

RIVISTA ITALIANA DI

**PSICOTERAPIA &  
PSICOSOMATICA**

ANNO 10°

N. 1

# TRANSFERT E CONTROTRANSFERT NELL'ANALISI DEI SOGNI

*Peter Schellenbaum*

*a cura di Maria Alfonsa Sartorio*

**PETER SCHELLENBAUM**

Ex direttore dello Jung Institut di Zurigo, attuale docente e didatta presso lo stesso, fondatore dell'Istituto di Psicoenergetica di Locarno.

**MARIA ALFONSA SARTORIO**

Psicologo, psicoterapeuta.

## SEMINARIO TENUTO A MILANO - GIUGNO 1998

In questo mio seminario analizzerò come il transfert e il controtransfert si manifestano durante il lavoro terapeutico tramite l'analisi del sogno, per arrivare al concetto di risonanza, inteso come ulteriore sviluppo di un controtransfert diventato conscio.

Inizio dall'analisi di un controtransfert negativo evidenziatosi durante il lavoro terapeutico tra una terapeuta sulla cinquantina e una giovane paziente di 25 anni. La giovane donna sogna la sua terapeuta che fa all'amore con l'amico della paziente e la paziente osserva questa scena senza emozioni attraverso il vetro della camera da letto. Si tratta di una paziente che generalmente ha nella vita un atteggiamento sottomesso, distante, un po' diffidente, caratteristiche che si manifestano saltuariamente anche nel rapporto con la terapeuta. Fino alla manifestazione del sogno, la terapeuta non riusciva a comprendere le ragioni di questo atteggiamento. Tramite l'analisi di questo sogno la terapeuta ha potuto sentire e comprendere meglio le ragioni profonde dell'atteggiamento della paziente. Infatti la sua prima associazione fu la seguente: 'quando avevo 16 anni, mia madre fece all'amore con il mio primo amico'. A quell'età la paziente non si era sentita né arrabbiata, né triste, rimuovendo l'affetto corrispondente a questo fatto e soffocando le emozioni verso la madre. Questo è un esempio tipico di transfert materno negativo sulla terapeuta.

Successivamente, sempre la stessa paziente, tre mesi dopo questo sogno, sogna di nuovo la sua terapeuta che assomiglia sia nel viso che nell'atteggiamento alla professoressa di francese, che la paziente aveva avuto all'età di 17 anni. La terapeuta nel sogno regala alla paziente una gatta. La prima associazione della paziente è che ambedue, terapeuta e professoressa di francese, l'avevano percepita, vista, si erano rese conto della sua esistenza, di ciò che aveva bisogno nella vita. Le volevano bene, si sentiva accettata da esse. Al gatto associa indipendenza, vivacità, calore. Si potrebbe dire che questo secondo sogno, tramite la condensazione, esprima un transfert positivo sulla terapeuta, con idealizzazione della terapeuta.

Mi chiedo se esso esprima solo un transfert positivo, oppure è portatore di altro. Io conoscevo bene la terapeuta, era in supervisione da me, era proprio una donna molto affettiva, per niente narcisistica, con una buona percezione degli altri e dei pazienti. Si aveva la sensazione di qualcosa di variopinto, di colorato quando esprimeva i suoi affetti, era molto aperta al mondo emozionale. Allora, che cosa c'era oltre al transfert positivo? Devo fare una digressione: quando parliamo di transfert, parliamo di una proiezione, cioè si-

gnifica che l'altro ha poco a che fare con quanto viene proiettato su di lui. Ciò che viene proiettato proviene da chi proietta, ha molto più a che fare col soggetto che con l'oggetto della proiezione. Sono dell'opinione perciò che in questo caso la parola *transfert* non sia più sufficiente, ma che qui si tratti di qualcosa che coinvolge sia la terapeuta, sia la paziente. Chiamo ciò rispecchiamento dell'immagine guida, che è un processo più reale del *transfert*. La terapeuta rappresenta in questo senso un'immagine personale dello sviluppo della paziente, un'immagine di individuazione. Si tratta di qualcosa che è stato evocato nella paziente stessa e che non appartiene solo alla terapeuta, di una madre positiva che si è risvegliata nella paziente e che si rivela in questo sogno. Possiamo chiamarla anche risonanza della paziente con la terapeuta: qualcosa che è nella terapeuta, si è attivato anche nella paziente.

È necessario che spieghi il termine risonanza. Risonanza è il fenomeno che si verifica quando un diapason entra in vibrazione col vibrare di un altro. All'inizio sono in parte dissimili, poi si avvicinano sempre di più fino a creare un solo ritmo. È proprio questo che è successo tra la paziente e la terapeuta. Inoltre la terapeuta mi ha detto che non solo la paziente è entrata in risonanza con lei, ma che anche lei, terapeuta, ha cambiato il rapporto con la paziente, nel gioco di questa risonanza. Si è trattato di una individuazione da parte di entrambe. Questo fenomeno viene spesso sottolineato da Jung, quando dice che un'analisi riuscita cambia non una, ma due persone. Ciò è maggiormente evidente quando facciamo entrare nel processo analitico non soltanto le immagini, le parole, ma anche tutte le espressioni corporee, come gli affetti, le emozioni, i gesti, l'atteggiamento corporeo, come vedremo successivamente partendo dai sogni che avete portato.

Si potrebbe pensare che prima c'è il *transfert* del paziente, poi, per lo meno inizialmente come reazione inconscia, il *controtransfert* del terapeuta. Ciò non è corretto perché sin dall'inizio della terapia, ci sono due esseri umani che si incontrano e che si costellano mutualmente. Sin dall'inizio ci sono due esseri umani che si muovono sullo stesso piano; non c'è uno che ha più potere, che sa tutto, mentre l'altro ha bisogno di cura, di esser protetto e si trova ad un livello più basso. Non è così, perché altrimenti la nostra professione diventerebbe una professione di potere: potere da una parte e impotenza dall'altra. Da questo fatto nasce il concetto di risonanza e di rispecchiamento dell'immagine.

