^[16].

Così, alla luce dell'«ermeneutica instaurativa» di BACHELARD – per riprendere l'espressione di Gilbert DURAND –, possiamo dunque postulare che l'immagine mentale non è solamente un sintomo régressivo verso una ferita nascosta o l'espressione d'una «castrazione simbolica». Essa è una incarnazione simbolica delle nostre assenze ma anche dei nostri progetti. L'immaginario ha un senso solo se ci appare in un eternamente nuovo. Pierre EMMANUEL diceva d'altronde che «analizzare un simbolo, è pelare una cipolla per trovare... la cipolla»... L'immaginario possiede dunque la propria realtà simbolica; a questo proposito, il corpo è concettuale allo stesso titolo che il pensiero è corporeo. «La rêverie è la propédeutica di tutta la creatività, di tutta la poética», ci dice Gilbert DURAND ^[17]. Se numerosi psicoanalisti e psicoterapeuti contemporanei vedono nell'immaginario un rischio di una regressione verso un mondo magico dove l'immagine è sovrana, nondimeno rimane che le psicoterapie che fanno appello all'imagerie mentale onirica di veglia costituiscono una «via regale» d'accesso alle sorgenti psichiche della creatività.

L'immagine è dunque per Gilbert DURAND viziata, nella prospettiva psicoanalitica, da un'anomalia, incastrata com'è tra due traumatismi: il traumatismo dell'adulto che provoca la regressione nevrotica e il traumatismo dell'infanzia che fissa l'immagine ad un livello biografico di «perversità». Il metodo associativo – nel quale l'associazione non possiede alcuna libertà – confuso con la ricerca strettamente deterministica d'una causalità non può che ridurre, di associazione in associazione, l'apparizione anodina e fantastica di un'immagine a non essere che l'effetto necessario della causa primaria e delle sue trasformazioni (derivazioni), cioè la libido e le sue trasformazioni biografiche.

Egli rimprovera alla psicoanalisi di ridurre il simbolo ad un segno-sintomo facendo appello ad un sistema pansessuale che riduce il polimorfismo del simbolo, essendo sempre l'immagine, in questa prospettiva, significativa d'un blocco della libido, cioè di una regressione affettiva. DURAND fa così l'esempio della déa Minerva:

Si assiste ad una cascata di «riduzioni» psicoanalitiche: quando il comune dei mortali considera Minerva che esce dal cranio di Giove come il simbolo, o almeno l'allegoria, dell'origine divina della saggezza, lo psicoanalista, eguagliando nella derealizzazione Minerva e la Saggezza, e secondo la stretta necessità della causalità, facendo derivare l'astratto dal concreto, considera la Saggezza come il simbolo – o meglio l'indizio-effetto – di Minerva. Dunque, dopo una prima riduzione del simbolo ad una pura rappresentazione associativa, in nome del principio lineare di causalità, si inverte il senso comune del simbolo: il simbolizzante è eguagliato logicamente al simbolizzato e si può allora, con un'operazione di reversibilità, rimpiazzare l'uno con l'altro.

Secondariamente, di riduzione in riduzione, Minerva che esce dal cranio di Giove è «ridotta» a sua volta alla rappresentazione della nascita dalla vulva... c'è solo un passo da superare e l'emergere della saggezza non è altro che l'effetto-segno della volgare nascita del comune mortale dalla vulva femminile. La saggezza stessa, come Minerva, non è alla fine che un effetto-segno della sessualità ^[18].

DURAND aggiunge che il difetto essenziale della psicoanalisi di FREUD è di aver combinato un déterminismo stretto che fa di un simbolo un semplice «effetto-segno» con una causalità unica, cioè la libido. Di qui, il sistema esplicativo non può che essere un sistema univoco dove un segno rinvia ad un segno, ed un sistema pansessuale nel quale il segno ultimo, la causa, è incidente della sessualità, essendo quest'ultima una sorta di motore immobile di tutto il sistema. Egli scrive nella sua opera «L'immaginazione simbolica»:

La terapia è qui una ermeneutica (uno sforzo di decifraggio) del messaggio simbolico. Troverà anche consonanza ed eco nei metodi del «rêve éveillé», diretto o no – caro al mio amico André VIREL – e di cui Léon DAUDET, romanziere apprezzato da JUNG, fu il precursore; eco anche nella «realizzazione simbolica» del Dr. SÈCHEHAYE, ed in generale in tutti i metodi che utilizzano a fini terapeutici, ma anche a dei fini pedagogici «l'immaginazione attiva» ^[19].

È possibile una convergenza delle due ermeneutiche?

Approccio psicoanalitico e approccio fenomenologico sono così incompatibili? Se si segue il pensiero di BACHELARD, sembra di sì. Per parte sua, Gilbert DURAND concede del credito solo alla prospettiva junghiana, rigettando l'approccio freudiano per il suo riduzionismo. Si sa nel frattempo come la fenomenologia abbia influenzato certi approcci psichiatrici che hanno tentato di conciliare psicoanalisi e fenomenologia, in particolare nell'analisi esistenziale di BINSWANGER. Una strada di complementarità possibile è stata proposta dal filosofo Paul RICŒUR, malgrado l'opposizione che egli sottolinea tra una archeologia del soggetto – rappresentata dalla psicoanalisi – ed una teleologia del soggetto – rappresentata dalla fenomenologia; egli raccomanda in effetti di riunirle come due ermeneutiche legate entrambe all'origine del senso, e dunque dalla questione della interpretazione delle produzioni di immagini, per ciò che concerne il nostro proposito, su un versante simbolico:

L'esistenza che la psicoanalisi scopre, è quella del *désiderio*; e questa esistenza è rivelata principalmente in un'archeologia del soggetto. Un'altra ermeneutica – quella della fenomenologia dello spirito, per esempio – suggerisce un'altra maniera di spostare l'origine del senso, non più all'indietro del soggetto, ma avanti a lui.../...

È essa che, in ultima analisi, anima la «Fenomenologia dello spirito» di HEGEL. La cito qui perché il suo modo di interpretazione è diametralmente opposto a quello di FREUD. La psicoanalisi ci proponeva una regressione verso l'arcaico, la fenomenologia dello spirito ci propone un movimento secondo il quale ogni figura trova il suo senso, non in quella che precede, ma in quella che segue; la coscienza è così tirata fuori di sé, in avanti, verso un senso in marcia, di cui ogni tappa è abolita e ritenuta nella seguente [20].

Così, per RICŒUR, una «teleologia del soggetto» si oppone ad una «archeologia del soggetto». Questa teleologia, allo stesso titolo dell'archeologia freudiana, non si costituisce che dentro il movimento dell'interpretazione costituito dal passaggio da una figura a un'altra; è la dialettica delle figure dalle quali il soggetto è tirato fuori dalla sua infanzia, strappato alla sua archeologia. È per questo che la filosofia resta per RICŒUR una ermeneutica, cioè una lettura del senso nascosto nel testo del senso apparente.

Non è inutile ricordare qui, anche se è un luogo comune, che l'immagine è sempre la metà visibile del simbolo di cui l'altra metà è il simbolizzato al quale rinvia e con il quale solamente esso prende significato.

André GUIMBRETIERE insiste sul fatto che il simbolo è innanzitutto «l'unione di due metà una di fronte all'altra, e di cui l'una appartiene all'universo simbolizzato e l'altra appartiene all'universo simbolizzante, dunque all'universo dell'espressione, o della manifestazione, o dell'emanazione o della rappresentazione» [21].

Dal canto suo, Jean CHEVALIER ricorda che «all'origine, un simbolo è un oggetto diviso in due, frammenti di ceramica, di legno o di metallo. Due persone ne tengono ciascuna una parte, due ospiti, il creditore e il debitore, due pellegrini, due esseri che stanno per separarsi per un lungo tempo... Riunendo le due parti, riconosceranno più tardi i loro legami di ospitalità, i loro debiti, la loro amicizia.../... Il simbolo separa e mette insieme: comporta le due idee di separazione e di riunione: evoca una comunità, che è stata divisa e che può riformarsi. Ogni simbolo comporta una parte di segno spezzato; il senso del simbolo si scopre in ciò che è allo stesso tempo rottura e legame dei suoi termini separati» [22].

RICŒUR riprende la distinzione dialettica tra archeologia e teleologia del soggetto come ermeneutica complementare nella sua opera «Sull'interpretazione. Saggio su FREUD», cosa che gli permette di porre la questione della dimensione esistenziale – presente in ogni percorso psicoterapeutico aggiungiamo noi – anche se limita il suo proposito al percorso psicoanalitico:

Non basta, perché acceda al suo vero essere, che il soggetto scopra l'inadeguatezza della coscienza che assume di se stesso, neppure la potenza del desiderio che lo pone nell'esistenza. Bisogna ancora che egli scopra che il «divenire cosciente», attraverso cui egli si appropria del senso della sua esistenza come desiderio e come sforzo, non gli appartiene, ma appartiene al senso che si fa in lui.

Egli deve mediatizzare la coscienza di sé attraverso lo spirito, cioè attraverso le figure che danno un «telos» a questo «divenire cosciente» ^[23].

Vista da fuori, la psicoanalisi appare così, sottolinea RICŒUR, come una «ermeneutica riduttrice, demistificante». A questo titolo, essa si oppone ad un'ermeneutica che egli qualifica «restauratrice», ad una «meditazione del sacro». La dialettica dell'archeologia e della teleologia è così per lui il «suolo filosofico vero sul quale può essere compresa la complementarietà delle ermeneutiche irriducibili e opposte». Ne conclude che se il freudismo è una archeologia esplicita e tematizzata, rinvia da sé, per la natura dialettica dei suoi concetti, ad una teleologia implicita e non tematizzata. Egli considera che FREUD associa una «archeologia tematizzata dell'inconscio» ad una «teleologia non tematizzata del divenire cosciente», come HEGEL lega la teleologia esplicita dello spirito a un'archeologia implicita della vita e del desiderio.

Situandosi aldilà del «conflitto delle interprétazioni», egli propone dunque una dialettica dell'interpretazione i cui poli opposti sono costituiti da una ermeneutica archeologica e una ermeneutica teleologica e il cui «misto» concreto è il simbolo e la sua sovradeterminazione:

Ciò che la psicoanalisi chiama sovradeterminazione non si comprende al di fuori di una dialettica tra due funzioni che pensiamo in opposizione, ma che il simbolo coordina in una unità concreta. L'ambiguità del simbolo non è allora un difetto di univocità, ma la possibilità di portare e di generare delle interpretazioni avverse e coerenti ciascuna in se stessa.

Le due ermeneutiche girate l'una verso la ricomparsa di significati arcaici appartenenti all'infanzia dell'umanità e dell'individuo, l'altra verso l'emergere di figure anticipatrici della nostra avventura spirituale, non fanno che spiegare in direzioni opposte gli inizi di senso contenuti nel linguaggio ricco e pieno di enigmi che gli uomini hanno inventato e ricevuto per dire la loro angoscia e la loro speranza. Bisognerebbe dire allora che gli stessi simboli sono portatori di due vettori: da una parte, essi ripetono la nostra infanzia, in tutti i sensi, cronologico e non cronologico, di questa infanzia. Dall'altra, esplorano la nostra vita adulta ^[24].

Queste due funzioni non sono più, per RICŒUR, esterne l'una all'altra; esse costituiscono la sovradeterminazione dei simboli autentici, simboli che qualifica come «regressivi-progressivi», per la reminiscenza e l'anticipazione, per il loro carattere allo stesso tempo arcaico e profetico.

I veri simboli, egli dice, sono al crocevia delle due funzioni che, a turno, ha opposto e fuso l'una nell'altra; nello stesso tempo in cui travestono, essi svelano; nello stesso momento in cui nascondono le mire delle nostre pulsioni, essi portano alla luce il processo della coscienza di sé: travestire, svelare; nascondere, mostrare. Queste due funzioni non sono più esterne l'una all'altra; esse esprimono le due facce di un'unica funzione simbolica. È il simbolo che, per la sua sovradeterminazione, realizza l'identità concreta tra la progressione e la regressione verso i significanti-chiave dell'inconscio. Ciò che chiama la «promozione di senso» si produce allora a livello delle proiezioni del desiderio, dei prodotti dell'inconscio, delle ricomparsa dell'arcaismo.

