

Elena Cristiani
Il presente in analisi

In *Riflessioni teoriche sull'essenza della psiche* Jung dice: «La coscienza dell'Io sembra dipendere da due fattori: anzitutto dalle condizioni della coscienza collettiva o sociale e poi dalle dominanti collettive inconse». ¹

Questa affermazione richiede indubbiamente un ampliamento, sia tenendo conto d'altri aspetti della meta-psicologia junghiana, sia alla luce dei moderni sviluppi scientifici nell'ambito delle neuroscienze. Pur tenendo conto di quanto sopra, qui mi sembra importante riprenderla perché evidenzia una specificità dell'approccio junghiano nel considerare il ruolo della coscienza "collettiva o sociale" nella costruzione delle categorie di riferimento secondo cui si struttura il sistema complesso della coscienza dell'Io. Ciò mi sembra particolarmente importante perché comporta, conseguentemente, un radicale ampliamento dei presupposti della ricerca sulle "determinanti" che portano al costituirsi della coscienza individuale e il relativo disagio. Questo presuppone una concezione del costituirsi dell'individualità come derivata di una complessità che orienta la ricerca non soltanto sulle "determinanti" del soggetto concepito come sistema chiuso e autoreferenziale, ma anche come frutto di un sistema interattivo e relazionale. Riprendere quest'aspetto del pensiero di Jung mi sembra particolarmente importante oggi perché ci troviamo di fronte a sostanziali mutamenti nel vivere sociale che condizionano in modo rilevante il vissuto individuale e le categorie di riferimento collettive. Il focalizzarmi su tale aspetto nasce dalla necessità di inquadrare e comprendere dei cambiamenti significativi che ho verificato nelle modalità di richiesta e di approccio all'analisi da par-

te dei “nuovi pazienti”. Tale cambiamento sembra investire il tipo di disagio che spinge alla scelta analitica, e in maniera più rilevante il modo di rapportarsi al disagio stesso e la concezione esistenziale in cui esso viene posto dal “nuovo paziente”. È proprio il mutamento del contesto esistenziale che sembra svolgere un ruolo rilevante nel cambiamento dei nuovi pazienti che qui cercherò di evidenziare.

Mutamento del contesto esistenziale

Il mutamento del contesto esistenziale è, a mio avviso, molto ben evidenziato dal termine “discontinuità” con cui il sociologo Giddens² caratterizza il nostro tempo. Questa discontinuità percorre trasversalmente l’ambito dell’organizzazione sociale, culturale ed esistenziale, in senso più ampio, in cui siamo inseriti. Essa può essere considerata come conseguenza dei meccanismi di mobilità continua della condizione moderna cui si lega una costante accelerazione del cambiamento correlabile in modo significativo allo sviluppo tecnologico e alla sua diffusione-globalizzazione. La discontinuità, sul piano esistenziale, implica il venir meno della possibilità di attingere alle categorie rassicuranti ontologicamente di continuità tra passato, presente e futuro che sono in parte collegate alle pratiche sociali routinarie e alla tradizione intesa anche in ambito socio-culturale. Il cambiamento e la novità quali parametri valoriali del vivere moderno sembrano costituire il fondamento paradigmatico della possibilità dell’essere nell’oggi. A questo fondamento paradigmatico sembra contribuire in modo rilevante quella che Giddens definisce come “riflessività globale” propria della modernità.

Con questo termine egli intende porre l’accento sulla specifica tendenza della modernità a produrre un sapere esperto intorno alla vita sociale condizionandone e contribuendo a modificarne le caratteristiche. Proprio questo sapere esperto sembra, attraverso la sua diffusione mediatica, costituire l’orientamento paradigmatico dei comportamenti individuali e collettivi.

Dunque alla riflessività individuale sembra sostituirsi una riflessività sociale fatta di un cosiddetto conoscere esperto che, per riprendere Adorno,³ tende a prospettare modalità comportamentali in

funzione adattiva con il risultato che la ricerca di un modo d'adattamento prende il posto della riflessione individuale e, conseguentemente, dello sviluppo di una coscienza individuale.