Un'immagine guida suscitata dal terapeuta non è definita nei minimi dettagli, ma è un'immagine simbolica. Nel simbolo, come dice Jung, c'è sempre

una parte conosciuta e una sconosciuta. Per Jung il simbolo è la migliore espressione possibile di una realtà in parte ancora sconosciuta e che non è possibile esprimere in altro modo. Un simbolo orienta verso uno sviluppo, verso il futuro. Se si riferisse solo al passato, un simbolo sarebbe soltanto il segno di una cosa sconosciuta, che il simbolo stesso nasconde, come dice Freud. Poiché il simbolo indirizza la nostra individuazione, non può esprimersi in pensieri chiari e deve perciò servirsi di un'immagine, che orienti verso il profondo a noi sconosciuto.

Riprendendo il caso sopra citato, possiamo dire che dal punto di vista archetipico, attraverso il rapporto paziente terapeuta, si è risvegliata nella giovane paziente l'immagine della Madre positiva.

Possiamo distinguere il controtransfert tra personale e indotto. Porto un esempio di controtransfert personale. Un terapeuta di 42 anni sogna che il suo paziente trentenne si trova nella famiglia d'origine del terapeuta, di fronte al padre, alla madre, ai fratelli del terapeuta. Il paziente si rivolge al padre del terapeuta urlandogli e bestemmiandogli contro, dicendogli che l'ha oppresso, che è stato autoritario, un despota, che è troppo duro con lui. Con questo sogno il terapeuta comprese di star sostituendo la propria vita con quella del paziente, cioè che il paziente diceva quello che avrebbe dovuto dire lui a suo padre. Ciò succede spesso. Si tratta di una vita di sostituzione, spesso noi terapeuti corriamo il rischio di vivere attraverso i nostri pazienti certe cose che non viviamo personalmente. Nel nostro caso il terapeuta avrebbe dovuto da molto tempo avere un incontro chiarificatore col proprio padre; l'ha invece avuto il suo paziente nel sogno. Possiamo immaginare come si reagisce in questo caso. Vi pongo ora questa domanda: se vi fate sostituire dal paziente in una situazione, in un'azione, in un incontro o in un conflitto che non vivete, come sarà il vostro atteggiamento nel lavoro terapeutico con lui? Si è portati a prendere le parti dell'uno o dell'altro. Ci sarà una manipolazione, non ci sarà più un'atmosfera di libertà nella quale esiste lo spazio necessario tra due persone adulte, ma il terapeuta diventerà una sorta di divinità manipolando e organizzando l'altro come un bambino o una persona dipendente. Se anche il paziente in un simile caso reagisse in modo adeguato, si sarebbe solo spostato il problema dal padre al terapeuta: il paziente si troverebbe a dover risolvere il suo problema del rapporto paterno con il terapeuta, il quale però non ha risolto il suo problema personale. In questo caso il terapeuta non riuscirà a sciogliere questo transfert del paziente; questa è la ragione per la quale molte analisi diventano lunghe e si risolvono in modo infelice. Può essere anche che succeda il contrario, che il

terapeuta si identifichi inconsciamente con l'aggressore, cioè col padre contro il figlio-paziente, assumendo atteggiamenti del tipo "devi essere tranquillo, non ribellarti, ti faccio notare tante cose che non sono giuste usando lo strumento dell'analisi, in modo che tu rimanga sempre piccolo". Ciò sarebbe una catastrofe e deriva dal fatto che il terapeuta non ha risolto un suo problema personale.

Parliamo ora del secondo genere di controtransfert, cioè di quello indotto. Supponiamo che il terapeuta si sogni in un ruolo con il paziente che fino a quel momento gli era sconosciuto, un ruolo che non corrisponde a quello da lui vissuto nella vita reale, per esempio in un ruolo di sadico. Nel sogno si vede molto duro, molto autoritario verso il paziente, sente l'impulso di fargli del male. Al risveglio non capisce bene quello che è successo. Tutti noi abbiamo tratti sadici, dentro ad ognuno di noi ci sono tutte le possibilità di vita e perciò non è possibile separare completamente un controtransfert personale da uno indotto. Se però il terapeuta ipotetico riscontra che dalla sua biografica non emergono tratti sadici, può pensare che si tratti di induzione. È importante che noi terapeuti conosciamo ciò che fa parte della natura umana: non c'è nulla di umano che sia completamente sconosciuto ed in-sopportabile, soprattutto nel caso di risonanza.

Quale è la reazione del terapeuta dopo questo sogno? Diventa molto più attento alle situazioni che rispondono a questo gioco di ruoli. Si rende conto per esempio che quando è con questo paziente il suo corpo manifesta delle tensioni, in una gamba o in altre parti, oppure fa piccoli gesti inconsci, come piccoli calci verso il paziente. Io pongo molta attenzione a questo genere di manifestazioni; più facciamo attenzione a questi impulsi iniziali del corpo, più il nostro controtransfert è nel corpo, nella nostra personalità e non è soltanto qualcosa di mentale, qualcosa della coscienza, ma è qualcosa di molto di più: abbraccia tutta la nostra personalità. Possiamo renderci conto a questo punto che non soltanto il nostro corpo o una parte di esso è tesa, ma c'è anche qualcosa di teso nella nostra psiche, cioè c'è un complesso. Alla tensione corporea corrisponde un complesso junghiano nella psiche; se sentiamo che della aggressività viene fuori tramite il nostro corpo, ci possiamo rendere conto, come nell'esempio del sogno, che non ci siamo mai del tutto accorti che sentivamo disagio nei confronti di quel paziente.

Il terapeuta allora diventa così cosciente che il disagio che sentiva da tempo in quella terapia deriva dal ruolo sadico indottogli dal paziente, che ha conosciuto probabilmente un simile gioco di ruoli nella sua infanzia con qualche familiare, con la madre, con il padre, con un fratello o con il maestro di

scuola e successivamente anche con altre persone. Si tratta della coazione a ripetere: quando c'è questa spinta a ripetere sempre le stesse cose si tratta della fissazione di un complesso dal quale non possiamo più uscire, un complesso nel quale ci sentiamo come a casa, che è diventato per noi una seconda natura, nella quale ci sentiamo sicuri e grazie alla quale abbiamo finora sopravvissuto. Uscire da questa seconda natura che è il complesso, che è questa coazione a ripetere, vuol dire andare verso l'insicurezza, verso qualcosa che non conosciamo, attraverso la paura della morte, attraverso ciò che è sconosciuto. Questa è la ragione per la quale i nostri pazienti cercano di fissarsi proprio in questi giochi di ruoli antichi e nello stesso tempo hanno l'impulso ad uscirne. Queste due cose opposte creano la tensione di ogni terapia ed è la situazione in cui lavoriamo.