RICŒUR ritiene che questa concezione dialettica del simbolo sia compatibile con l'approccio psicoanalitico; egli fa dell'interpretazione simbolica delle immagini oniriche un complemento all'interpretazione basata sul metodo delle associazioni, dato che il rapporto simbolico si aggiunge ai meccanismi di condensazione, di spostamento e di rappresentazione figurata.

RICŒUR prosegue evocando la polisemia del simbolo. In questo senso, egli raggiunge in parte il punto di vista del poéticien Jean BURGOS per il quale l'immagine non è che approssimazione nella misura in cui la realtà che richiama resta per sempre assente, segreta, inafferrabile, così che la sua funzione simbolica rinvia ad una molteplicità di qualità non raffigurabili. Egli scrive nella sua «Poetica dell'immaginario»:

È riconoscere l'infinità delle virtualità semantiche dell'immagine, è anche riconoscere, allo stesso tempo, che non solamente l'immagine non ha equivalente concettuale e non potrebbe dunque essere tradotta, ma che racchiude ancora una pluralità di significati allo stesso tempo complementari e contraddittori, inglobando nel totale i contrari. Questo ci costringe a non privilegiare a priori qualcuno di questi significati particolari, ma piuttosto ad attaccarci costantemente al loro confronto e alla loro sovrapposizione ^[25].

Secondo RICŒUR, non è il sogno che istituisce il legame simbolico, esso lo utilizza già fatto. La conoscenza del significato dei simboli dei sogni si appoggia a delle fonti molto diverse, citate da FREUD, cioè i racconti/favole e i miti, gli scherzi e le facezie, il folklore, detto altrimenti lo studio de costumi, delle usanze, dei proverbi e dei canti dei diversi popoli, del linguaggio poetico e del linguaggio comune. Non è dunque il «lavoro del sogno» che costruisce il legame simbolico ma il lavoro della cultura per RICŒUR.

Gilbert DURAND sottolinea ugualmente l'interesse di una convergenza possibile delle ermeneutiche partendo da una doppia polarità, quella del simbolo, lacerato tra il significante e il significato e quella della simbolica tutta intera. Egli riprende i lavori di Paul RICŒUR sul simbolismo del male ^[26] che porta la sua riflessione sulla doppia polarità delle ermeneutiche. L'ermeneutica archeologica e l'ermeneutica teleologica che abbiamo già considerato con RICŒUR sono riprese da DURAND che qualifica la prima come riduttiva (essa riduce il simbolo a non essere che l'epifenomeno, il sintomo) mentre la seconda è definita come instaurativa o amplificatrice (essa amplifica il simbolo, «si lascia portare dalla sua forza d'integrazione per accedere a una sorta di sovracoscienza vissuta» ^[27]).

Proprio come RICŒUR, DURAND legittima le due ermeneutiche per il fatto che ogni simbolo è doppio:

Significante, esso si organizza archeologicamente tra i determinismi e le concatenazioni causali, esso è «effetto», sintomo; ma portatore di un senso, esso orienta verso una escatologia del tutto inalienabile come le colorazioni che gli sono date dalla sua incarnazione stessa in una parola, un oggetto situato nello spazio e nel tempo.../... ^[28]

Ermeneutica dell'immaginario e oniroterapia

Gli psicoterapeuti che utilizzano l'imagerie mentale si situano tra un approccio psicoanalitico freudiano, junghiano o lacaniano dell'immaginario (per esempio nel caso del «rêve éveillé analitico» «post-desoillano», abbandonando le prospettive di analisi riflessologiche pavloviane poi junghiane dell'immaginario che costituiscono i punti di riferimento concettuali di DESOILLE), un approccio cognitivo dell'immagine (che si è sviluppato soprattutto negli Stati Uniti e ha dato luogo a diverse tecniche cognitivo-comportamentali) e un approccio fenomenologico come nel quadro dell'oniroterapia d'integrazione di VIREL, più interessato alla dinamica creatrice dell'immaginario onirico cioè alla sua dimensione poetica e per il quale l'immaginario è definito come «contraddittoriamente e allo stesso tempo terra di archeologo e cielo di poeta» ^[29].

Le immagini oniriche ed il transfert

Quanto al transfert, Robert DESOILLE considera che bisogna farlo vivere al paziente, posizione che egli oppone alla comprensione intellettuale di esso che regnerebbe, secondo lui, in psicoanalisi. L'evoluzione dei sentimenti verso lo psicologo va a liberare il paziente e «questa evoluzione è assicurata, in generale, dalla sublimazione delle immagini stesse del rêve éveillé» ^[30].

Nel 1966, egli pubblica, con altri 4 altri terapeuti, tra cui André VIREL, un testo sul transfert ed il contro-transfert nel rêve éveillé dirigé, nel quale gli autori précisano:

Nel rêve éveillé dirigé, il transfert avviene innanzitutto nel rêve éveillé stesso.../...

Il paziente rivive nella dinamica dello scenario (immaginario, ndlr) gli eventi del passato realmente traumatizzanti o vissuti come tali. È certo che nel corso di questo processo il soggetto trasferisce, cioè trasporta sugli elementi dell'immaginario il suo vissuto attuale o storico, cosciente o inconscio ^[31].

Questi 5 autori considerano che nel rêve éveillé dirigé, i sentimenti provati dal soggetto e sui quali porta l'analisi non saranno quelli che egli proietta sull'analista ma quelli che manifesta davanti ai personaggi immaginari del suo sogno, personaggi che, spesso, prendono la loro vera identità nel corso del sogno stesso o che saranno riconosciuti in seguito grazie all'analisi di questi stessi sogni. La nozione di transfert si riduce così per loro nel rêve éveillé dirigé, essenzialmente, ad una relazione semplicemente umana tra paziente e psicoterapeuta perché il soggetto affronta soprattutto se stesso



nell'immaginario invece di avere a che fare solo con lo psicoterapeuta. Essi concludono che uno dei contributi del rêve éveillé dirigé è di poter fare a meno del transfert difficile da maneggiare e da liquidare e di poter condurre a buon termine la ristrutturazione di uno psichismo.

Questo punto di vista non fu condiviso dai medici che costituirono, dopo la morte di DESOILLE nel 1966, il Gruppo Internazionale del Rêve Éveillé Dirigé di DESOILLE (G.I.R.E.D.D.). Créato nel 1968, esso si orientò verso una direzione esplicitamente freudiana poi lacaniana per una parte di loro.

La nostra pratica clinica dell'oniroterapia conferma il fatto che, anche se degli elementi transferali sono effettivamente l'oggetto di proiezioni negli scenari immaginati indotti o spontanei nei pazienti, e il quadro psicoterapico dell'utilizzazione dell'imagerie mentale non induce una « nevrosi da transfert » nel senso psicanalitico, non è meno vero che esistono, come in tutte le psicoterapie, degli elementi transferali e contro-transferali a livello della relazione instaurata tra paziente e terapeuta, non fosse altro che per il dispositivo stesso che alterna delle sedute d'imagerie e delle sedute nelle quali hanno luogo degli scambi sulle imagerie precedenti o sui sogni notturni – con la modalità delle associazioni libere del soggetto – e sulle difficoltà incontrate dal paziente nella sua vita quotidiana.

La psicologa e psicanalista francese Juliette FAVEZ-BOUTONIER sperimentò su se stessa il rêve éveillé dirigé e ne rese conto nell' *l'Encyclopédie Médico-Chirurgicale* nel 1955 ^[32] così come nella sua tesi di dottorato in lettere sull'angoscia nel 1947 tentando di minimizzare le divergenze di DESOILLE rispetto alla psicanalisi:

Come dice Robert DESOILLE, il soggetto nel corso del rêve éveillé parla il linguaggio dell'inconscio.../... il rêve éveillé si svolge allora come una opera drammatica, dove le gesta e l'attitudine di ogni personaggio, così come la natura della scena, hanno un valore affettivo che ha la forza di un dato oggettivo. È da lì che possiamo comprendere l'effetto terapeutico del rêve éveillé, effetto che pare quasi indipendente dalle interpretazioni coscienti che possiamo darne ^[33].

Come scrive Jean-Claude BENOIT:

Ogni oggetto o personaggio, reale o favoloso, porta una parte d'un messaggio simbolico, allorché il RED possiede una sufficiente coerenza. L'emozione che segna certe scene è intensa. In questo mondo immaginario, l'interpretazione simbolica è sempre delicata: "Non esiste un dizionario universale dei simboli", diceva DESOILLE, insistendo molto sull'importanza delle conoscenze e dell'esperienza del terapeuta nel dominio dell'antropologia simbolica. L'essenziale è l'analogia vissuta, e questa capacità di reminiscenza del passato affettivo nel RED, molto vicino qui al sogno notturno ^[1].

Il rêve-éveillé-dirigé appare per Nicole FABRE come uno spazio che permette che si dica l'indicibile e che gli affetti primari siano espressi, sia che riguardino il passato del soggetto o il qui ed ora della relazione con l'analista. Le figure del sogno diventano luogo del transfert degli affetti, così che gli affetti rivolti al terapeuta trovano la loro via di espressione e di transfert nel rêve-éveillé stesso, «il che permette di trattare allo stesso tempo la relazione con l'analista e ciò che questa relazione riporta del passato patogeno».

Ella aveva già abbozzato nel 1971 questa questione dello statuto dell'interpretazione e la riprenderà in due opere nel 1982 e nel 1985 ^[2]:

Il nostro proposito non è di interrogarci sulle diverse forme che può assumere un'interpretazione. Neppure di chiederci se è sempre opportuno interpretare.../... Ci interroghiamo piuttosto su ciò che accade quando una cura si svolge senza che il terapeuta comunichi un'interpretazione al suo paziente, senza che il paziente formuli la minima interpretazione concernente ciò che sta vivendo o ciò che ha appena vissuto, senza che manifesti il desiderio di vedere esplicitato dal suo terapeuta ciò di cui soffre.../... le cure che non comportano una interpretazione formulata non sono meno efficaci e di un'efficacia duratura.../... il ruolo primario del rêve-éveillé, prima di qualsiasi interpretazione, e senza interpretazione, è di rendere possibile e non colpevole l'espressione davanti a un terzo dei desideri proibiti. Grazie alla presenza, alla partecipazione, all'assenso del terapeuta, la soddisfazione simbolica dei desideri proibiti apre l'accesso ad una successione di scene. E finalmente, da desiderio espresso a desiderio soddisfatto sul piano del simbolo, da desiderio soddisfatto al superamento del desiderio verso dei desideri più adulti, si opera la maturazione della personalità ^[3].

Nicole FABRE sottolinea l'interesse del vissuto nel RED al di fuori dell'interpretazione ma giustificacomunque il ricorso ad essa in rapporto all'angoscia e rispetto alla necessità di una comprensione intellettuale delle problematiche nevrotiche, restituendo il valore dell'interpretazione sul piano culturale della diffusione delle idee psicoanalitiche. Ella considera che il R.E.D. è efficace in sé perché permette che si esprima l'angoscia e il desiderio, perché è «complicità d'espressione tra il terapeuta e il paziente» e che questa complicità permette allo stesso tempo di «sapersi compreso» e di «sapersi invitato a superare i desideri proibiti e le angosce», perché infine l'immagine è in se stessa dinamica.

Ella aggiunge che se per ciò che riguarda numerose psicoterapie di bambini e alcune psicoterapie di adolescenti, così come alcune fasi delle psicoterapie d'adulti, una attitudine non interpretativa può essere soddisfacente ed efficace, nondimeno succede che i pazienti tentino o domandino una interpretazione del materiale simbolico.

Il ruolo dell'interpretazione è allora per lei di rassicurare, di placare l'angoscia che nasce dalla confusione e dal timore d'aver espresso più di quello che il soggetto desiderava esprimere. Il sentimento «di essere con» il terapeuta passa allora attraverso la condivisione esplicita dell'interpretazione.

Gilbert MAUREY, terapeuta del rêve éveillé analitico, pone due approcci psicoterapici possibili dell'imagerie mentale. L'uno è, secondo lui, sul versante della sublimazione, come l'oniroterapia d'integrazione di VIREL, che permette, secondo quest'ultimo, «a delle emozioni di sbloccarsi in un modo catartico, senza che ci sia bisogno di interessarsi del loro significato». L'altro è sul versante di una «soddisfazione simbolica della pulsione rimossa» e di un «potere di sfogo e catartico dell'immagine», come il «metodo delle immagini» di Marc GUILLEREY, «tecnica d'associazione libera sul piano delle immagini», questa si trova «collocata nella sfera d'influenza dell'inconscio» ed è oggetto, anche se la comprensione delle immagini non è sempre necessaria, di un'attività interpretativa di ricerca di senso [4].