In una realtà sociale in cui il cambiamento dei paradigmi di riferimento subisce una costante accelerazione diviene essenziale per l'individuo privilegiare le istanze di pensiero finalizzate all'adattamento.

Dunque alla "riflessività sociale" corrisponde, sul piano individuale, un'accelerazione della spinta reattivo-adattiva a discapito dell'assunzione individuale del pensiero riflessivo.

Nel contesto attuale la reazione ai fatti e l'agire funzionale sembrano costituire il territorio in cui si definisce la coscienza individuale.

Pensiero adattativo e pensiero riflessivo

Se riprendiamo il pensiero di Jung proprio laddove egli pone le basi della sua metapsicologia e ci chiediamo cosa implica la necessaria prevalenza dell'attuale orientamento collettivo sul pensiero adattivo, possiamo forse meglio comprendere il senso e, parzialmente, il significato del cambiamento che il "nuovo paziente" porta oggi in analisi. Dunque Jung,⁴ introducendo il concetto energetico (mediato dalla fisica) e applicandolo al concetto freudiano di libido (non più intesa come pulsione sessuale ma come energia indirizzata) apre la psicologia analitica a una concezione dinamica dei processi psichici.

In questo quadro, il processo di adattamento alla realtà esterna viene a costituirsi attraverso il direzionamento della spinta libidica e quindi l'attitudine individuale verso l'esterno, quale risposta indirizzata per il soddisfacimento dell'esigenza delle condizioni imposte dall'ambiente.

Proprio l'accentuarsi in senso unidirezionale di questa tendenza sembra determinare l'irrigidimento dell'atteggiamento cosciente con la conseguente polarizzazione tra istanze individuali e istanze adattive alla realtà esterna.

Qui per istanze individuali intendo, riprendendo il pensiero junghiano, le spinte interne che tendono a realizzare l'impulso di adattamento al mondo psichico interiore. Tali spinte sembrano

poter, in parte, correlarsi a quello che Jung definisce come “impulso di riflessione”⁵ ponendolo come base dello sviluppo della coscienza. Egli dice:

La riflessione è una sterzata verso l'interno [...]. Con il risultato che il processo di stimolazione viene trasformato più o meno completamente in contenuti psichici [...]. Cioè, attraverso la riflessione, un processo naturale che convoglia lo stimolo nello scarico istintuale è interrotto e trasformato in contenuto di coscienza.⁶

La riflessione si configura dunque, secondo Jung, innanzitutto come capacità di distinzione dall'oggetto, quindi come capacità di distacco dall'investimento libidico verso l'oggetto esterno e come recupero della proiezione sull'oggetto stesso.⁷ Riflessione dunque come capacità di distinzione, come sterzata verso l'interno, come capacità di trasformazione dell'impulso reattivo.

Da un punto di vista junghiano la riflessione implica una sorta di sospensione rispetto alle spinte adattive all'esterno e un rivolgere la libido verso l'interno con l'attivazione della facoltà di distinguere e differenziare.

Come ho cercato di evidenziare sopra, la realtà collettiva in cui ci muoviamo richiede una costante polarizzazione sullo sforzo adattivo, quale conseguenza dell'accelerazione del cambiamento e di una realtà socio-culturale che su di esso fonda la propria produzione riflessiva.

Di qui, a livello individuale, il rischio di cadere in un ulteriore investimento nello sforzo adattivo all'esterno per sopperire a vissuti di inadeguatezza la cui origine andrebbe invece cercata in un bisogno, non riconosciuto, di sospensione riflessiva, come, appunto, bisogno di accedere a una necessità-capacità di differenziazione dalla situazione-stimolo esterna e possibilità di attivazione di un investimento libidico nelle istanze che spingono verso la ricerca interiore. Proprio la polarizzazione sulle spinte adattive, rese necessarie dal collettivo attuale, sembra essere una delle determinanti che caratterizzano il cambiamento che mi è dato di verificare nell'approccio dei “nuovi pazienti” all'analisi.