Dopo il sogno in cui si vedeva nel ruolo di sadico, il terapeuta diventa molto più attento ai propri segnali corporei, come la tensione nella gamba destra, il pugno, il piccolo calcio verso il paziente. Si rende inoltre conto che molte sue osservazioni, apparentemente soltanto analitiche e giuste, nascondevano dell'aggressività, il bisogno di difendersi verso l'altro, di imporsi al paziente. Qui sta il pericolo dell'analisi: noi possiamo analizzare in modo giusto e corretto, però i nostri motivi nascosti possono esser completamente diversi. Ma quando facciamo attenzione al nostro corpo, agli impulsi spontanei del nostro corpo, allora non possiamo più ingannarci: ci rendiamo conto che non facciamo qualcosa per l'altro, ma per noi stessi. Grazie a questo sogno il terapeuta di questo esempio si rende conto non soltanto dell'analisi astratta che ha fatto del suo ruolo di sadico, ma anche delle sue reazioni fisiche.

Se mi capita di sentire qualcosa del genere nel mio corpo, non lo sopprimo ma gioco un po' con la mia tensione, anche con un piccolo gesto. Poco per volta la sensazione che sento nel mio corpo o il piccolo gesto diventano più gradevoli perché più liberi, sono ora io che li voglio. E perché li voglio? Non li voglio più inconsciamente, inconsapevolmente per far del male all'altro, ma per sentirmi in contatto con l'altro. Voi sapete che in ogni ruolo masochista c'è anche la parte sadica nascosta. E forse sentendo questo ruolo sadico nel mio corpo, divento più libero di osservare nell'altro la stessa tensione: ora osserverò la stessa tensione nella gamba destra, nel piede destro nel pugno dell'altro. Questo momento è molto importante: mi rendo conto che quel che sentivo non era contro l'altro, non mi difendevo dall'altro, ma che in un modo nascosto c'era un legame profondo tra noi due. Allora è probabile che da questo momento cambi l'atmosfera tra me e il paziente. Il controtransfert indotto incomincia a trasformarsi in risonanza, mi sento in riso-

nanza col paziente: la mia aggressività sadica è la sua, e la sua è anche la mia, perché questa possibilità di essere sadico l'ho anch'io, l'abbiamo tutti. Si tratta allora di un legame profondo, quel che sento di sadico in me stesso è stato attivato, indotto dall'altro. Sono in risonanza con l'altro, mi sento unito a lui; l'altro non è più solo, come è sempre stato nel suo ruolo di masochista, non è più isolato, ma forse per la prima volta in vita sua si sente unito in questo suo problema da un altro essere umano. Questa è un'esperienza importantissima, è la base del mio lavoro. Che cosa può succedere a partire da questo momento nel paziente: incoraggiato da questo legame profondo tra lui e il terapeuta, si possono liberare dei sentimenti, delle emozioni, dei gesti che finora non avevano avuto la possibilità di esprimersi. Non è necessario che io esprima tutto questo con frasi del tipo "io vicino a te mi sento molto teso; sento l'impulso di venirti contro". Senza che venga detto nulla, il paziente incomincerà forse a parlare di una aggressività molto sana da lui sentita di fronte a sua madre, a suo padre, al fratello, etc. A questo punto posso fargli notare anche la sua parte fisica, corporea di questi suoi pensieri, che esprime la tensione di cui ho parlato ora. Incoraggio l'altro ad esprimere quello che sente con parole, immagini, gesti, in un rituale spontaneo, come lo descrivo nel mio libro "Alzati dal lettino e cammina". Quando esprimiamo qualcosa col nostro corpo senza osservarci dal di fuori, sentendo quel che succede nel nostro corpo nello stato di veglia, entriamo in quella che io chiamo coscienza sensibile, quella coscienza cioè che viene dall'interno. Entriamo in una leggera trance, una trance sveglia, non ipnotica: siamo svegli e molto centrati in noi stessi, aperti a quel che succede, lasciando che le cose accadano come vogliono accadere da sole, senza che noi interveniamo con l'intelletto. Questo è l'effetto della risonanza che parte dal terapeuta.

## SOGNI DI ALBERTO

*SCII.*: Cerchiamo ora di sentire e di capire quello che può succedere nel controtransfert di un terapeuta, partendo da alcuni sogni. Iniziamo con il sogno di Alberto.

*Alberto*: Si tratta di un paziente maschio, giovane, da me in terapia da 4 anni.

### **Primo sogno del paziente Pietro**

*Il padre di Pietro viene in Consultorio, si ferma all'ingresso e piange disperato. Pietro si sente in colpa per questo. A un tratto, entro io e*

*agli occhi di Pietro appaio più grande e più grosso di come sono in realtà. E questo gli dà molta sicurezza.*

SCH.: Iniziamo con l'analisi del sogno di transfert. All'inizio c'era soltanto il paziente, che chiameremo Pietro, poi entrava suo padre piangendo e infine arrivavi tu. Voi sapete che nel sogno emergono aspetti che non sono presenti nella vita da svegli. È perciò molto importante fare molte domande sul sogno, in modo da averlo davanti a noi in maniera vivida e chiara.

Nel sogno c'è solo questo padre che piange disperato, poi entra anche il terapeuta verso il quale il paziente sente molta sicurezza; è più grande e più grosso del solito. Che fantasie fate sul fatto che il padre sia disperato? Negative se consideriamo il piano oggettivo; sul piano soggettivo la risposta può essere diversa. Come sapete, bisogna distinguere l'interpretazione oggettiva da quella soggettiva; Jung ha dato dei criteri per entrambe. Se come qui la figura del terapeuta che appare nel sogno è irrealistica, cioè tu, Alberto, in questo sogno sei più grande e più grosso, si tratta di un'immagine che il paziente ha del terapeuta; siamo sul piano soggettivo. Se è così per quel che ti riguarda possiamo ipotizzare che sia così anche per l'immagine del padre nel sogno. Si tratta perciò non di una separazione dal padre esterno, che lui non sopporta più, ma della separazione da questa immagine coatta di un padre esternamente autoritario, ma internamente debole, sostenuto dalla moglie: avviene qui nel sogno la sostituzione dell'immagine del padre con un'altra immagine che corrisponde a te.