Concluderò con questa citazione di Gaston Bachelard tratta dalla sua «Poetica della rêverie»:

«L'immagine non può essere studiata che attraverso l'immagine, sognando le immagini così come esse si riuniscono nella rêverie».

¹ BENOIT J.C. Le rêve éveillé thérapeutique in SIVADON P. Traité de psychologie médicale, Paris, Presses Universitaires de France, 1973, Tome 2 "La rencontre thérapeutique", p. 189.

² FABRE N. L'enfant et le rêve-éveillé. Une approche psychothérapique de l'enfant, Paris, Editions Sociales Françaises, 1982.

FABRE N. Le rêve-éveillé analytique, Paris, Privat, 1985.

³ FABRE N. Cures par le rêve éveillé dirigé sans interprétation, Etudes Psychothérapiques, 1971, 3, p. 28-34.

⁴ MAUREY G. Les cousins du rêve. A la découverte de l'onirisme éveillé. Production des mediums, rêve éveillé dirigé, délires oniriques. Rêve éveillé en psychanalyse, Paris, Bayard, 1992.

Immaginario: studi e ricerche

L'IMAGE MENTALE, LE SIGNE, LE SYMBOLE ET L'HERMÉUTIQUE: ENTRE PHÉNOMÉNOLOGIE ET PSYCHANALYSE

Grosbois Philippe

*Maître de conférences en psychologie Clinique Institut de Psychologie et Sociologie Appliquées
Université Catholique de l'Ouest – Angers (France)*

Quel est le rapport de l'image mentale à l'affect? Les images mentales sont en effet prises en compte depuis longtemps dans les investigations cliniques, notamment dans le champ psychanalytique, mais le développement des techniques psychothérapeutiques fondées sur l'imagerie est relativement récent. Quel est l'intérêt de l'utilisation de l'imagerie mentale en ce domaine? Michel DENIS, chercheur français en imagerie cérébrale, le résume ainsi:

Les avantages attribués à l'imagerie, en ce domaine, tiennent tout d'abord à la valeur émotionnelle des images et au fait que, bien souvent, les affects qu'elles expriment ne sont pas directement accessibles à l'expression verbale. En outre, l'imagerie paraît être un moyen d'accès privilégié à la mémoire des périodes précoces de la vie, antérieures à l'installation du langage ou, tout au moins, à sa prédominance. Enfin, l'hypothèse est souvent faite que l'imagerie, comparée au langage rationnel, est une expression plus directe des aspects non conscients du psychisme humain [1].

Le psychiatre Pierre MARCHAIS, quant à lui, souligne les liens étroits entre image mentale, perception et affect: l'imagerie mentale participe, selon ce dernier, à la thématique des troubles mentaux et reste le reflet de la vie émotionnelle des patients. Il la considère comme directement liée aux processus analogiques qui contribuent au développement de la pathologie mentale. MARCHAIS précise en outre que l'imagerie mentale se crée à l'aide d'éléments psychosensoriels primaires pour traduire un vécu affectif; elle présente de ce fait une signification personnelle pour chaque individu.

MARCHAIS précise par ailleurs, à propos de l'utilisation psychothérapique des propriétés de l'image mentale, que l'étude de l'image permet d'aboutir à trois constatations directement utilisables sur le plan psychothérapique [2]:

- Etant donné les rapports de l'image avec la charge émotionnelle de l'événement vécu, les prises de conscience par le patient d'images devenues subconscientes lui permettent d'extérioriser les émotions traumatisantes et de s'en libérer par la catharsis émotionnelle.
- Une image chargée d'une émotion rassurante peut modifier l'action pathogène d'une autre image chargée d'une émotion angoissante si le patient parvient à les associer.
- La pensée, en s'éloignant de l'image, se libère progressivement de la charge émotionnelle liée à cette image et ce phénomène peut avoir un effet thérapeutique.

Dans cette perspective, l'image devient un matériel d'étude tant pour le patient qui l'exprime que pour le thérapeute qui essaie d'en dégager la signification et le rôle avec l'aide de son patient.

Autre différence entre conception psychanalytique et approche onirothérapique des images mentales, la place accordée à la verbalisation des images entre patient et thérapeute: «La psychanalyse nous montre une situation où l'expression verbale est privilégiée non seulement pour transcrire en mots l'image, comme dans le récit du rêve, mais pour obliger le sujet à se situer dans son fantasme sur le mode de l'énoncé verbal» [3].

Certaines approches onirothérapeutiques considèrent en effet qu'il n'est pas toujours nécessaire qu'il y ait verbalisation des productions imagées pour que celles-ci aient des effets psychothérapeutiques:

«(les images qui surgissent dans un état subvigile) présentent un caractère thérapeutique.../... dans la mesure où elles permettent à des émotions bloquées ou refoulées de s'exprimer, réalisant une catharsis efficace, indépendamment même de la compréhension rationnelle de leur contenu» [4].

Ceci rejoint les propos de Jean-Claude BENOIT à propos du rêve éveillé thérapeutique et, de façon plus générale, à propos des méthodes psychothérapeutiques d'imagerie mentale: «L'image, en soi, possède une puissance particulière de coordination, de synthèse, de régulation psychique» [5].

Pierre MARCHAIS, quant à lui, souligne que c'est avec l'analyse descriptive des névroses que se développe l'étude clinique de l'image mentale et sa fonction dans la pathologie mentale. Il rappelle que, du point de vue clinique, cette approche fut inaugurée par FREUD avec le symbolisme des rêves. Mais alors que, pour FREUD, l'image prenait la valeur symbolique de pulsions instinctivo-affectives à point de départ sexuel, elle représentait, pour JUNG, le symbole de mythes enfouis dans un inconscient collectif. Il souligne par ailleurs que cette approche s'est poursuivie dans une voie quelque peu différente avec DESOILLE qui envisageait davantage la dynamique émotionnelle liée à l'image, interprétant la subjectivité du patient à partir d'images ascendantes ou descendantes suscitées lors d'un rêve éveillé [6].

Sur le plan philosophique, l'étude qualitative de l'image prit son essor avec BERGSON et surtout avec Gaston BACHELARD qui développa, à côté d'un rationalisme appliqué, des études sur la vie subjective à partir de l'image envisagée sous forme de rêverie poétique. Pour BACHELARD, existent, à côté des images de la forme, des images directes de la matière, expression de forces naturelles qu'il faut savoir écouter. L'imagination est, pour cet auteur, une puissance majeure de la nature humaine, un «univers en émanation», et l'image prend une signification poétique n'étant pas soumise à une vérification par la réalité.

D'autres approches psychothérapeutiques privilégieront et même favoriseront au début du XXe siècle cette régression temporaire à une forme de cognition plus primitive, comme le dit Michel DENIS:

Dans le même cadre théorique (c'est à dire les psychothérapies d'inspiration analytique – ndlr), une autre interprétation s'attache à considérer l'imagerie comme une sorte de langage privilégié de l'inconscient. Les images seraient en somme l'expression directe, éruptive, dans le champ de la conscience, des idées et sentiments refoulés. Cependant, leur contenu latent n'étant pas compris par le sujet, elles ont peu de chances de faire l'objet d'une censure. Aussi les images, comme représentations symboliques des conflits inconscients du sujet, peuvent-elles être analysées par le thérapeute et orienter son diagnostic [7].

En ce qui concerne les diverses interprétations de l'image mentale onirique, Pierre MARCHAIS souligne que la dimension symbolique de celle-ci n'est pas abordée de la même façon selon que nous sommes dans une perspective psychanalytique ou une perspective phénoménologique des productions imaginaires, l'une étant centrée sur les liens entre inconscient et sexualité, l'autre accordant une place majeure à leur dimension créatrice et poétique.

MARCHAIS résume les deux voies possibles d'appréhension de l'image mentale sur les plans clinique et psychopathologique: une approche centrée sur le vécu subjectif par le patient de l'image chargée d'affects, l'autre approche étant plus proche d'une démarche sémiologique objectivante centrée sur la place de l'image mentale dans les diverses pathologies mentales.

Selon lui, cette image vit et se transforme, allant de la perception au symbole ou au signe. Par ses rapports avec la perception, le symbole ou le signe, l'image mentale a certaines propriétés issues de la perception, du symbole ou du signe qui permettent de mieux comprendre et de mieux traiter les troubles névrotiques.

Il préconise donc que son étude s'effectue dans une double perspective. La première l'envisagera dans sa valeur subjective vécue par le patient, chargée de ses affects; elle pourra se faire de façon objective par l'analyse critique des données fournies par le patient ou d'une façon intersubjective

dans l'optique psychanalytique voire phénoménologique. La seconde considèrera l'image objectivement d'une façon descriptive comme «un moyen d'aborder plus scientifiquement la psychopathologie». L'intrication étroite des deux versants subjectifs et objectivables de l'image constitue pour MARCHAIS toute la difficulté de l'étude clinique de l'image.

L'approche interprétative tient compte, elle, des rapports de l'image avec le symbole et le signe. L'école psychanalytique a largement insisté sur cette valeur symbolique de l'image. MARCHAIS rappelle le point de vue de JUNG qui considèrerait que l'image prend davantage la valeur d'un signe que d'un symbole dans la perspective freudienne, dans la mesure où FREUD accordait à l'image du rêve un symbolisme sexuel figé. JUNG attribua également à l'image une signification symbolique, mais sous une forme essentiellement individuelle et à condition que l'observateur retienne le contexte du rêve et l'atmosphère dans laquelle les images oniriques isolées étaient enrobées. Il existerait pour cet auteur certaines images mythiques enfouies dans l'inconscient collectif, qui constituent des «images originelles archétypiques».

Gaston BACHELARD a joué un rôle important en matière de travaux méthodologiques sur l'imaginaire. Si ses travaux ont surtout marqué les recherches littéraires et philosophiques, la psychologie s'est également trouvée enrichie par ses recherches sur les processus de l'imagination créatrice dès 1935, travaux qui aboutiront aux cinq ouvrages consacrés aux éléments premiers de la nature («La psychanalyse du feu», «L'air et les songes», «L'eau et les rêves», «La terre et les rêveries de la volonté», «La terre et les rêveries du repos») et à divers essais (dont «La poétique de l'espace», «La poétique de la rêverie» et «La flamme d'une chandelle»). BACHELARD explore ce qu'il appelle les deux versants opposés et complémentaires du psychisme humain, la conceptualisation et la rêverie. Son approche n'a pas manqué de susciter diverses critiques: les plus positivistes lui reprocheront son couplage entre raison et imagination, porteur d'une conception jugée comme trop romantique de l'esprit; pour d'autres, comme Gilbert DURAND, il lui attribue d'avoir mis en évidence la dimension créatrice de l'imaginaire dans la rêverie, même s'il considère comme excessif l'antagonisme qu'il postule entre image et concept.

Pour explorer l'univers de l'imaginaire, DURAND préconise l'approche phénoménologique qui, selon lui, est la seule qui permet de réexaminer d'un regard neuf les images. Celle-ci met en effet l'accent sur «la vertu d'origine des images», elle «saisit l'être même de leur originalité et bénéficie ainsi de l'insigne productivité psychique qui est celle de l'imagination». DURAND qualifie la phénoménologie bachelardienne de l'imaginaire d'«école de naïveté» qui nous permet de «cueillir le symbole en chair et en os».

Phénoménologie et psychanalyse de l'imaginaire

BACHELARD précise ce qu'il entend par une approche phénoménologique de l'imaginaire:

Seule la phénoménologie – c'est à dire la considération du départ de l'image dans une conscience individuelle – peut nous aider à restituer la subjectivité des images et à mesurer l'ampleur, la force, le sens de la transsubjectivité de l'image [8].

L'approche phénoménologique du psychiatre Ludwig BINSWANGER évoque le langage des images en psychothérapie comme appartenant à un autre domaine que celui du langage corporel et du corps vécu, qui dépasse de très loin celui du rêve, à savoir le domaine de la conscience et du langage imageants. Il considère que la psychothérapie accomplit ici la même fonction car, dit-il, «la sphère corporelle et la sphère métaphorique sont très étroitement liées».

Quant au psychiatre Henri MALDINEY, il situe ainsi la phénoménologie de BINSWANGER s'appuyant sur le mot d'ordre de celle-ci, le «retour à la chose elle-même»:

L'interprétation ne précède pas, elle suit le comprendre.../...