Tale polarizzazione ha delle conseguenze sia sulle aspettative riposte inizialmente nella scelta analitica, sia nella visione di sé, sia nella concezione della relazione analitica stessa.

Nell'esaminare questi aspetti, cercherò ovviamente di evidenziare i loro tratti comuni, prescindendo dalla specificità individuale che è invece la caratteristica precipua del lavoro analitico.

Il nuovo paziente

Uno degli aspetti che maggiormente mi colpiscono nel “nuovo paziente” è la modalità di rapportarsi al proprio disagio che motiva la richiesta analitica. La difficoltà individuale sembra innanzitutto essere vissuta come un “intoppo” il quale impedisce o rende vieppiù faticoso lo sforzo nella ricerca adattiva esterna che pare porsi come l'obiettivo prioritario del paziente stesso. Se, riprendendo quanto già sopra accennato, ci chiediamo cosa significa oggi l'adattamento alla realtà esterna, credo che alla parola ‘essere’ dobbiamo sostituire la parola ‘funzionare’. Con ‘funzionare’ intendo un agire finalizzato che è basato sul fare, e che identifica l'essere con il fare. Non sembra importante conoscere “come sono” né “come funziono”, ma “cosa m'impedisce di continuare a funzionare”, dove ‘funzionare’ indica la capacità di fornire risposte funzionali alle richieste adattive esterne. Il sintomo e il disagio individuale diventano dunque, in modo molto simile alla malattia fisica, “l'intoppo”, che poi è il “fatto” che il terapeuta deve eliminare per restituire il paziente alla sua normalità, data dal suo rispondere alle richieste di un oggi sempre più esigente e sempre più foriero di paradigmi comportamentali, forniti da un sapere riflessivo esperto, a sua volta centrato sui fatti, che condiziona in modo sempre più rilevate il vivere collettivo. Coerentemente con queste premesse, nel riconoscere e delegargli un sapere esperto, è appunto ai fatti e a come adottare nuovi paradigmi comportamentali che il paziente si riferisce nella sua richiesta d'aiuto all'analista.

Nelle sedute iniziali, dopo la prima esplicitazione delle difficoltà, è molto facile che l'attenzione e la comunicazione del “nuovo paziente” si focalizzi sui fatti accadutigli nell'intervallo tra una seduta e l'altra dando ben poco spazio al proprio vissuto e uno spazio molto maggiore al *come* ha agito. È come se l'agire e il resoconto sull'evento esterno fossero l'Io che il paziente porta in analisi e il riflettere fosse invece l'ambito di competenza esperta attribuita all'analista.

Adorno,⁸ filosofo molto amato da una parte della mia generazione e, a mio avviso, non a caso oggi un po' dimenticato, nella sua analisi di quella che definisce "industria culturale" evidenzia che l'imperativo categorico che essa pone suona come "devi adattarti" all'esistente, dove per 'esistente' s'intendono i paradigmi comportamentali e di lettura dei fatti che essa stessa produce. Ciò, sempre secondo Adorno, sembra creare negli individui una sorta di paralisi mentale per cui si tende a creare una passiva accettazione dell'esistente che comporta uno sforzo unidirezionale verso l'adattamento, dove l'adattamento stesso prende il posto della coscienza.

Verrebbe dunque da chiedersi come si costruisca la coscienza dell'Io di un paziente che oggi giunge in analisi, e quali siano i paradigmi collettivi che agiscono da riferimento nel costituirsi della stessa coscienza. Fin qui ho sottolineato la prevalenza della spinta adattiva all'esterno che sembra comportare la centratura sui fatti e sull'agire, ma proprio questo sforzo implica un modificarsi del vissuto del tempo e del rapportarsi a sé. L'ottica adattiva continuamente attivata sui fatti e sul cambiamento, comporta uno spostamento dell'orientamento individuale sul presente interrompendo lo schema di ricerca di continuità che porta a cercare nel passato le linee di relazione con l'oggi e la progettualità per il futuro.