Ponete il caso che un paziente vi sogni molto più potenti di quello che siete, più grandi, più grossi, più belli; vi accorgete inoltre che ciò non avviene solamente nel sogno, ma anche nel rapporto con voi, vi vede cioè in un modo archetipico, che non corrisponde a quello che voi siete come persone normali. Diminuite ora un poco il vostro livello di coscienza, la vostra consapevolezza, immaginate di trovarvi in una seduta dove siete un po' stanchi, fa magari caldo, la seduta è già durata 40 minuti e non avete più tante difese verso ciò che vi invade emotivamente e sentimentalmente; a questo punto il paziente vi racconta che vi ha sognato in modo straordinario, siete la donna più bella o l'uomo più potente di questo mondo. Potete ora lasciar emergere le emozioni e i sentimenti come se vi trovaste insieme a questo paziente. Vi pongo ora una domanda sul vostro controtransfert: quali sentimenti provate di fronte a un sogno del genere? Ogni cosa incomincia con dei sentimenti, con delle emozioni e le spiegazioni vengono molto dopo, spesso non vengono nemmeno subito, ma ci vuol del tempo, forse anche qualche settimana.

Mi dite che provate sentimenti di soggezione, sottomissione, gratificazione.

Che cosa si aspetta l'altro da me, è una domanda che verrà dopo, perché in primo luogo io sono quello che sono. A questo punto ci sono due possibilità: posso accettare il ruolo, che non è il mio, e cerco in tutti i modi di soddisfare il paziente, facendogli da padre o da madre. Se entro in un gioco simile, forse ce la farò per un periodo, ma aumenterà la mia ansia, che alla fine diventerà sempre più grande e porterà alla mia ribellione. Ognuno poi reagirà in questo caso secondo la sua storia personale: dopo alcuni mesi la ribellione magari non c'è più, ma stranamente non mi sento di lavorare più con questo paziente, dimentico una seduta o divento aggressivo, divento cioè come il padre vero, che gli dice: adesso basta, adesso fai tu, diventa tu grande, io sono stufo di sostituirti. I ruoli sono diversi ma siamo sempre nello stesso transfert. Quando sentiamo ansia con un paziente, non necessariamente si tratta di un'ansia per il paziente, ma può essere anche un'ansia per noi stessi, che deriva dal lasciarci indurre in un ruolo che non è il nostro, come nel controtransfert indotto.

### **Secondo sogno del paziente Pietro**

*Pietro ed io ci troviamo nell'azienda del padre di Pietro e parliamo a lungo. A un certo punto io mi ritiro. Pietro mi raggiunge e vede che sto mangiando un panino. Io cerco di nascondere. Ma Pietro mi dice che posso mangiare il panino tranquillamente.*

Trovo molto bello il sogno seguente, nel quale tu sei un uomo normale, mangi un panino. Tu dici che hai reagito con imbarazzo. Questa sarà la soluzione. Adesso il tuo paziente non vuole più vedere il padre grande e grosso, ma lo vede come un uomo di tutti i giorni, come un uomo normale che mangia un panino come tutti. È un bellissimo sogno, che indica che la terapia è avanzata di molto nei tre anni successivi. Non più un rapporto di potenza, ma un rapporto normale, un rapporto giusto e naturale. Si pone ora la domanda a te come terapeuta, nel tuo controtransfert, se qualcosa in te ha ancora voluto un po' nascondere la tua normalità: mangiare un panino è essere come si è. Mi chiedo se questo sogno sveli anche qualcosa della tua realtà, oppure se si tratta solo del problema del paziente che vorrebbe vederti ancora mangiare il panino di nascosto e non allo scoperto. Questo sogno è un'indicazione per te sia nei confronti del paziente che ti chiede di vederlo come un adulto simile a te, sia per te di essere quello che sei, di presentarti non in un ruolo, ma per quello che sei, cioè che mangi un panino come il paziente mangia il suo. Sogni come questi danno utili indicazioni al terapeuta.

Questo sogno esprime la grossa difficoltà del Puer di vivere nella vita con-

scia quello che vive nel sogno. Sia la struttura Puer che la struttura Puella hanno notoriamente dei sogni molto ricchi, sono molto vicini, come dice Jung alla Madre e alla Grande Madre, cioè alle fonti dell'inconscio. Spesso sono persone molto creative, più nell'immaginario che nella vita reale. Il problema che si presenta a tali strutture è di eliminare poco per volta il divario tra sogno e vita reale. Questo sogno esprime una problematica di tale tipo e ti dà un'indicazione su come uscirne: presentarti come sei. Tutti noi abbiamo lavorato con ragazzi e ragazze simili al tuo paziente; dalla mia esperienza posso dire che come terapeuti è molto utile in questo caso presentarsi per quello che si è, con le proprie debolezze: per esempio dire che si è stanchi, me lo stai ripetendo per la terza volta. È necessario però che ci sia un buon legame di transfert col terapeuta. Vi chiedo ora: cosa provate di fronte a un paziente che vede in voi la madre buona o il padre buono, come in questo caso? Voi dite: gratitudine.

In ogni terapia ci sono parole e sentimenti particolari più intensi. Nel caso portato da Alberto è la gratitudine. Bisogna chiedersi quale è il sentimento più forte che lega terapeuta e paziente. Quando abbiamo trovato questo sentimento comune allora abbiamo rinforzato il nostro legame terapeutico. Possiamo dire che si tratta di una sorta di affetto o di amore; la parola amore è ampia, con tanti significati. Penso che in ogni terapia che funzioni bene ci siano affetto e amore, però questi sentimenti si esprimono in modi diversi e io come terapeuta devo capire quale è questo modo diverso. Nel caso di questo paziente mi sembra che la parola gratitudine sia la più bella e importante, che apre il cuore, che distende, che crea un legame tra di voi.