De la phénoménologie, Ludwig BINSWANGER, citant HUSSERL, énonce ainsi le projet: «tout ce qui, dans le phénomène, est réellement en vue au lieu de l'interpréter, le prendre comme il se donne lui-même et le décrire loyalement». La phénoménologie expose le phénomène comme il se donne en soi.../...

Une telle analyse traite le vécu comme s'il était un objet, au même titre que n'importe quel objet. Elle suppose que toute la vie consciente est une suite ou un ensemble de composantes réelles, appelés états ou contenus, ou vécus de conscience, mais qui sont des faits ayant en commun la qualité consciente. La conscience en est le réceptacle ou le substrat [9].

Karl JASPERS, l'un des premiers psychiatres qui a introduit la dimension phénoménologique en psychopathologie, préconisait ainsi, dans une conception très husserlienne, de se dégager des a priori et des préjugés, notamment du préjugé psychologique qui veut tout comprendre sous prétexte que la compréhension par interpénétration est importante, aller au-delà de ce qui peut être compris psychologiquement ou encore risque de prendre les images ou les comparaisons pour pour une représentation des choses.../...

Il faut alors distinguer la compréhension proprement dite ("verstehen", comprendre), réservée à la connaissance obtenue par l'interpénétration ("Einfühlung") d'une mise en relation, de l'explication ("erklären", expliquer), réservée à la découverte d'un lien objectif de cause à effet constaté du dehors par les méthodes des sciences naturelles [10].

Le philosophe français Jean-Jacques WUNENBURGER situe BACHELARD par rapport à la psychanalyse, ce qui permet de mieux comprendre pourquoi certains philosophes et une partie des psychothérapeutes se référant implicitement ou explicitement à une approche phénoménologique de l'imaginaire onirique ont pris une certaine distance vis à vis de celle-ci:

C'est pourquoi, après avoir appris beaucoup d'elles, BACHELARD témoigne une méfiance ironique à l'égard des méthodes froides, toujours trop contaminées par le concept, en particulier celles de la psychanalyse. Car les analystes se tiennent la plupart du temps à la surface des images, en ne distinguant pas assez image explicite et image implicite, en se contentant d'approches trop globales, désincarnées, qui masquent l'importance des forces psychiques tout en valorisant excessivement les symboliques sociales [11].

BACHELARD explique à plusieurs reprises sa position vis à vis de la psychanalyse en refusant d'assimiler le symbole au concept, le rêve à la rêverie et de ce fait ce qu'il dénonce comme une approche intellectualisante, réductrice, s'opposant à une approche phénoménologique de l'imaginaire:

La psychanalyse classique a souvent manié la connaissance des symboles comme si les symboles étaient des concepts. On peut même dire que les symboles psychanalytiques sont les concepts fondamentaux de l'enquête psychanalytique. Une fois qu'un symbole a été interprété, une fois qu'on lui a trouvé sa signification « inconsciente », il passe au rang de simple instrument d'analyse et l'on ne croit plus avoir besoin de l'étudier dans son contexte ni dans ses variétés [12].

Quant au psychanalyste, il perd le retentissement, tout occupé qu'il est à débrouiller l'écheveau de ses interprétations. Par une fatalité de méthode, le psychanalyste intellectualise l'image. Il comprend l'image plus profondément que le psychologue. Mais, précisément, il la « comprend ».../... En interprétant l'image, il la traduit dans un autre langage que le langage poétique. Jamais alors, à plus juste titre, on ne peut dire: « traduttore, traditore » [13].

Bref, il convient, pour déterminer l'essence de la rêverie, de revenir à la rêverie elle-même. Et c'est précisément par la phénoménologie que la distinction entre le rêve et la rêverie peut être tirée au clair, puisque l'intervention possible de la conscience dans la rêverie apporte un signe décisif [14].

Nous avons donc ici une sorte d'inversion de sens de l'approche « poético-analytique » de BACHELARD par rapport à celle de FREUD, inversion qui a bien été mise en évidence par le philosophe François DAGOGNET: « La psychologie analytique tue l'image qu'elle réfère, sinon à des conditionnements instinctuels, du moins à des situations infantiles » [15].

MARGOLIN précise ainsi la divergence de la ligne de recherches de BACHELARD par rapport à celle de FREUD:

Un symbole psychanalytique, pour protéiforme qu'il soit, est cependant un centre fixe, il incline vers le concept; c'est en somme avec assez de précision un concept sexuel. L'image est autre chose. L'image a une fonction plus active.../...

La recherche et la thérapeutique freudiennes sont orientées par la découverte de la réalité sous l'image, celle-ci n'étant qu'un moyen de décrypter celle-là. Mais elle oublie la recherche inverse: sur la réalité, chercher la positivité de l'image. Trop souvent, pour le psychanalyste, la fabulation est considérée comme cachant quelque chose. Elle est une couverture. C'est donc une fonction secondaire ^[16].

Ainsi, à la lumière de l'«herméneutique instaurative» de BACHELARD – pour reprendre l'expression de Gilbert DURAND –, nous pouvons donc postuler que l'image mentale n'est pas seulement un symptôme régressif vers une blessure cachée ou l'expression d'une «castration symbolique». Elle est une incarnation symbolique de nos absences mais aussi de nos projets. L'imaginaire n'a de sens que s'il nous apparaît dans une éternelle nouveauté. Pierre EMMANUEL disait d'ailleurs qu'«analyser un symbole, c'est peler un oignon pour trouver... l'oignon»... L'imaginaire possède donc sa propre réalité symbolique; à ce titre, le corps est conceptuel au même titre que la pensée est corporelle. «La rêverie est la propédeutique de toute créativité, de toute poésie», nous dit Gilbert DURAND ^[17]. Si de nombreux psychanalystes et psychothérapeutes contemporains voient dans l'imaginaire un risque de régression vers un monde magique où l'image est souveraine, il n'en reste pas moins que les psychothérapies faisant appel à l'imagerie mentale onirique de veille constituent une «voie royale» d'accès aux sources psychiques de la créativité.

L'image est donc pour Gilbert DURAND entachée, dans la perspective psychanalytique, d'anomalie, coïncée qu'elle est entre deux traumatismes: le traumatisme de l'adulte qui provoque la régression névrotique et le traumatisme de l'enfance qui fixe l'image à un niveau biographique de «perversité». La méthode associative – dans laquelle l'association ne possède aucune liberté – confondue avec la recherche strictement déterministe d'une causalité ne peut que réduire, d'association en association, l'apparition anodine et fantaisiste d'une image à n'être que l'effet nécessaire de la cause première et de ses avatars, à savoir la libido et ses avatars biographiques.

Il reproche à la psychanalyse de réduire le symbole à un signe-symptôme en faisant appel à un système pansexuel qui réduit le polymorphisme du symbole, l'image étant toujours dans cette perspective significative d'un blocage de la libido, c'est à dire d'une régression affective. DURAND prend ainsi l'exemple de la déesse Minerve:

Dès lors, on assiste à une cascade de «réductions» psychanalytiques: alors que le commun des mortels considère Minerve sortant du crâne de Jupiter comme le symbole, ou tout au moins l'allégorie, de l'origine divine de la sagesse, le psychanalyste, égalisant dans la déréalisation Minerve et la Sagesse, et selon la stricte nécessité de la causalité, faisant dériver l'abstrait du concret, considère la Sagesse comme le symbole – ou mieux l'indice-effet – de Minerve. Donc, après une première réduction du symbolisme à une pure représentation associative, au nom du principe linéaire de causalité, l'on intervertit le sens commun du symbole: le symbolisant est égalé logiquement au symbolisé et l'on peut alors, par une opération de réversibilité, remplacer l'un par l'autre.

Secondement, de réduction en réduction, Minerve sortant du crâne de Jupiter est «réduite» à son tour à la représentation de la naissance par la vulve... il n'y a plus qu'un pas à franchir et l'émergence de la sagesse n'est plus que l'effet-signe de la vulgaire naissance du commun des mortels par la vulve féminine. La sagesse elle-même, tout comme Minerve, n'est finalement qu'un effet-signe de la sexualité ^[18].

DURAND ajoute que le défaut essentiel de la psychanalyse de FREUD est d'avoir combiné un déterminisme strict qui fait du symbole un simple «effet-signe» avec une causalité unique, à savoir la libido. Dès lors, le système d'explication ne peut plus être qu'un système univoque où un signe renvoie à un signe, et un système pansexuel dans lequel le signe dernier, la cause, est incident de la sexualité, cette dernière étant une sorte de moteur immobile de tout le système. Il écrit dans son ouvrage «L'imagination symbolique»:

La thérapeutique est ici une herméneutique (un effort de déchiffrement) du message symbolique. Aussi trouvera-t-elle consonance et écho dans les méthodes du «rêve éveillé», dirigé ou non – chères à mon ami André VIREL – et dont Léon DAUDET, romancier apprécié par JUNG, fut le précurseur; écho aussi dans la «réalisation symbolique» du Dr SÈCHEHAYE, et en général dans toutes les

méthodes qui utilisent à des fins thérapeutiques, mais aussi à des fins pédagogiques «l'imagination active» [19].

Une convergence des deux herméneutiques est-elle possible?

Approche psychanalytique et approche phénoménologique sont-elles pour autant incompatibles? Si l'on suit la pensée de BACHELARD, il semble que oui. De son côté, Gilbert DURAND n'accorde guère de crédit qu'à la perspective jungienne, rejetant l'approche freudienne pour son réductionnisme. On sait cependant comment la phénoménologie a influencé certaines approches psychiatriques qui ont tenté de concilier psychanalyse et phénoménologie, notamment dans l'analyse existentielle de BINSWANGER. Une voie de complémentarité possible est néanmoins proposée par le philosophe Paul RICŒUR, malgré l'opposition qu'il souligne entre une archéologie du sujet – représentée par la psychanalyse – et une téléologie du sujet – représentée par la phénoménologie; il préconise en effet de les réunir comme étant deux herméneutiques attachés toutes deux à l'origine du sens, et donc par la question de l'interprétation des productions imaginées, pour ce qui concerne notre propos, sur un versant symbolique:

L'existence que la psychanalyse découvre, c'est celle du désir; et cette existence est révélée principalement dans une archéologie du sujet. Une autre herméneutique – celle de la phénoménologie de l'esprit, par exemple – suggère une autre manière de déplacer l'origine du sens, non plus à l'arrière du sujet, mais en avant de lui.../...

C'est elle qui, en dernière analyse, anime la « Phénoménologie de l'esprit » de HEGEL. Je l'invoque ici parce que son mode d'interprétation est diamétralement opposé à celui de FREUD. La psychanalyse nous proposait une régression vers l'archaïque, la phénoménologie de l'esprit nous propose un mouvement selon lequel chaque figure trouve son sens, non dans celle qui précède, mais dans celle qui suit; la conscience est ainsi tirée hors de soi, en avant de soi, vers un sens en marche, dont chaque étape est abolie et retenue dans la suivante [20].

Ainsi, pour RICŒUR, une «téléologie du sujet» s'oppose à une « archéologie du sujet ». Cette téléologie, au même titre que l'archéologie freudienne, ne se constitue que dans le mouvement de l'interprétation constitué par ce passage d'une figure à l'autre; il est la dialectique des figures par lesquelles le sujet est tiré hors de son enfance, arraché à son archéologie. C'est pourquoi la philosophie reste pour RICŒUR une herméneutique, c'est à dire une lecture du sens caché dans le texte du sens apparent.

Il n'est peut-être pas inutile ce rappeler ici, même si c'est un lieu commun, que l'image n'est jamais que la moitié visible du symbole dont l'autre moitié est le symbolisé auquel il renvoie et avec lequel seulement il prend signification.

André GUIMBRETIÈRE insiste sur le fait que le symbole est d'abord «l'union de deux moitiés se faisant face, et dont l'une appartient à l'univers symbolisé, et dont l'autre appartient à l'univers symbolisant, donc à l'univers de l'expression, ou de la manifestation, ou de l'émanation, ou de la représentation» [21].