Calato in un presente continuo il "nuovo paziente" sembra cercare risposte al proprio senso di precarietà individuale e collettiva in modalità comportamentali che ne rinforzano la capacità di reagire. Questa sembra essere la domanda d'analisi e il tema di confronto iniziale con l'analista stesso.

In altri termini è proprio il tema dell'individualità come percezione di continuità nella relazione con la realtà esterna che oggi sembra in qualche modo essere messo fuori campo dal bisogno di accelerazione delle spinte adattivo-reattive ai fatti. Quella che Giddens⁹ chiama "discontinuità" dell'epoca moderna, sembra implicare, per il vissuto individuale, una precarietà che nel privilegiare il presente, intacca il senso di continuità dato *anche* dal riconoscersi in una continuità familiare d'origine, in una continuità di relazioni affettive dove l'agire torna a coniugarsi con l'essere e il sentire nel tempo. Ciò è difficilmente contenibile in uno schema d'azione-reazione in cui il presente e la precarietà della sua continuità costituiscono il punto

costante di riferimento. Jung¹⁰ evidenzia come uno dei motivi determinanti del conflitto nevrotico proprio il polarizzarsi della coscienza tra pensiero adattivo e disposizione affettiva che, a sua volta spinge verso il rivolgersi interiore. Proprio nell'accentuarsi di questa polarizzazione e nel focalizzarsi del pensiero sullo sforzo adattivo esterno sembra riconoscersi il nuovo paziente, mentre l'attenzione alla disposizione affettiva e il rivolgersi riflessivo alla dimensione interiore sembra esser considerato il territorio conflittuale che, lungi dal venire assunto, è affidato all'analista come sintomo di malessere da eliminare o di cui occuparsi. Questo è il territorio su cui si apre il lavoro analitico che risulta, a mio avviso, in parte modificato nelle sue premesse e nel suo costituirsi metodologico proprio dal cambiamento della modalità di vivere e di rapportarsi a sé del "nuovo paziente".

La funzione dell'analisi oggi

Come ho cercato fin qui di sottolineare, ciò che oggi il nuovo paziente porta in analisi è un vissuto frammentario di sé espresso attraverso una logica che privilegia la scansione dell'agire rispetto al ripiegamento riflessivo. Cercherò qui di seguito di esaminare il ruolo della relazione analitica nel riportare alla coscienza individuale uno degli elementi che costituiscono il suo affermarsi come tale, sottolineando la possibilità di creare un ponte tra essere e agire senza che l'essere venga unicamente identificato con l'agire stesso.

La realizzazione di questo passaggio diventa oggi non, come è stato in passato, un presupposto dell'analisi ma uno dei suoi obiettivi.

Se oggi uno degli obiettivi prioritari richiesti all'analisi è quello di aiutare il "nuovo paziente" a ricostruire un ponte interiore tra pensiero riflessivo e pensiero adattivo, questo implica inevitabilmente alcune riflessioni su quali aspetti del metodo junghiano vengano privilegiati dal modificarsi dell'approccio all'analisi del "nuovo paziente". Io credo che non sia un fatto casuale che una parte dell'orientamento della ricerca analitica, sia in ambito junghiano che freudiano, tende oggi a focalizzarsi sulla centralità della relazione. Se riprendendo Kuhn,¹¹ ci interroghiamo sui modelli che si correlano alla *Weltanschauung* di Freud, potremmo dire che, come uomo del suo

tempo, egli ha centrato la sua ricerca sulla realtà psichica adottando i presupposti che muovevano la ricerca in biologia. Gli studi biologici contemporanei a Freud tendevano a centrare gli esperimenti sull'organismo isolandolo dall'ambiente, non prendendo vale a dire in considerazione la relazione dinamica che esiste tra organismo e ambiente. Alla medesima stregua la base del pensiero di Freud sembra essere originariamente centrato sullo studio della psicologia intrapsichica e conseguentemente unipersonale.