Una terapeuta donna può diventare la madre buona, che sostituisce la madre vera del paziente e un terapeuta uomo può diventare il padre buono. Si tratta di un transfert positivo ed importante, che può rispecchiare anche qualcosa di reale, come vi ho detto nel primo caso. Quale sentimento avete nei confronti di questo transfert, in cui sentite che siete la madre buona o il padre buono (sia la donna che l'uomo possono essere padri o madri buone) per il paziente? Come vi sentite di fronte ad un paziente che vede in voi la madre o il padre buono? Come vi sentireste in questo transfert? Io lavoro molto in gruppo con i risultati spontanei e spesso c'è l'aspettativa verso il padre buono, che sa tutto ovviamente anche in situazioni nelle quali il paziente sa benissimo quello che dovrebbe fare. Ha coscienza dei propri impulsi, però non si fida di essi; se li segue durante un rituale spontaneo, mi guarda come il padre; allora io in quei momenti generalmente mi giro un po', guardo fuori dalla finestra, non dico nulla del tipo 'adesso basta', altri-

menti si sentirebbe respinto da me. Rimango semplicemente legato a lui e mi prendo la mia libertà, guardando il cielo o fuori dalla finestra. Spesso questo è sufficiente perché il paziente sappia subito che cosa fare. Vi porto un esempio: ho lavorato un po' di tempo fa con una donna, la cui frase principale a ogni domanda era: 'non so', anche quando le chiedevo delle cose che lei conosceva bene. Evidentemente aveva avuto un padre o una madre che le ripetevano 'tu non sai niente, tutto quello che dici è sbagliato': l'immagine interiorizzata era perciò 'non so'. A questa donna non ho mai risposto quando mi chiedeva che cosa fare, però senza irritarmi. Se la mia reazione fosse stata: 'non voglio entrare in questo ruolo', sarebbe stato un controtransfert inconscio e il paziente si sarebbe trovato nella stessa situazione di sempre. Ero in comunicazione con lei, ma senza ribellione, non entravo nel ruolo da lei indotto, restando però legato a lei: questa è risonanza.

Quando abbiamo questo forte legame affettivo, siamo molto più liberi di essere chiari e dire anche le cose peggiori senza timore di risultare negativi, come per esempio se il paziente salta la seduta senza scusarsi, etc. Ci è possibile così mostrarci come siamo, secondo la nostra indole, di dire che quel comportamento è inaccettabile. Altrimenti se siamo troppo indulgenti facciamo il suo gioco, entriamo nel ruolo del padre buono, invece che essere liberi e chiari. Se all'inizio il paziente ci può vedere come padre e madre buoni, poco per volta, con questo nostro comportamento realistico e libero, può incominciare a realizzare di trovarsi di fronte non al proprio padre o madre, ma a una persona adulta affidabile. Noi non dobbiamo entrare mai in una confusione di ruoli, eccezion fatta per situazioni estreme: anche noi in situazioni di crisi gravi abbiamo bisogno di qualcuno che ci sia padre o madre.

Durante il rituale spontaneo può succedere che il paziente regredisca a una età molto lontana, si senta un bambino molto piccolo, di un anno o due. Questo paziente è però anche adulto. Come può allora esprimersi questa parte adulta se uno regredisce a bambino, a una età in cui non parlava? Sembra una contraddizione. Prendiamo il caso di una persona che durante un rituale spontaneo sta sdraiata e si muove un po' come un bambino, come un fanciullo: io allora gli sto molto vicino, lo tocco ogni tanto, può succedere che stia fra le mie braccia. Come è possibile che la parte adulta viva in quel momento? Faccio descrivere al paziente quello che sente, in modo tale che non si allontani dal suo sentire. Se però io dico a una persona: 'adesso mi descrivi quello che senti', si osserva dal di fuori e non è più nel vissuto del momento. Ci sono perciò due rischi: che uno sia troppo adulto, unilateralmente adulto, oppure troppo bambino, unilateralmente bambino. Questo

problema è risolto se si resta in ciò che io chiamo 'trance sveglia' dove c'è la possibilità di descrivere quello che sentiamo, senza uscire dall'esperienza. Questo è facilitato se ci rapportiamo sempre alle sensazioni corporee, sia noi terapeuti che il paziente: a lui facciamo descrivere le sensazioni fisiche che prova, quello che sente, le emozioni, è nel contempo adulto e bambino. E noi come terapeuti non siamo né padri né madri, ma persone adulte nelle quali il fanciullo interno è molto attivato e accompagnando il paziente nella sua regressione, ci descriviamo quello che sentiamo in noi. Può sembrare un modo teorico di raccontarlo per chi non ha mai assistito a rituali spontanei, ma non è così quando accade.

Io non mi identifico mai con un paziente semplicemente nel ruolo del padre o della madre, perché per me il concetto principale è quello di risonanza, non di empatia, e per essere in risonanza devo essere un adulto forte con un legame forte con il paziente. Anche per l'empatia devo avere un Io forte, ma non necessariamente vibro concordemente al paziente. Nella risonanza siamo in contatto vibrante col paziente, ancorati in un Io adulto; non abbiamo bisogno di concetti di padre e di madre, siamo persone reali e reagiamo in modo realistico, adeguato ed autentico.

### **Sogno di controtransfert di Alberto**

*Mi trovo in una riunione di festa, con tante persone allegre. Un amico mi invita ad andare insieme con lui e mi porta attraverso varie porte in una stanza segreta. E lì mi chiede di baciarlo. Io rispondo che non va, che non ha senso, che non bisogna cedere al primo impulso. L'altro si arrabbia e prende il suo orologio e lo butta a terra. È un orologio da tasca, un 'Roskoff' molto grande, simile a quello del nonno di mia moglie, che teniamo tra i ricordi di casa. Io prendo da terra l'orologio e constato che non si è rotto. Ne faccio una collana e me lo appendo al collo. Un po' come vengono rappresentati i selvaggi, con i loro pendagli di vario genere. E sento in me qualcosa di primitivo. Successivamente mi trovo a leggere delle scritture sacre (non sono la Bibbia, ma comunque un testo sacro) e mi commuovo tantissimo leggendo che bisogna saper mediare, trascendere, giungere allo spirito.*

Alberto, dici che c'è stato un episodio in seduta che ha preceduto il sogno. Alla fine della seduta hai abbracciato il paziente in un moto di simpatia e partecipazione. Per il momento resta aperta la questione se si tratta di un controtransfert personale o indotto. Il fatto che nel sogno si tratti di una persona sconosciuta indica che si tratta proprio di una questione personale, di una cosa tua. Con il paziente hai avuto un comportamento molto raziona-

le, nel sogno è esattamente il contrario, hai seguito il primo impulso. C'è stata rimozione, perché tu rispondi nel sogno razionalmente a questo amico sconosciuto. Nel sogno non hai avuto una reazione emotiva; prova ora a tornare in questa immagine, quale è ora la tua emozione? Ti difendevi. Dunque tu ti difendi da qualcosa che probabilmente ti attira. Questo è stato attivato nel tuo sogno a partire dall'abbraccio con il paziente. Credo che questo sia il punto importante per capire il sogno. Forse c'è una certa ansia nei confronti dell'eroticismo, di un erotismo omosessuale.