De son côté, Jean CHEVALIER rappelle qu'«à l'origine, un symbole est un objet coupé en deux, fragments de céramique, de bois ou de métal. Deux personnes en gardent chacune une partie, deux hôtes, le créancier et le débiteur, deux pèlerins, deux êtres qui vont se séparer longtemps... En rapprochant les deux parties, ils reconnaîtront plus tard leurs liens d'hospitalité, leurs dettes, leur amitié.../... Le symbole sépare et met ensemble: il comporte les deux idées de séparation et de réunion: il évoque une communauté, qui a été divisée et qui peut se reformer. Tout symbole comporte une part de signe brisé; le sens du symbole se découvre dans ce qui est à la fois brisure et lien de ses termes séparés» [22].

RICŒUR reprend la distinction dialectique entre archéologie et téléologie du sujet comme herméneutiques complémentaires dans son ouvrage «De l'interprétation. Essai sur FREUD», ce qui lui permet de poser la question de la dimension existentielle – présente dans toute démarche psychothérapeutique, ajouterons-nous – même s'il limite son propos à la démarche psychanalytique:

Il ne suffit pas, pour qu'il accède à son être véritable, que le sujet découvre l'inadéquation de la conscience qu'il prend de lui-même, ni même la puissance du désir qui le pose dans l'existence. Il



faut encore qu'il découvre que le «devenir conscient», par quoi il s'approprie le sens de son existence comme désir et comme effort, ne lui appartient pas, mais appartient au sens qui se fait en lui. Il lui faut médiatiser la conscience de soi par l'esprit, c'est à dire par les figures qui donnent un «telos» à ce «devenir conscient».

Vue du dehors, la psychanalyse apparaît ainsi, souligne RICŒUR, comme une «herméneutique réductrice, démystifiante». A ce titre, elle s'oppose à une herméneutique qu'il qualifie de «restauratrice», à une «recollection du sacré». La dialectique de l'archéologie et de la téléologie est ainsi pour lui le «sol philosophique véritable sur lequel peut être comprise la complémentarité des herméneutiques irréductibles et opposées». Il en conclut que si le freudisme est une archéologie explicite et thématisée, il renvoie de soi, par la nature dialectique de ses concepts, à une téléologie implicite et non thématisée. Il considère que FREUD associe une «archéologie thématisée de l'inconscient» à une «téléologie non thématisée du devenir conscient», comme HEGEL lie la téléologie explicite de l'esprit à une archéologie implicite de la vie et du désir.

Se situant au-delà du « conflit des interprétations », il propose donc une dialectique de l'interprétation dont les pôles opposés sont constitués par une herméneutique archéologique et une herméneutique téléologique et dont le « mixte » concret est le symbole et sa surdétermination:

Ce que la psychanalyse appelle surdétermination ne se comprend pas en dehors d'une dialectique entre deux fonctions que l'on pense en opposition, mais que le symbole coordonne dans une unité concrète. L'ambiguïté du symbole n'est pas alors un défaut d'univocité, mais la possibilité de porter et d'engendrer des interprétations adverses et cohérentes chacune en elle-même.

Les deux herméneutiques tournées l'une vers la résurgence de significations archaïques appartenant à l'enfance de l'humanité et de l'individu, l'autre vers l'émergence de figures anticipatrices de notre aventure spirituelle, ne font que déployer dans des directions opposées les amorces de sens contenues dans le langage riche et plein d'énigmes que les hommes ont tout à la fois inventé et reçu pour dire leur angoisse et leur espérance. Il faudrait dire alors que les mêmes symboles sont porteurs de deux vecteurs: d'un côté, ils répètent notre enfance, en tous les sens, chronologique et non chronologique, de cette enfance. De l'autre, ils explorent notre vie adulte [24].

Ces deux fonctions ne sont plus, pour RICŒUR, extérieures l'une à l'autre; elles constituent la surdétermination des symboles authentiques, symboles qu'il qualifie de «régressifs-progressifs», par la réminiscence et l'anticipation, par leur caractère à la fois archaïque et prophétique.

Les vrais symboles, dit-il, sont au carrefour des deux fonctions qu'il a tour à tour opposées et fondues l'une dans l'autre; en même temps qu'ils déguisent, ils dévoilent; en même temps qu'ils cachent les visées de nos pulsions, ils mettent à jour le processus de la conscience de soi: déguiser, dévoiler; cacher, montrer. Ces deux fonctions ne sont plus du tout extérieures l'une à l'autre; elles expriment les deux faces d'une unique fonction symbolique. C'est le symbole qui, par sa surdétermination, réalise l'identité concrète entre la progression et la régression vers les signifiants-clés de l'inconscient. Ce qu'il appelle la «promotion de sens» se produit alors au niveau des projections du désir, des rejets de l'inconscient, des résurgences de l'archaïsme.

RICŒUR considère que cette conception dialectique du symbole est compatible avec l'approche psychanalytique; il fait de l'interprétation symbolique des images oniriques un complément à l'interprétation basée sur la méthode des associations, le rapport symbolique s'ajoutant aux mécanismes de condensation, de déplacement et de représentation figurée.

RICŒUR poursuit en évoquant la polysémie du symbole. En ce sens, il rejoint d'ailleurs en partie le point de vue du poéticien Jean BURGOS selon lequel l'image n'est qu'approximation dans la mesure où la réalité qu'elle appelle demeure à jamais absente, secrète, insaisissable, sa fonction symbolique renvoyant de ce fait à une multiplicité de qualités non figurables. Il écrit, dans sa «Poétique de l'imaginaire»:

C'est là reconnaître l'infinité des virtualités sémantiques de l'image, c'est aussi reconnaître, du même coup, que non seulement l'image n'a pas d'équivalent conceptuel et ne saurait donc être traduite, mais qu'elle recèle encore une pluralité de significations à la fois complémentaires et contradictoires, englobant au total les contraires. Cela va nous contraindre à ne privilégier a priori aucune de ces

significations particulières, mais bien plutôt à nous attacher constamment à leur confrontation et à leur superposition [25].

Selon RICŒUR, ce n'est en effet pas le rêve qui institue le lien symbolique, il s'en sert tout fait. La connaissance de la signification des symboles des rêves s'appuie sur des sources très diverses, citées par FREUD, à savoir les contes et les mythes, les farces et les facéties, le folklore, autrement dit l'étude des mœurs, des usages, des proverbes et des chants de différents peuples, du langage poétique et du langage commun. Ce n'est donc pas le «travail de rêve» qui construit le lien symbolique mais le travail de culture pour RICŒUR.

Gilbert DURAND souligne également l'intérêt d'une convergence possible des herméneutiques en partant d'une double polarité, celle du symbole, écartelé entre le signifiant et le signifié et celle de la symbolique toute entière. Il reprend les travaux de Paul RICŒUR sur le symbolisme du mal [26] qui porte sa réflexion sur la double polarité des herméneutiques. L'herméneutique archéologique et l'herméneutique téléologique que nous avons déjà abordées chez RICŒUR sont reprises par DURAND qui qualifie la première de réductive (elle réduit le symbole à n'être que l'épiphénomène, le symptôme) alors que la seconde est définie comme instaurative ou amplificatrice (elle amplifie le symbole, «se laisse porter par sa force d'intégration pour accéder à une sorte de surconscient vécu» [27].

Tout comme RICŒUR, DURAND légitime les deux herméneutiques du fait que tout symbole est double:

Signifiant, il s'organise archéologiquement parmi les déterminismes et les enchaînements causals, il est « effet », symptôme ; mais porteur d'un sens, il oriente vers une eschatologie tout aussi inaliénable que les colorations qui lui sont données par son incarnation même dans un mot, un objet situé dans l'espace et le temps.../... [28]

Herméneutique de l'imaginaire et onirothérapie

Les psychothérapeutes utilisant l'imagerie mentale se situent entre une approche psychanalytique freudienne, jungienne ou lacanienne de l'imaginaire (c'est par exemple le cas du «rêve éveillé analytique» «post-desoillien», abandonnant en cela les perspectives d'analyse réflexologique pavlovienne puis jungienne de l'imaginaire qui constituaient les repères conceptuels de DESOILLE), une approche cognitive de l'image (qui s'est développée surtout aux Etats-Unis et a donné lieu à diverses techniques cognitivo-comportementales) et une approche phénoménologique comme dans le cadre de l'onirothérapie d'intégration de VIREL, davantage intéressé par la dynamique créatrice de l'imaginaire onirique voire sa dimension poétique et pour lequel l'imaginaire est affirmé comme «étant contradictoirement et tout à la fois terre d'archéologue et ciel de poète» [29].

Les images oniriques et le transfert

Quant au transfert, Robert DESOILLE considère qu'il faut le faire vivre au patient, position qu'il oppose à la compréhension intellectuelle de celui-ci qui règnerait, selon lui, en psychanalyse. L'évolution des sentiments à l'égard du psychologue va libérer le malade et «cette évolution est assurée, en général, par la sublimation des images mêmes du rêve éveillé» [30]. En 1966, il publie, avec 4 autres praticiens dont André VIREL, un texte sur le transfert et le contre-transfert dans le rêve éveillé dirigé, dans lequel les auteurs précisent:

Dans le rêve éveillé dirigé, le transfert se passe avant tout dans le rêve éveillé lui-même.../...

Il revit dans la dynamique du scénario (imaginaire, ndlr) les événements du passé réellement traumatisants ou ressentis comme tels. Il est certain qu'au cours de ce processus le sujet transfère, c'est à dire transporte sur les éléments de l'imaginaire son vécu actuel ou historique, conscient ou inconscient [31].

Ces 5 auteurs considèrent que dans le rêve éveillé dirigé, les sentiments éprouvés par le sujet et sur lesquels porte l'analyse ne seront pas ceux qu'il projette sur l'analyste mais ceux qu'il manifeste



devant les personnages imaginaires de son rêve, personnages qui, souvent, prennent leur véritable identité au cours du rêve même ou qui seront reconnus par la suite grâce à l'analyse de ces mêmes rêves. La notion de transfert se réduit ainsi pour eux dans le rêve éveillé dirigé, pour l'essentiel, à une relation simplement humaine entre patient et psychothérapeute parce que le sujet s'affronte surtout lui-même dans l'imaginaire au lieu de n'avoir affaire qu'au psychothérapeute. Ils en concluent que l'un des apports du rêve éveillé dirigé est de pouvoir se passer du transfert difficile à manier et à liquider et de pouvoir mener à bien la restructuration d'un psychisme.

Ce point de vue ne fut pas partagé par les praticiens qui constituèrent, après la mort de DESOILLE en 1966, le Groupe International du Rêve Éveillé Dirigé de DESOILLE (G.I.R.E.D.D.). Créé en 1968, il s'orienta dans une direction explicitement freudienne puis lacanienne pour une partie d'entre eux.

Notre pratique clinique de l'onirothérapie confirme le fait que, si des éléments transférentiels sont effectivement l'objet de projections dans les scénarios imagés induits ou spontanés chez le patient, si le cadre psychothérapique de l'utilisation de l'imagerie mentale n'induit pas une « névrose de transfert » au sens psychanalytique, il n'en est pas moins vrai qu'il existe, comme dans toute psychothérapie, des éléments transférentiels et contre-transférentiels au niveau de la relation instaurée entre patient et thérapeute, ne serait-ce qu'en raison du dispositif lui-même qui alterne des séances d'imagerie et des séances au cours desquelles ont lieu des échanges à propos des séances d'imagerie précédentes ou à propos des rêves nocturnes – sur le mode des associations libres du sujet – et des difficultés rencontrées par le patient dans sa vie quotidienne.

La psychologue et psychanalyste française Juliette FAVEZ-BOUTONIER expérimenta sur elle-même le rêve éveillé dirigé et en rendit compte dans l'Encyclopédie Médico-Chirurgicale en 1955 ^[32] ainsi que dans sa thèse de doctorat ès lettres sur l'angoisse en 1947 en tentant de minimiser les divergences de DESOILLE vis à vis de la psychanalyse:

Comme le dit Robert DESOILLE, le sujet au cours du rêve éveillé parle le langage de l'inconscient.../... Le rêve éveillé se déroule alors comme une œuvre dramatique, où les gestes et l'attitude de chaque personnage, ainsi que la nature du décor, ont une valeur affective qui a la force d'une donnée objective. C'est par-là que l'on peut comprendre l'effet thérapeutique du rêve éveillé, effet qui paraît même indépendant des interprétations conscientes qu'on peut en donner ^[33].