Jung, rispetto a Freud, sembra muoversi, nella sua concezione della psiche, in una duplice posizione, sembra cioè aver posto i presupposti e compreso la necessità di sviluppare, nella propria psicologia, una visione dell'individuo come interattiva e dinamica: ciò appare, in parte, nella sua concezione energetica laddove si focalizza sul tema della progressione e regressione dell'energia psichica. D'altro canto, tuttavia, nella sua concezione del Sé e nel concepire la psiche come sistema chiuso sembra riportare la sua psicologia a quella stessa dimensione unipersonale che rappresenta il limite dell'approccio di Freud.

Oggi, trasversalmente, al di là di ciò che caratterizza il diversificarsi delle due metapsicologie (freudiana e junghiana), vi è un'esigenza determinata dallo sviluppo della ricerca scientifica da un lato e indotta anche dal modificarsi del vissuto individuale, dall'altro, di centrare la ricerca psicoanalitica sul ruolo della relazione tra soggetto e oggetto. Il porre come centrale nella ricerca psicoanalitica il problema della relazione d'oggetto significa, in altri termini, aprire la psicoanalisi a una visione più complessa dell'individuo il cui costituirsi come tale viene considerato come frutto di dati individuali (che parzialmente ci riportano alle metapsicologie freudiana o junghiana) e dall'interazione con l'ambiente e con l'oggetto esterno. Proprio la focalizzazione del pensiero analitico sul tema della relazione d'oggetto sembra poter rappresentare il tentativo di trovare, nell'approccio terapeutico, i modi e la possibilità di aiutare il "nuovo paziente" a creare un ponte tra "essere" e "agire" senza per l'appunto che l'*essere* torni a identificarsi con l'*agire*, fatto questo che in parte sembra stare alla base del suo disagio esistenziale.

In ambito freudiano, ritengo che uno dei più significativi apporti alla focalizzazione della ricerca analitica nella direzione sopra indica-

ta, sia stato avviato da Fairbairn¹² nel suo finalizzare la *libido* non più al principio di piacere, ma alla ricerca dell'oggetto. Proprio questo approccio ci rimanda alla concezione junghiana della *libido* in chiave energetica che apre la concezione della psiche a una visione dinamica dell'investimento d'oggetto non riconducendolo alla spinta qualitativamente definita del principio di piacere, ma riportando lo studio del funzionamento psichico all'analisi di processi di trasformazione e spostamento energetico considerati nelle dinamiche d'investimento esterno e interno e nei loro nessi reciproci. Di qui l'importanza del concetto di progressione e regressione della libido come spinte interne che organizzano il funzionamento della psiche al fine, rispettivamente, dell'adattamento alle istanze esterne (progressione) o delle istanze interne (regressione). In questo quadro il ruolo della riflessione cui precedentemente ho dedicato spazio si porrebbe come meccanismo di autoregolazione che attraverso il ritiro della proiezione e quindi attraverso il ritiro dell'investimento sull'oggetto, avvia l'opera di distinzione tra immagine dell'oggetto e oggetto stesso con una nuova centratura energetica sul soggetto.

Come ho cercato fin qui di evidenziare, il problema che sembra caratterizzare la modalità individuale del vivere odierno è l'accentuarsi della necessità di indirizzare la spinta adattiva alla realtà esterna rispetto al bisogno riflessivo. Ciò, a mio avviso, sembra rendere possibile l'instaurarsi, a livello individuale, di una sorta di polarizzazione tra istanze individuali e spinte adattive esterne che facilitano il costituirsi di organizzazioni difensive di carattere narcisistico. Di qui, da un lato, l'accentuarsi delle richieste d'analisi motivate da problematiche relazionali, dall'altro, le difficoltà – nella relazione analitica – di costruire un rapporto profondo reso possibile dall'attenuarsi delle difese narcisistiche e dalla induzione, attraverso il processo riflessivo, della capacità d'*insight*.