Proseguendo nel sogno, tu ti separi dalla festa e vivi qualcosa di segreto: la stanza segreta nelle favole è un posto dove è nascosto qualcosa di importante, come questo sentimento erotico. È importante rendersi conto che si tratta di una emozione forte, importante, senza dare un giudizio di valore; invece nel sogno c'è un giudizio negativo implicito: bisogna infatti separarsi e difendersi. Secondo te questo fatto ha a che fare con la vostra relazione o piuttosto è un controtransfert personale? Nel sogno è l'altro che si arrabbia perché non vuoi dargli un bacio, mentre nella realtà sei stato tu ad abbracciare il paziente che si trovava in una situazione difficile, dicendogli che poteva aver fiducia in sé quanto tu hai fiducia in lui. È stato sicuramente un bel gesto, che ha attivato in te delle associazioni, dei sentimenti, delle immagini, le immagini del sogno che ti mostra che questa è una parte tua, non la sua. È molto importante che in un rapporto terapeutico, grazie ai nostri sogni, ci rendiamo conto di ciò che è nostro e di ciò che è dell'altro. Tu usi questo amico e nello stesso tempo il paziente come simbolo di te stesso, sono parti di te. Dobbiamo renderci conto che spesso nel nostro lavoro ci sono delle cose personali che si mescolano nel rapporto con i pazienti. Renderci conto di ciò ci rende la libertà, perché non dobbiamo più difenderci, ma sappiamo quello che pensiamo noi e quello che è l'altro; siamo liberi così di vivere ciò che è possibile vivere tra due persone in un'area comune, senza mescolare troppo le cose personali. Mi sembra che qui si tratti proprio di un controtransfert personale, che però non sta alla base di quell'abbraccio. È dopo che tu hai abbracciato il paziente, che sono emersi tutti questi vissuti emozionali che andavano molto oltre al gesto stesso... Dobbiamo essere grati ai sogni che ci illuminano su ciò che non abbiamo chiaro.

C'è una parte che non capisco: il paziente nel sogno si arrabbia, si arrabbia cioè quella parte di te che vuole andare oltre a quel che corrisponde al rapporto fra te e il paziente reale, butta per terra un orologio. Generalmente, quando si butta in terra un orologio, esso si rovina. Tu invece ti meravigli nel vedere che non è rovinato, prendi questo oggetto, che nel sogno è l'oggetto dell'altro e che nello stesso tempo ti ricorda un oggetto della tua fami-

glia di origine, come un amuleto che ti dà forza. Si tratta di una modalità di assimilazione molto interessante; qui viene assimilato ciò che tu non potevi vivere con il paziente, una assimilazione che ha come conseguenza una crescita di forza.

L'orologio è anche una immagine archetipica, ma prima di parlare dell'archetipo dell'orologio dimmi che associazioni fai sull'orologio. Ho la sensazione che la scena finale tratti proprio del legame tra due opposti e quindi una trasformazione. Prima del sogno ci sono da una parte affettività ed erotismo, dall'altra difesa, non c'è alcun legame. Il sogno non va nella direzione del bacio, dell'omosessualità, né nella direzione della difesa, ma cerca una integrazione fra questa affettività primitiva e il tempo strutturato: un significato dell'orologio è il tempo strutturato. Possiamo pensare al tempo della terapia, ma questo orologio è anche bello, dunque è carico di affettività e tu hai detto che hai collezionato orologi. Hai parlato della bellezza del tuo paziente, ma questa bellezza si trasforma o piuttosto si lega a qualcosa di strutturato, la struttura della terapia. Ogni terapia ha una sua necessaria struttura, che dobbiamo rispettare per poter andare avanti ma dalla quale non sono eliminati né emozioni e sentimenti. L'orologio è bello, si trova dalla parte del cuore, dunque è legato al cuore, alle emozioni, ai sentimenti, pur rimanendo orologio, cioè struttura. Così il principio primitivo è salvo, l'affetto non è eliminato ed è salva anche la forza evolutiva del rapporto terapeutico, la forza evolutiva dei testi spirituali. Tutto sembra indicare che si tratta di una trasformazione, effetto dell'individuazione, di due cose opposte che ne creano una terza. Non si tratta di una trasformazione forzata, di una sublimazione, come l'intende Freud, dove in fondo l'individuo riesce a vivere quello che vuole vivere, ma una trasformazione nel senso dello sviluppo della propria evoluzione. Anche l'individuazione è un istinto, è l'istinto di sviluppo. Il sogno indica che la tua individuazione è in relazione al rapporto col tuo paziente: se tu non fai questo passo di maturazione, cioè se tu resti nell'impulso primitivo di attrazione o nella difesa contro l'impulso, non potete andare avanti nella terapia.

Come è possibile partire da un sogno e arrivare a un rituale spontaneo? Come dissi precedentemente, il mio corpo può manifestare un movimento inconscio mentre sono in risonanza con l'aggressività del paziente, per esempio dando un piccolo calcio. Questo movimento mi mette nella possibilità di entrare in risonanza con l'aggressività del paziente, come già dissi. Non necessariamente deve essere uguale, può essere un altro gesto, però che esprima aggressività corporea. Faccio notare all'altro quello che sta facendo. Questo gesto è ciò che chiamo segnale energetico, cioè una manifesta-

zione corporea inconscia che spinge verso una nuova espressione finora piuttosto soppressa, rimossa, emotivamente inconsapevole. Questo gesto spontaneo, ancora inconsapevole nel sentimento e nell'affetto, è sempre accompagnato da una difesa che si esprime nello stesso gesto. Per esempio, uno fa un movimento e contemporaneamente lo frena, vuol esprimere qualcosa, ma nel contempo la blocca. Chiamo 'segnale energetico' un'espressione ancora inconsapevole che spinge ad una espressione più ampia, che mette successivamente in moto un nuovo processo. Un segnale energetico ha alcune caratteristiche: è in gran parte inconsapevole; c'è contemporaneamente il movimento opposto, frenato; in esso è inizialmente impegnata la totalità della persona.