Comme l'écrit Jean-Claude BENOIT:

Tout objet ou personnage, réel ou fabuleux, porte une part d'un message symbolique, lorsque le RED possède une suffisante cohérence. L'émotion qui marque certaines scènes est intense. Dans ce monde imaginaire, l'interprétation symbolique est toujours délicate: "Il n'existe pas de dictionnaire universel des symboles", disait DESOILLE, tout en insistant sur l'importance des connaissances et de l'expérience du thérapeute dans le domaine de l'anthropologie symbolique. L'essentiel est l'analogie vécue, et cette capacité de réminiscence du passé affectif dans le RED, proche ici du rêve nocturne ^[34].

Le rêve-éveillé-dirigé apparaît pour Nicole FABRE comme un espace permettant que se dise l'indicible et que les affects primaires soient exprimés, qu'ils concernent le passé du sujet ou l'ici et maintenant de la relation à l'analyste. Les figures du rêve deviennent lieu de transfert des affects, les affects adressés au thérapeute trouvant leur voie d'expression et de transfert dans le rêve-éveillé lui-même, «ce qui permet de traiter à la fois la relation à l'analyste et ce que cette relation ramène de passé pathogène».

Elle avait déjà esquissé en 1971 cette question du statut de l'interprétation et la reprendra dans deux ouvrages en 1982 et en 1985 ^[35]:

Notre propos n'est pas de nous interroger sur les diverses formes que peut revêtir une interprétation. Pas davantage de nous demander s'il est toujours opportun d'interpréter.../... Nous nous interrogeons plutôt sur ce qui se passe lorsqu'une cure se déroule sans que le thérapeute ne communique d'interprétation à son patient, sans que le patient ne formule la moindre interprétation concernant ce qu'il est en train de vivre ou ce qu'il vient de vivre, sans qu'il ne manifeste le désir de voir explicité par son thérapeute ce dont il souffre.../... Or les cures qui ne comportent pas d'interprétation formulée n'en sont pas moins efficaces et d'une efficacité durable.../... Le rôle

premier du rêve-éveillé, avant toute interprétation, et sans interprétation, est de rendre possible et non coupable l'expression devant un tiers des désirs interdits. Grâce à la présence, à la participation, à l'assentiment du thérapeute, la satisfaction symbolique des désirs interdits ouvre l'accès à une succession de scènes. Et finalement, de désir exprimé en désir satisfait sur le plan du symbole, de désir satisfait en dépassement du désir vers des désirs plus adultes, s'opère la maturation de la personnalité [36].

Nicole FABRE souligne l'intérêt du vécu du RED en dehors de l'interprétation mais justifie néanmoins le recours à celle-ci par rapport à l'angoisse et vis à vis de la nécessité d'une compréhension intellectuelle des problématiques névrotiques, resituant la valeur de l'interprétation sur le plan culturel de la diffusion des idées psychanalytiques. Elle considère que le R.E.D. est efficace en lui-même parce qu'il permet que s'expriment l'angoisse et le désir, parce qu'il est «complicité d'expression entre le thérapeute et le patient» et que cette complicité permet à la fois de «se savoir compris» et de «se savoir invité à dépasser les désirs interdits et les angoisses», parce qu'enfin l'image est en elle-même dynamique.

Elle ajoute que si en ce qui concerne de nombreuses psychothérapies d'enfants et certaines psychothérapies d'adolescents, ainsi que certaines phases de psychothérapie d'adultes, une attitude non interprétative peut être satisfaisante et efficace, il n'en demeure pas moins qu'il arrive que les patients tentent ou demandent une interprétation du matériel symbolique.

Le rôle de l'interprétation est alors pour elle de rassurer, d'apaiser l'angoisse qui naît de la confusion et de la crainte d'avoir exprimé plus que le sujet ne désirait exprimer. Le sentiment «d'être avec» le thérapeute passe alors par le partage explicite de l'interprétation.

Gilbert MAUREY, praticien du rêve éveillé analytique, situe deux approches psychothérapiques possibles de l'imagerie mentale. L'une est, selon, lui, du côté de la sublimation, telle que l'onirothérapie d'intégration de VIREL, permettant, selon ce dernier, «à des émotions de se débloquent sur un mode cathartique, sans qu'il soit besoin de s'intéresser à leur signification». L'autre est du côté d'une «satisfaction symbolique de la pulsion refoulée» et d'un «pouvoir défoulant et cathartique de l'image», telle que la «méthode des images» de Marc GUILLEREY, «technique d'association libre sur le plan des images», celle-ci se trouvant «placée dans la sphère d'influence de l'inconscient» et faisant l'objet, même si la compréhension des images n'est pas toujours nécessaire, d'une activité interprétative de recherche du sens [37].

Je conclurai par cette citation de Gaston Bachelard extraite de sa «Poétique de la rêverie»:

«L'image ne peut être étudiée que par l'image, en rêvant les images telles qu'elles s'assemblent dans la rêverie».

1 DENIS M. Les images mentales, Paris, Presses Universitaires de France, 1979, p. 266-267.

2 MARCHAIS P. De l'image mentale dans les névroses in BARUK H., LAUNAY J. Annales de thérapeutique psychiatrique – Tome III: Actualités sur les thérapeutiques psychiatriques et les recherches psychopharmacologiques, Paris, Presses Universitaires de France, 1967, p. 33-34.

3 WIDLÖCHER D. Le visuel et l'imaginaire in BESSIS H., CLANCIER A. Psychanalyse des arts de l'image, Paris, Clancier-Guénaut, 1981, p. 159.

4 VIREL A. Imagerie mentale in VIREL A. Vocabulaire des psychothérapies, Paris, Arthème Fayard, 1977, p. 152.

5 BENOIT J.C. Le rêve éveillé thérapeutique in SIVADON P. Traité de psychologie médicale, Paris, Presses Universitaires de France, 1973, Tome 2 «La rencontre thérapeutique», p. 192.

6 MARCHAIS P. op.cit., p. 23-24.

7 DENIS M. op.cit., p. 268.

8 BACHELARD G. (1957) La poétique de l'espace, Paris, Presses Universitaires de France, 1981, 4e éd., p. 3.

9 MALDINEY H. Daseinanalyse: phénoménologie de l'existant? in FÉDIDA P. (dir.) Phénoménologie, psychiatrie, psychanalyse, Paris, GREUPP, 1986, p. 12.

10 BEAUCHESNE H. Histoire de la psychopathologie, Paris, Presses Universitaires de France, 1986, p. 178-180.



- 11 WUNENBURGER J.J. in THOMAS J. Les pères fondateurs de la notion d'imaginaire in THOMAS J. (dir.) Introduction aux méthodologies de l'imaginaire, Paris, Ellipses, 1998, p. 112-115.
- 12 BACHELARD G. (1943) L'air et les songes. Essai sur l'imagination du mouvement, Paris, José Corti, 1982, 13e éd., p. 27.
- 13 BACHELARD G. La poétique de l'espace, op. cit., p. 7-8.
- 14 BACHELARD G. La poétique de la rêverie, Paris, Presses Universitaires de France, 1978, 7e éd., p. 9-10.
- 15 DAGOGNET F. Bachelard, Paris, Presses Universitaires de France, 1965, p. 32.
- 16 MARGOLIN J.C. ibid., p.53.
- 17 DURAND G. Jung ou le polythéisme de Psyché, Magazine Littéraire, 1980, 159-160, pp. 23-24.
- 18 DURAND G. L'imagination symbolique, Paris, Presses Universitaires de France, 1976, 3e éd., p. 46-48.
- 19 DURAND G. Jung ou le polythéisme de Psyché, op. cit., p. 24.
- 20 RICCEUR P. Existence et herméneutique in Le conflit des interprétations. Essais d'herméneutique, Paris, Seuil, 1969, p. 25-26.
- 21 GUIMBRETIÈRE A. Quelques remarques préliminaires sur le symbole et le symbolisme, Cahiers Internationaux de symbolisme, 1963, 2, p. 36.
- 22 CHEVALIER J., GUEERBRANT A. Dictionnaire des symboles, Paris, Seghers, 1973, p. XXII.
- 23 RICCEUR P. Dialectique: archéologie et téléologie in De l'interprétation. Essai sur FREUD, Paris, Seuil, 1965, p. 444-446.
- 24 RICCEUR P. op. cit., p. 478.
- 25 BURGOS J. Pour une poétique de l'imaginaire, Paris, Seuil, 1982, p. 81.
- 26 RICCEUR P. La symbolique du mal, Paris, Aubier, 1960.
- 27 DURAND G. L'imagination symbolique, ibid, p. 109.
- 28 DURAND G. ibid., p. 112.
- 29 VIREL A. Imaginaire in Vocabulaire des psychothérapies, op. cit., p. 159.
- 30 DESOILLE R. Le rêve éveillé en psychothérapie. Essai sur la fonction de régulation de l'inconscient collectif, ibid., p. 380.
- 31 DENIAU Y., DESOILLE R., FAYOL Y., RENAUD L., VIREL A. Transfert et contre-transfert dans le rêve éveillé dirigé, Bulletin de la Société de Recherches Psychothérapiques de Langue Française, 1966, IV, 2, p. 63-66.
- 32 FAVEZ-BOUTONIER J. Psychothérapie par le rêve éveillé in Encyclopédie Médico-Chirurgicale -Traité de Psychiatrie, Paris, Elsevier, 2-1955, 37815 C10, p. 1-3.
- 33 FAVEZ-BOUTONIER J. L'angoisse, Thèse de doctorat ès lettres, Sorbonne, 1947, p. 190.
- 34 BENOIT J.C. Le rêve éveillé thérapeutique in SIVADON P. Traité de psychologie médicale, Paris, Presses Universitaires de France, 1973, Tome 2 "La rencontre thérapeutique", p. 189.
- 35 FABRE N. L'enfant et le rêve-éveillé. Une approche psychothérapique de l'enfant, Paris, Editions Sociales Françaises, 1982.
- FABRE N. Le rêve-éveillé analytique, Paris, Privat, 1985.
- 36 FABRE N. Cures par le rêve éveillé dirigé sans interprétation, Etudes Psychothérapiques, 1971, 3, p. 28-34.
- 37 MAUREY G. Les cousins du rêve. A la découverte de l'onirisme éveillé. Production des mediums, rêve éveillé dirigé, délires oniriques. Rêve éveillé en psychanalyse, Paris, Bayard, 1992.



Immaginario: studi e ricerche

IPOTESI SUL FUNZIONAMENTO CEREBRALE NELLA PSICOTERAPIA CON L'IMMAGINARIO

Marcon Manuel

Psicologo, psicoterapeuta ITP, neuropsicologia, psicologo forense, facilitatore genitoriale

Piquet Paola

Psicoterapeuta ITP

“Per comprendere l'altro, cioè per imitare i suoi sentimenti in noi stessi, noi ci mettiamo in prospettiva di imitazione interna che in qualche modo fa sorgere dei sentimenti in noi analoghi, in virtù di un'antica associazione tra movimento e sensazione”.

Tratto da “Aurora” di Nietzsche.

Il motivo che ci ha portato ad approfondire il funzionamento cerebrale nella psicoterapia dell'Immaginario ha origine dall'esigenza odierna di operare in parallelo con le neuroscienze che, attraverso metodiche avanzate, permettono di mostrare il cervello in attività. Di conseguenza, la finalità è quella di dimostrare l'efficacia della Psicoterapia Immaginativa che è la tecnica che noi utilizziamo. Negli incontri ITP si genera un complesso rapporto tra colloquio, imagerie (nella quale si svolge prima il rilassamento e poi la visualizzazione) e sogni fatti durante l'intervallo tra le sedute e lo psicoterapeuta segue, nel loro significato, tutti questi elementi nei complessi rapporti che si stabiliscono e mette in campo degli interventi giustificati e proporzionati alla situazione. L'Imagerie mentale si sviluppa in uno stato di modificata vigilanza che risulta attenuata e di presenza di coscienza. La tecnica di rilassamento usata nell'ITP si basa infatti su meccanismi fisiologici di inibizione muscolare ed è ottenuta privilegiando l'attenzione sulle afferenze quali sensazioni tattili, di contatto e di posizione. Inoltre il soggetto verrà invitato a sentirsi nel suo corpo immaginario e a sperimentare tutte le sensazioni sia a livello tattile che visivo, uditivo, olfattivo, gustativo; si tratta quindi di un'immagine non visiva ma vissuta. Nell'esperienza sensoriale il primo senso ad essere attivato è il tatto cui segue il gusto, l'udito, l'odorato e la vista. L'immaginazione conserva le immagini ricevute dai sensi, sotto forma di immagini mentali e le può giocare in modo da formare costruzioni immaginarie infinitamente varie.