Modell¹³ evidenzia come, nella problematica narcisistica, la tendenza a esercitare un controllo sull'oggetto attraverso il diniego affettivo vada interpretato non quale difesa intrapsichica, ma come difesa che protegge la fragilità del Sé, con la sua illusione di autosufficienza.

In altri termini laddove la spinta individuativa è fortemente minacciata dalla necessità adattiva posta dall'esterno sembra che la risposta a questa istanza possa realizzarsi attraverso lo sviluppo di un

Falso Sé reso attivo nella relazione con l'altro onde proteggere il Sé segreto dall'oggetto vissuto come minaccioso.

Questa dinamica mi sembra particolarmente ben esemplificata dal sogno di un paziente che riporterò qui di seguito:

“Sono in un gruppo di persone, devo prendere un ascensore per salire da un sotterraneo alla superficie. Assecondando la mia fobia per questo mezzo, devo lateralmente e mi incammino per un corridoio che passa attraverso il mio bagno e poi mi introduce in una specie di piramide oscura dove, per salire, devo arrampicarmi al buio e molto faticosamente. So che in cima c'è la luce, ma mentre passo da un piolo all'altro della scala che porta in cima dove stanno gli altri, mi rimprovero per non averli seguiti sull'ascensore e aver ceduto alla mia paura”.

Non voglio entrare nella specificità interpretativa del sogno nell'economia psichica del paziente, mi basta qui sottolineare che egli spiega il proprio timore dell'ascensore come paura di “affidarsi” a un mezzo in cui vengono meno le proprie possibilità di controllo: “l'ascensore non è di vetro, il che mi permetterebbe di vedere cosa c'è fuori e di rompere il vetro se volessi uscire”.

Dunque, laddove si rende impossibile rispondere alla spinta adattiva (l'ascensore preso con altri per salire alla superficie) attraverso il controllo dell'oggetto (controllo dell'ascensore), l'unica scelta alternativa percorribile sembra realizzarsi attraverso il passaggio a un'intimità oscura e faticosa (corridoio che passa attraverso il bagno personale per poi immettere nella piramide oscura) tramite cui la salita verso l'esterno appare particolarmente complessa e vissuta in modo conflittuale.

Riprendendo Modell e interpretando il controllo difensivo come bisogno di difendere il Sé segreto dall'oggetto esterno minaccioso, appare qui evidente la conflittualità legata al processo adattivo all'esterno e la difficoltà di accettare la propria dipendenza dall'oggetto (ascensore).

Nel suo lavoro sulle difese affettive narcisistiche messe in atto nella relazione, Modell, seguendo Winnicott,¹⁴ sottolinea come l'esposizione del Falso Sé nella relazione permetta di proteggere il Sé segreto dall'altro, e – in questa chiave – il confronto con il proprio bisogno diventa il nucleo del conflitto riscontrabile anche in anali-

si. Se, per riassumere brevemente quanto fin qui esposto, accettiamo l'ipotesi che le condizioni collettive del vivere odierno accentuano nell'individuo la necessità di una focalizzazione unilaterale sulla spinta adattiva a detrimento della spinta individuativa, è possibile ipotizzare, e in parte comprendere, come più facilmente possano svilupparsi soluzioni individuali adattivo-difensive di tipo narcisistico secondo i meccanismi sopra descritti. In questo quadro il Falso Sé sembra trovare nel collettivo una serie di paradigmi comportamentali e relazionali che nutrono il suo stesso costituirsi e svilupparsi. D'altro canto è proprio questa immagine che molto spesso, secondo le modalità descritte nei paragrafi precedenti, i "nuovi pazienti" portano frequentemente in analisi, essendo essi stessi preda del conflitto narcisistico che la scelta analitica, la quale implica anche l'accettazione del proprio stato di bisogno in rapporto all'altro, sembra aprire.