Cosa significa che è impegnata tutta la persona? Nel gesto che esprime un segnale energetico, tutto il corpo è coinvolto: il respiro cambia, il viso si anima, l'occhio si fa più vivido, la voce si modifica, si scelgono parole particolari, nuove e originali, le immagini emergono ora sono inaspettate e non abituali. Tutta la personalità è impegnata in questa nuova espressione. La difficoltà che si presenta ora al terapeuta è che il paziente non si lasci bloccare dalla consapevolezza del segnale: la prima reazione del paziente all'intervento del terapeuta 'adesso tu stai toccandoti il gomito' è di abbandonare il gesto e incominciare ad osservarsi dal di fuori con un certo distacco, perdendo la spontaneità dell'esperienza: invece della coscienza sensibile c'è una coscienza razionale, mentale. Tutto dipende da come il terapeuta comunica la sua osservazione. Deve dirlo usando parole semplici, non analitiche, con un tono di risonanza, come se la cosa andasse da sé e incoraggiando il gesto. Se all'inizio il paziente si frena, il terapeuta deve indirizzare tutta la sua attenzione al gesto, in modo che avvenga quasi da sé, come per esempio nel disegno automatico. Allora l'attenzione del paziente si concentrerà tutta nel corpo e potrà descrivere quel che sente nel suo interno, per esempio nel disegno automatico. Allora l'attenzione del paziente si concentrerà tutta nel corpo e potrà descrivere quel che sente nel suo interno, per esempio all'interno del pugno, non osservandolo, ma all'interno del movimento che sta facendo. Si crea così un'attenzione molto centrata, una centratura che non è concentrazione. È un'attenzione sfuocata, aperta a qualsiasi cambiamento, come un bambino che si lascia andar al gesto di crescita e non sa dove va; così, incoraggiato dal terapeuta il paziente si lascia andare a qualcosa che non conosce e che sta venendo fuori. È una cosa abbastanza complessa, se non si ha assistito a un rituale spontaneo. Se si resta sufficientemente dentro al segnale energetico, improvvisamente arriva un nuovo segnale energetico da un'altra modalità espressiva, per esempio un ricordo

o un'immagine, o altro. Da questo ricordo, può nascere la possibilità di un gioco di ruoli, se lavoriamo con i gruppi. La cosa più importante in questo processo è comunque l'ancoraggio nel corpo, ciò che io chiamo coscienza sensibile. Anche quando un paziente sta parlando di una sua relazione o del rapporto con qualcuno, gli chiedo quale è la parte del corpo che sente di più e gli chiedo di restare in quella sensazione fisica, ancorato a quel punto del suo corpo. Ciò garantisce che non ci perdiamo in vecchie storie del passato, in quanto le emozioni psichiche possono essere totalmente dominate da fatti passati. Invece quanto più restiamo centrati nel corpo, sempre più ci avviciniamo al presente, alle nostre possibilità di individuazione.

Se stessimo lavorando con un rituale spontaneo, avremmo lavorato con questo tuo orologio sul petto. Penso che sempre più si sarebbero evidenziate due cose: da una parte l'amore, l'affetto e la gratitudine; dall'altra la struttura. Ci saremmo quindi avvicinati a una mandala: infatti nella figura del mandala ci sono la struttura e il flusso energetico del cerchio. L'orologio nello stesso tempo è croce, quando le lancette collegano due cifre opposte. Non c'è il quadrato, ma una croce, anche se è rotondo. Si tratta della stessa cosa, di una totalità strutturata. È straordinario, in un rituale spontaneo, come dai pazienti stessi cresca spontaneamente dall'interno, senza interventi del terapeuta ciò che vuole crescere. Io come terapeuta non faccio altro che seguire questi segni energetici con chi sto lavorando. Evidentemente il terapeuta svolge alcune funzioni importanti: aiuta l'altro a sentire cose che avvengono in lui spontaneamente; lo invito a rimanere in questa espressione e a non abbandonarla subito; lo aiuta anche a rimanere nella resistenza, a non fuggirla, in quanto in psicoenergetica le difese non sono né negative né positive, ma una espressione del vivere, con funzioni molto importanti, come per esempio di protezione o di definizione di limiti. Spetta perciò al terapeuta dire: resta in questa tua manifestazione, dirigti verso di essa la tua attenzione, la tua coscienza sensibile, non rimanere fuori da questa forza, ma entraci dentro. Si tratta di un concetto di coscienza che si avvicina a quello del buddismo: si può vedere un invito alla coscienza sensibile quando il Buddha dice: respira sentendo tutto il tuo corpo, aspira sentendo tutto il tuo corpo, espira sentendo tutto il tuo corpo. Ciò è simile a quando si dice: se parli, immergiti completamente nel tuo parlare, sentiti calato nel tuo corpo. L'ultima funzione del terapeuta è qui, come in analisi, quella di invitare, dopo il processo, a produrre associazioni, oppure ad amplificare tramite materiale mitologico archetipico. Il terapeuta che lavora con la psicoenergetica ha in comune con lo psicoanalista questa funzione finale; ho constatato però che in questo modo il processo di individuazione ha una intensità molto più

forte, perché tutto l'uomo diventa espressione di sé e non soltanto le sue immagini e le sue parole. Essendo più intenso, diventa anche più accelerato, perché dove c'è intensificazione, c'è anche accelerazione.

Propongo ora di lavorare con i sogni di Paola. Prendo questi sogni perché sono di controtransfert e la sognatrice è presente: possiamo perciò chiederle che cosa sente, le sue associazioni e possiamo poi trasformare ciò in risonanza. Ora raccontami il sogno e il fatto precedente al sogno.

## SOGNO DI PAOLA

Sogno della terapeuta relativo a una paziente al 3° anni di analisi.