La regressione al tatto ha un carattere fondativo poiché riporta ad uno stadio di base, del quale è possibile ripescare una traccia nella memoria corporea. Tale regressione diventa veramente ristrutturante, nel momento in cui il soggetto, gratificato, in modo necessario e sufficiente, sente il desiderio di riappropriarsi di tutta la sua immagine corporea. Il desiderio, ma anche la motivazione, diventa sinonimo di movimento ovvero di crescita e maturazione. Le parole “emozione” e “motivazione” hanno la stessa origine etimologica, entrambe derivano dal “motus” ovvero dal movimento. Da ciò ne deriva che nei processi immaginativi interagiscono: attenzione, memoria, categorizzazione ovvero tutto il cervello è coinvolto nell'attività di immaginazione. Freeman, neurofisiologo americano, nel 1986 e nel 2000 ha compiuto degli esperimenti che riguardano le oscillazioni di potenziale elettrico nel sistema olfattivo dei mammiferi. Mediante piccole matrici di elettrodi poste a contatto con alcune aree dell'asse anatomico-funzionale formata dalla sequenza bulbo, corteccia, e nuclei olfattivi, corteccia entorinale. Dedusse che i pattern memorizzati dal sistema olfattivo non codificano rappresentazioni di odori (se così fosse, essi risulterebbero uguali a quelli che si formano in assenza di rinforzo) ma codificano i significati emotivi che quegli odori hanno per l'animale. Successivamente scoprì che in corrispondenza ad ogni processo di memorizzazione,



non cambiava solo il pattern usualmente eccitato dall'odore in assenza di rinforzo, ma anche tutti gli altri pattern caratteristici degli odori memorizzati in precedenza. Ciò porta a concludere che l'attivazione di uno stato emotivo non solo interviene nella struttura dei dati memorizzati, caricando di significati propri i modi di risposta delle aree sensoriali, ma produce anche la ristrutturazione dell'intero assetto della memoria, riorganizzando l'intero sistema di significati.

Quindi le configurazioni del sistema sono uniche come la storia dell'individuo, poiché derivano dall'esperienza passata che ha modellato le connessioni sinaptiche. Per quanto riguarda gli aspetti storici degli studi elettrofisiologici, nel 1929 H. Berger scopre il ritmo alfa ovvero l'attività elettrica cerebrale caratteristica delle regioni posteriori dell'encefalo che si presenta alla chiusura degli occhi e nel soggetto sveglio in stato di rilassamento psicosensoriale. Il ritmo alfa sarebbe il risultato del funzionamento auto-ritmico di anelli chiusi stabili tra neuroni della corteccia e neuroni del talamo. L'autoritmicità endogena che caratterizza questo ritmo alfa tradurrebbe una specie di funzionamento rilassato della corteccia. Il ritmo alfa corrisponde ad un livello di attivazione cerebrale specifico caratteristico dello stato ipovigile, equivalente ad uno stato di veglia abbassato differente dal sonno. Tale stato ipovigile si accompagna ad una profonda distensione psicosensoriale e al sopraggiungere di imagerie affettivamente vissute. Virel (i cui contributi riguardano la presentazione del suo metodo nel 1968 sull'oniroterapia e l'approfondimento sugli aspetti elettrofisiologici sottesi allo stato di rilassamento.) ha denominato tale stato di disponibilità mentale: stato di decentrazione. Egli afferma inoltre che non è tanto la natura apparente del contenuto della coscienza che si trascrive con il tracciato EEG quanto la qualità dell'affetto che ritma l'attività. Lasciate venire ciò che viene dal vostro corpo e non ciò che viene dalla vostra mente. Alla povertà dell'alfa corrisponde:

- difficoltà o impossibilità di raggiungere lo stato di rilassamento psicosensoriale.
- povertà o assenza di immagini spontanee o indotte.
- povertà dell'attività onirica nel corso della veglia come nel sonno.

Nell'ITP si assiste già a delle modifiche fisiologiche durante la fase del rilassamento, sia come messa in condizione necessaria per favorire l'inserimento dell'Io Corporeo Immaginario (I.C.I.), sia come momento terapeutico. Sottolineiamo come durante questa fase molti pazienti ansiosi trovano beneficio nel gestire in qualche modo l'ansia. Le modificazioni organiche sono:

- rallentamento della frequenza respiratoria e regolarizzazione dei cicli respiratori ("...si accorgerà che durante il rilassamento il respiro si fa più lento, profondo e regolare...")
- riduzione del consumo di ossigeno a livello globale
- rallentamento della frequenza cardiaca
- aumento della resistenza cutanea
- diminuzione del tono muscolare
- vasodilatazione periferica (calore)
- aumento delle onde alfa.

Durante l'attività terapeutica si nota come di frequente nei pazienti che iniziano le sedute di rilassamento comincino ad attivarsi i sogni. Esistono alcuni studi sulla meditazione sui quali si potrebbero trovare collegamenti per quanto riguarda il rilassamento. Meditare significa osservare il susseguirsi dei nostri pensieri, senza stress e senza esprimere giudizi, "riprendere i sensi per stare nel presente" "Basta provare per scoprire che è difficile persino soffermarci su una cosa semplice come il ritmo del nostro respiro".

Varie ricerche dimostrano che la pratica della meditazione attiva specifiche aree cerebrali. In uno studio realizzato nel 2000 da Sara Lazar del Dipartimento di Psichiatria della Harvard Medical School usando la risonanza magnetica funzionale (fMRI), si è visto che le aree cerebrali attive durante la meditazione sono quelle legate all'attenzione e al controllo del sistema nervoso autonomo: corteccia dorso laterale prefrontale e parietale, ippocampo, lobo temporale, corteccia cingolata anteriore e corpo striato (sempre di più si parla del sistema autonomo come sistema che l'uomo può controllare con la sua volontà). Altri studi, come quello realizzato nel 2003 da Richard Davidson all'Università del Wisconsin indicano che la pratica della meditazione è legata ad un incremento nell'attività della corteccia prefrontale sinistra, associata alla concentrazione e più in generale alle



emozioni positive (alcuni studi mettono in relazione una ridotta attività in quest'area con ansia e disturbi dell'umore).

Si è visto inoltre che la meditazione contribuisce a rafforzare il sistema immunitario. Uno studio realizzato presso il Massachusetts General Hospital e presentato nel novembre 2005 alla Società americana di neuroscienze mostra che una pratica regolare della meditazione può modificare in modo permanente la struttura dell'encefalo, aumentando lo spessore delle aree della corteccia cerebrale connesse con i processi dell'attenzione e con l'integrazione tra processi emozionali e cognitivi. A tal proposito la dott.ssa Chinaglia, in un precedente seminario, aveva mostrato che l'aumento di spessore interessava due zone corticali, ovvero la corteccia pre-frontale e la corteccia insulare. La meditazione, quindi, favorirebbe una riorganizzazione delle cellule neuronali. La meditazione sembra avere un effetto protettivo sul sistema cardiovascolare: secondo uno studio su 212 in soggetti anziani ipertesi, pubblicato nel 2005 dall' "American Journal of Cardiology", la meditazione trascendentale ridurrebbe del 23 per cento il rischio di morte.

Un altro recente studio riferisce sull' "American Journal of Hypertension" che una pratica quotidiana di meditazione trascendentale (15 minuti due volte al giorno) è risultata sufficiente a regolarizzare la pressione sanguigna di un gruppo di adolescenti con problemi di ipertensione. Diverse ricerche sull'attività neuroelettrica del cervello durante la meditazione, tra cui una recentissima realizzata all'Università della California a San Diego, mostrano un aumento delle onde theta e alfa.

Uno studio realizzato su un gruppo di monaci buddisti con lunga esperienza di meditazione mostra una produzione particolarmente intensa e coordinata di onde gamma, rare e difficilmente rilevabili, associate a una maggiore interazione tra i diversi circuiti cerebrali. Un cambiamento che sembra essere permanente, dato che i monaci hanno fatto registrare una produzione di onde gamma maggiore rispetto al gruppo di controllo anche quando non erano impegnati nella meditazione. Nell'ITP, proprio durante la fase di rilassamento, la terminologia linguistica che viene utilizzata, acquista una notevole importanza. Infatti il terapeuta addestrato all'utilizzo di questa tecnica, con il paziente userà locuzioni verbali quali "cosa sente?" per favorire il rilassamento e quindi il diffondersi delle onde alfa che migrano dalla corteccia occipitale. Non viene mai usata la locuzione "Si concentri" in quanto indicherebbe uno sforzo a livello cognitivo e in particolar modo delle aree pre-frontali dalle quali hanno origine le onde beta.

Teniamo inoltre a precisare che Rigo aveva chiamato il rilassamento III stato, che lo distingueva dallo stato di veglia e dallo stato di sonno (stati di vigilanza). Anche la meditazione viene tutt'oggi considerata uno stato a sé, un terzo stato. Si è accennato all'effetto di rinforzo sul sistema immunitario che sembra avere la meditazione. A questo proposito attualmente si parla di PNEI che è la sigla di psiconeuroendocrinoimmunologia branca della biologia che studia le relazioni tra sistema nervoso, sistema endocrino, sistema immunitario e stati mentali; si occupa quindi dell'influenza delle emozioni, degli eventi di vita e dei fattori psicologici sui processi normali e patologici dell'organismo.

La neurofisiologia ha studiato le endorfine e un vasto numero di neuropeptidi, molecole di natura proteica, evidenziandone il ruolo di mediatori, non solo delle informazioni ma anche delle emozioni, e rilevandone la presenza in tutte le cellule del corpo. I tre sistemi nervoso, endocrino e immunitario producono i neuropeptidi che vengono liberati in risposta ad uno stimolo. Tali molecole vengono considerate "psichiche" in quanto non veicolano solo informazioni ormonali e metaboliche, ma anche "emozioni" e segnali psicofisici: per mezzo di essi viene trasmesso nel corpo ogni stato emotivo (amore, piacere, paura, dolore, ansia, ira) articolato dalle complesse sfumature che chiamiamo sentimenti. Inoltre, neurotrasmettitori e ormoni che sono entrambi categorie di neuropeptidi sono rinvenuti insieme ai loro recettori in ogni parte dell'organismo, non unicamente nel sistema nervoso. Questo significa che l'intero corpo "pensa", che ogni cellula "sente", prova "emozioni", riceve informazioni psicofisiche e le trasmette al resto dell'organismo attraverso una fitta rete di interconnessioni di estrema varietà comunicativa, elabora strategie metaboliche per il benessere globale. Le nuove scoperte della PNEI riguardano la connessione tra cervello e immunità ovvero le cellule immunitarie possono ricevere e comprendere i messaggi che provengono dal sistema nervoso autonomo e, per suo tramite, dal cervello.



Le vie di comunicazione che collegano il sistema immunitario sono le “Fibre del sistema nervoso autonomo” che fuoriescono dal midollo spinale e, tramite il sistema simpatico, vanno a innervare il timo, il midollo osseo, la milza, i linfonodi, il tessuto linfoide dell'intestino. Le fibre si allargano e vanno a unirsi ai linfociti. Si formano così delle sinapsi chiamate “giunzioni neuroimmunitarie”. Una seconda via di comunicazione è quella ormonale e riguarda la produzione di cortisolo, in particolare, da parte delle ghiandole surrenali e rappresenta l'evento fondamentale e finale della risposta allo stress. Un lutto, una separazione, problemi di lavoro o affettivi, attivano l'asse ipotalamo, ipofisi, surrene. Anche un'infezione o un'infiammazione producono una reazione immunitaria che è in grado di comunicare, in forma diretta o mediata con il cervello. Stress significa soppressione della risposta immunitaria; alti livelli di cortisolo significano maggior esposizione alle infezioni e forse fenomeni degenerativi del cervello. Bassi livelli significa esporsi a malattie infiammatorie autoimmuni, perché manca la quantità di ormone in grado di spegnere le reazioni immunitarie. Inoltre, la PNEI descrive il sistema immunitario come un organo di senso deputato al riconoscimento di stimoli come virus, batteri, tossine, chiamati “non cognitivi” per distinguerli da quelli cognitivi riconosciuti dal sistema nervoso. Non solo quest'ultimo ha un contatto diretto con il sistema immunitario nel momento in cui penetra negli organi linfoidei, in quelle strutture del corpo, come la milza e i linfonodi, che garantiscono lo stoccaggio e la circolazione delle cellule immunitarie, ma queste ultime, a loro volta, tramite la loro spettacolare capacità di produrre svariate e potenti molecole, che superano la barriera ematocefalica, entrano in comunicazione anche con la parte superiore del sistema nervoso centrale: direttamente con il cervello.