*Sto stirando, la paziente mi parla con il solito tono lamentoso, io le butto il ferro addosso, colpendola in viso, lateralmente, senza che questo procuri alcuna conseguenza. La stanza è luminosa e non ricordo alcuna emozione particolare.*

Quanto tempo fa hai fatto questo sogno? Come è il lavoro con questa paziente? Dici che lo fai senza troppo piacere, nel sogno tu stiri, dunque fai anche tu un lavoro ripetitivo: già qui abbiamo in comune due cose tra paziente e terapeuta. Jung dice che il significato che sta in corrispondenza con il resto dei motivi è il più importante; perciò quel che mi sembra essere in corrispondenza è proprio questo rifare sempre le stesse cose. Se vi innamorate di qualcuno e questo, uomo o donna, vi dicesse: 'mah! È sempre la stessa cosa', come vi sentireste? E qui: quel che tu fai con me come terapeuta è come sempre, non c'è niente di nuovo, conosco già quello che dici: mi dici che mi comporto come mia madre, hai ragione, ma lo sapevo già, sono sempre le solite cose. Cosa sentireste se qualcuno vi facesse notare questo? Sicuramente conoscete pazienti simili: cosa provereste? Rabbia, allarme. In terapia, si possono ripetere dei contenuti con i pazienti, ma lo si dice in un nuovo contesto, con altre emozioni, in modo unico. Se l'altro ti dice: 'ah, è sempre la stessa cosa', ti svaluta e si difende dalla situazione del momento. Ciò sarebbe chiaro come transfert, ma qui abbiamo l'opposto: è la terapeuta che senza dirlo pensa: 'è sempre la stessa cosa, è come stirare'. Dopo esservi immaginati come vi sentireste se il paziente vi svalutasse in questo modo, potete ora anche capire come si sente con voi il paziente quando pensate 'questa persona viene sempre a raccontare le stesse cose, la prossima volta sarà ancora uguale, il tono come al solito è lamentoso': lo svalutate e vi difendete. È più difficile capire il controtransfert che il transfert, perché si capiscono sempre meglio le cose quando si tratta di quelle

degli altri; è una nostra difesa non accorgersi dei segnali di vita provenienti dal paziente; non sarei meravigliato di notare in questa paziente dei segnali aggressivi, che si esprimono senza emozioni, senza sentimenti. Ti trovi nel sogno di controtransfert nella stessa situazione della paziente, che cosa avete da dire entrambe? Sei aggressiva, ma non lo senti. Quando tu sei aggressiva nella vita quotidiana lo senti oppure no? Nella terapia noi portiamo elementi della nostra storia, anche dopo un buon training: infatti i vecchi complessi non spariscono mai completamente, rimangono in noi e in certi momenti emergono di nuovo. Quel che si sposta non è il complesso stesso, ma la soglia, oltre la quale il complesso ritorna fuori. Queste situazioni creano delle trappole nelle quali né il terapeuta né il paziente sono più liberi: il respiro incomincia a mancare, da questo momento è difficile esprimere quello che si sente, si crea un nodo alla gola; quando ciò accade, ci si protegge e non si sente più niente. Nel rituale spontaneo sono partito proprio da questo tuo nodo alla gola: ti ho invitata a porre attenzione a quel che avveniva lì come emozione, senza perdere mai la sensazione del contatto. È importantissimo distinguere tra sensazioni ed emozione.

È incredibile quanto ci sia in un solo sogno, quanto un sogno parli. Come terapeuta, entrando in questo tuo gesto, lasciandoti emergere le emozioni corrispondenti, le immagini, i ricordi, potresti entrare in risonanza con la tua paziente: i tuoi occhi, il tuo cuore si aprirebbero a espressioni analoghe, perché essendo in contatto con te stessa, non ti difenderesti più. Noi ci difendiamo dai nostri pazienti quando perdiamo il contatto con noi stessi; quando siamo fisicamente in contatto con noi stessi, non abbiamo più bisogno di proteggerci, perché la nostra migliore difesa è essere radicati nelle nostre sensazioni corporee. Questa è un tipo di protezione che dal nostro interno va verso fuori, mentre la difesa è una protezione che va contro l'altro, restando perciò sempre dipendente dal mondo esterno. Proteggendoci in questo modo, possiamo entrare in risonanza con l'altro, mentre, se ci difendiamo, ce ne allontaniamo.

Può presentare qualche difficoltà, perché questi piccoli gesti del paziente, che noi replichiamo in noi, non vengono notati, non si osservano, non gli si dà importanza, sembrano banali. Lavorando così, ci si rende veramente conto che nulla è banale, che le cose più usuali sono quelle più importanti.

Possiamo considerare il paziente in questa situazione come una nostra Ombra, verso la quale siamo aggressivi: siamo irritati contro la nostra Ombra fintanto che non siamo in contatto con lei, che avviene al meglio proprio attraverso il contatto col nostro corpo. Fintanto che esso è inconscio, io mi

sento arrabbiato con l'altro perché mi ruba il buon contatto con me stesso. Ecco perché ci si rivolge aggressivamente contro l'altro e si formano quelle relazioni terapeutiche polarizzanti: 'non sono d'accordo con te perché in un certo senso stai minacciando la mia libertà, il mio benessere'. Nel sogno stai dicendo: quando sono con te, non sto bene, stiro, non mi sento libera. Voi tutti conoscete le situazioni in cui vi siete sentiti arrabbiati con un paziente. Si tratta di una rabbia sana, se per caso qualcuno non viene alla seduta o si dimentica di pagare regolarmente: in questa situazione una rabbia chiara è una giusta reazione, non una rabbia agita, ma un'aggressività che sta nel rapporto stesso, non contro l'altro, ma assieme all'altro. Ogni tanto però si può sentire un'aggressività più complessa, poco chiara, come se ci si sentisse minacciati dall'altro. Qui si tratta di un controtransfert indotto: l'altro ti vuole nel ruolo aggressivo, questo è un gioco che ha fatto con qualcuno da quando era bambino. Probabilmente aveva la madre, il padre o un fratello aggressivi, che esprimevano molto la loro aggressività; egli era costretto a reprimere la sua e ha interiorizzato quel gioco di ruolo per non esplodere. Ha bisogno di qualcun altro che mostri la sua aggressività. Tu come terapeuta devi renderti conto di questo ruolo e sono sicuro che, in questo caso come nell'altro, ben presto, emergerà qualche segnale di aggressività. Bisogna stare molto attenti a questi segnali dell'altro e a non agire la propria aggressività. I sentimenti rimossi si esprimono fisicamente in pochi ma chiari segnali, con i quali possiamo lavorare.