Per noi che lavoriamo sull'effetto delle immagini e della parola e sulle emozioni che vengono scambiate nella relazione psicoterapeutica, tutto ciò ci fa comprendere quanto ampia sia la interrelazione tra mente e corpo. Inizialmente si è parlato di “desiderio” quale sinonimo di movimento interno che permette la crescita dell'individuo. Per noi che applichiamo l'ITP è fondamentale che l'individuo senta il desiderio di riappropriarsi di tutta la sua immagine corporea. Se ciò avviene la regressione diventa veramente ristrutturante. In psicologia dello sport si è visto che immaginare il movimento produce risposte fisiologiche simili a quelle che si hanno durante il movimento reale.

Durante l'immagine motoria interna l'individuo “sente se stesso” come se eseguisse l'azione, percependo le proprietà cinestesiche e dinamiche del movimento. Attraverso la misura del flusso ematico cerebrale, si vede che durante l'esecuzione reale del movimento si ha l'attivazione nell'area motoria primaria controlaterale e nell'area supplementare motoria mentre durante l'immaginazione si attiva l'area supplementare motoria.

A conferma che l'azione immaginata e quella eseguita condividono gli stessi substrati neurali, viene dimostrata nei pazienti con morbo di Parkinson la cui esecuzione motoria è lenta e l'immaginazione dei movimenti presenta lo stesso rallentamento. Abbiamo poi le ricerche sui neuroni specchio che dimostrano come gli stessi circuiti neurali attivati nel soggetto che esegue azioni, esprime emozioni e prova sensazioni vengano automaticamente attivati anche nel soggetto che attiva queste azioni, emozioni, sensazioni.

Questa attivazione condivisa suggerisce un meccanismo funzionale di “simulazione incarnata” che consiste nella simulazione automatica e inconscia nell'osservatore delle azioni, emozioni e sensazioni agite o provate dall'osservato. Va detto che la scoperta dei “neuroni specchio” ha valorizzato il concetto di movimento. Se prima l'atto motorio era inteso come un semplice canale esecutivo che si attivava dopo l'analisi di una sensazione, ora il movimento può essere considerato un canale sensoriale, come il tatto, il gusto, l'olfatto, la vista e l'udito.

Le neuroscienze hanno dimostrato ciò che è stato in parte anticipato clinicamente ed intuitivamente dall'ITP, ovvero che è il movimento a consentire alle percezioni di essere percepite. Un recente studio di fMRI, in cui i soggetti umani adulti sani osservavano filmati in cui azioni bucco-facciali erano eseguite rispettivamente da uomini, scimmie e cani rinforza l'ipotesi del ruolo del sistema dei neuroni specchio nella comunicazione sociale.

L'osservazione di azioni comunicative induceva l'attivazione di regioni corticali diverse al variare della specie che le eseguiva: l'osservazione del parlare attivava la parte premotoria della regione di Broca; l'osservazione del movimento ritmico delle labbra con valenza affiliativa da parte della

scimmia attivava una porzione più ristretta della stessa regione bilateralmente. Infine, l'osservazione del cane che abbaia attivava solo le aree visive.

L'osservazione di azioni comunicative che appartengono al repertorio comportamentale umano, oppure non se ne discostano molto come nel caso della scimmia, inducevano l'attivazione di regioni del sistema motorio dell'osservatore che mediano l'esecuzione di quelle stesse azioni o di azioni analoghe. Azioni comunicative che invece esulano dal repertorio comportamentale umano (come abbaiare) erano mappate e quindi categorizzate sulla base delle caratteristiche percettive visive, senza indurre alcun fenomeno di risonanza motoria nel cervello dell'osservatore. Ciò ci porta a riflettere sulle implicazioni di tali ricerche sull'azione terapeutica. È stato inoltre dimostrato sempre attraverso studi di fMRI che la lettura silenziosa o l'ascolto di parole o frasi che descrivono azioni della bocca, della mano o del piede attiva differenti settori della corteccia motoria e premotoria che controllano queste stesse azioni. Quindi il sistema dei neuroni specchio si attiverebbe anche durante la comprensione di espressioni linguistiche descrittive le stesse azioni. Per noi che usiamo l'ITP ciò risulta molto interessante.

In molte visualizzazioni o Imagerie suggeriamo dei "movimenti" del corpo in particolare degli arti. Ad esempio nelle fasi ristrutturanti e non solo possiamo invitare il paziente ad immaginare di cogliere un frutto con la mano e di portarlo alla bocca per assaporarne il gusto. Come è noto, per Kohut (1984) l'empatia non è solo uno strumento di conoscenza ma anche un importante strumento terapeutico, nel senso che la esposizione ripetuta a esperienze di comprensione empatica da parte dell'analista serve a riparare i "difetti del Sé" del paziente. In che modo questo avverrebbe? Kohut non lo spiega, limitandosi a vaghi riferimenti a una progressiva crescita o strutturazione psichica.

A livello di ipotesi, si può pensare ad un meccanismo per cui la risposta accuratamente sintonizzata al paziente viene da lui automaticamente simulata e rinforza la sua sensazione di essere in connessione con l'altro, dandogli anche la possibilità di chiarire e articolare meglio i propri sentimenti, il che contribuisce a rafforzare il suo senso di sé. Si tratta di un andirivieni continuo di simulazioni incarnate: la risposta sintonizzata del terapeuta al paziente, che in se stessa è basata sulla simulazione delle emozioni di quest'ultimo, stimola a sua volta nel paziente la simulazione della risposta del terapeuta. Questo processo aiuta il paziente a "vedere", nella risposta del terapeuta, i propri stati mentali come pure l'esperienza di modulazione e di contenimento di questi stati. Più in generale, come suggeriscono Fonagy et al. (2002), il paziente esperisce se stesso rappresentato con sicurezza nella mente del terapeuta, il che non solo lo aiuta a scoprire se stesso ma, forse in modo più importante, a scoprire se stesso nella mente dell'altro. Vi è qui una ovvia analogia tra il rispecchiamento tra madre e bambino e quello tra terapeuta e paziente. La madre, come abbiamo visto, funziona da "biofeedback sociale" (Gergely & Watson, 1996) per il bambino, ma il terapeuta, in più, può anche fare esplicite interpretazioni sugli stati mentali del paziente. L'interazione tra il bambino e la madre, sotto questa luce, può essere così descritta:

- Il bambino ha una determinata sensazione o uno stato mentale;
- La madre reagisce al bambino;
- Il bambino osserva e reagisce alla reazione della madre nei suoi confronti;
- L'osservazione da parte del bambino della reazione della madre attiva in lui una simulazione automatica del comportamento della madre;
- Se la reazione della madre al bambino (punto 2) è in sintonia con lo stato mentale del bambino (punto 1), allora la simulazione stimolata automaticamente in lui (punto 4) durante la sua osservazione della reazione della madre nei suoi confronti sarà congruente con il suo stato mentale iniziale (punto 1). Questo non solo migliora il senso di connessione del bambino con la madre, ma influenza positivamente anche lo sviluppo del senso del Sé del bambino contribuendo alla continuità e alla coerenza dei suoi stati mentali;
- Se la reazione della madre al bambino (punto 2) non è in sintonia con il vissuto iniziale del bambino (punto 1), allora il processo di simulazione stimolato automaticamente nel bambino (punto 4) quando osservava la reazione della madre della madre verso di lui sarà incongruente col suo stato iniziale. Ciò significa che vi sarà una disgiunzione tra lo stato iniziale del bambino (punto 1) e la sua internalizzazione (cioè la simulazione stimolata nel bambino) della reazione della madre. Si può speculare che questa disgiunzione minacci la integrità del Sé contribuendo

allo sviluppo di quello che Winnicott (1960) chiama “falso Sé” e Fonagy et al. (2002) chiamano “Sé alieno” (il cui significato è molto vicino al concetto di “oggetto internalizzato” di Fairbairn [1952]). Questi tre concetti (“falso Sé”, “Sé alieno” e “oggetto internalizzato”) hanno in comune l’idea che il bambino tramite il rispecchiamento ha “importato” nella struttura del Sé reazioni dell’altro che sono incongruenti col suo stato mentale iniziale “vero” e biologicamente fondato;

- Se però la madre rispecchia o imita fedelmente il comportamento del bambino, è probabile che non faciliti la sua crescita e la sua capacità di regolazione affettiva e di assegnare significati ai propri stati mentali. Il rispecchiamento deve aggiungere qualcosa allo stato precedente. Con tutta probabilità il processo che abbiamo descritto avviene anche in terapia, dove idealmente il terapeuta non rispecchia letteralmente gli stati mentali del paziente ma dà risposte empatiche congruenti che gli permettono di trovare se stesso e nel contempo lo facilitano a riflettere e a trasformare l’esperienza.

Possiamo anche speculare – come abbiamo accennato prima – che il cambiamento terapeutico è possibile solo quando la differenza “quantitativa” tra i due stati (quello originario e quello internalizzato) è sufficientemente piccola da non destabilizzare l’identità del paziente. Vogliamo sottolineare nuovamente che, quando il paziente internalizza le risposte del terapeuta, quello che viene internalizzato non è mai una replica del suo comportamento, ma già una sua trasformazione, e questo è un aspetto fondamentale del processo terapeutico. Un ultimo accenno riguarda un’osservazione sulla memoria implicita ed esplicita: il ricordo esplicito (la cui memoria è localizzata in una recente area cerebrale nella neocorteccia) è dichiarativo, strutturato episodicamente, racchiude soprattutto la cronaca dei fatti. È immagazzinato a livello verbale e immaginativo, e i contenuti possono essere richiamati o ricordati in parte consapevolmente, in parte sono esperienze episodiche immagazzinate a livello inconscio e di cui siamo parzialmente o integralmente consapevoli. L’inconscio della memoria esplicita ha una forma concettuale, arriva a una simbolizzazione, e alla capacità di espressioni linguistiche con una valenza simbolica. I contenuti della memoria esplicita costruiscono nella loro struttura episodica le basi per il ricordo autobiografico. La memoria implicita è non-dichiarativa, procedurale, non episodica né strutturata e racchiude originarie conoscenze affettive, regola le emozioni, gli “schemi di relazione” e gli schemi inconsci per l’acquisizione di abilità (parlare, camminare). Essa non è codificata né linguisticamente né a livello immaginario, ma lo è a livello senso-motorio e in forma di enunciati modelli pre-verbali di interazione. Quindi i contenuti inconsci non sono richiamabili intenzionalmente, ma solo rappresentabili in forma di “Enactments” interpersonali che si mettono in scena. Tali esperienze originarie procurano immagini che non sono mai state pensate. Ne derivano stretti collegamenti con la teoria della formazione di simboli di Bion (1962-63), che ha postulato che un bambino piccolo non è in grado di mentalizzare né di rappresentare con delle immagini le esperienze psichiche, i cosiddetti Beta-elementi, che devono manifestarsi, con l’aiuto dell’Alfa-funzione della madre e della sua reverie per diventare le basi di costruzione del pensiero. Queste pietre miliari possono creare in seguito la materia per sogni e immaginazioni, cioè simboli maturi. L’attivazione processuale significa che attraverso esperienze emozionali nel (processo terapeutico) vengono toccati e rivisitati vecchi schemi emozionali del passato, e con ciò attivati nella memoria implicita. Il ricordo del passato dipende fortemente dal fatto che il cervello al momento del ricordo si trova nello stesso stato EEG del momento dell’immagazzinamento. La capacità del ricordo è dunque dipendente dal contesto cui appartengono spazi, ambiente, comportamento e apparenza persone, impressioni sensoriali ma soprattutto gli stati affettivi e gli stati d’animo. Nel qui ed ora del rapporto terapeutico diventano possibili esperienze simili al contesto. Per concludere vogliamo fare riferimento ad Oliver Sack e al suo libro “Musicofilia” nel quale cerca di spiegare la creazione di immagini musicali e al contempo di immagini che compaiono improvvisamente nella mente di ciascuno quando ad esempio una musica sollecita uno stato emotivo che produce delle immagini e anche dei ricordi. Questo confermerebbe il legame tra la sensazione e la memoria in tutte le sue forme.