Proprio questa organizzazione difensiva narcisistica pare spesso manifestarsi nel rapporto analitico iniziale secondo una duplice modalità che cercherò qui di seguito di evidenziare.

Da un lato, l'analista, come depositario di un "sapere esperto", viene ingaggiato nella richiesta di soluzione di una serie di fatti considerati dal "nuovo paziente" più come sintomi molto simili a quelli fisici per cui ci si attende passivamente l'intervento del medico. Il porre il sintomo e i fatti come territorio intermedio tra sé e l'analista sembra in qualche modo permettere al paziente di creare una situazione "neutra" tra sé e l'analista dove l'intervento di quest'ultimo viene controllato attraverso lo spostamento sull'evento o sul sintomo preservando il paziente dall'investimento affettivo nella relazione analitica. In altri termini questo sembrerebbe in qualche modo garantire al "nuovo paziente" la possibilità di preservare il vero Sé dall'entrare in relazione con l'oggetto esterno vissuto come tanto più minaccioso quanto lo stato di bisogno individuale lo rende necessario. D'altro canto, proprio il focalizzare l'attenzione dell'analista non sul vissuto affettivo ma sull'evento personale accaduto (il "fatto"), permette al paziente di creare nel territorio analitico, un nuovo spazio per le richieste adattive messe in atto dal Falso Sé. È come se chiedesse: "dimmi come devo agire per rendere più funzionale il mio modo di mediare con la richiesta posta dall'esterno".

In questo quadro l'approccio analitico junghiano, può porsi, dal punto di vista metodologico, come particolarmente indicato per aiutare il paziente a costruire un ponte tra sé e l'altro. Uno degli aspetti più interessanti dell'approccio metodologico della ricerca di Jung sulla psiche è appunto il fatto di considerare il lavoro analitico come focalizzazione sulla produzione psichica. In questa chiave ciò che costituisce un principale *mezzo* di accesso al lavoro analitico non è la metapsicologia, ma una metodologia interpretativa di ciò che la psiche produce attraverso il sogno, le fantasie e i prodotti non onirici.

In altri termini, ciò che si costituisce come oggetto tra analista e paziente non è più il fatto esterno, ma ciò che è prodotto dal paziente stesso. Il territorio di lavoro viene dunque a costruirsi inizialmente su un elemento terzo, ovvero sulla produzione psichica, che pone al centro non più il fatto esterno ma la produzione psichica individuale del paziente. Proprio il fatto di avviare il lavoro analitico su un oggetto intermedio, che molto spesso è il sogno, vissuto sovente come oggetto-territorio al tempo stesso sconosciuto e individuale ma distante dalla scelta e volontà cosciente e quindi passibile di acquisire senso attraverso il lavoro interpretativo, può porsi come una rassicurazione rispetto ai vissuti di minaccia legati alle difese narcisistiche sopra evidenziate.

D'altro canto, proprio il fatto di focalizzare il lavoro sulla produzione psichica consente di avviare, attraverso l'induzione del processo riflessivo collegato all'analisi delle associazioni e dei vissuti correlabili alle immagini dei sogni, un ponte tra istanze adattive interne e istanze adattive esterne, che è un ponte affettivamente investito, in quanto – nella sua relazione con il terapeuta – non è più vissuto dal paziente come una minaccia. In altri termini, proprio il lavoro convergente sull'oggetto interno posto come prodotto individuale può progressivamente consentire al paziente di non dover ricorrere al Falso Sé come modalità rassicurante di relazione con l'oggetto esterno (in questo caso, l'analista) ma di poter progressivamente consentire al Vero Sé di emergere e accedere a una relazione con l'oggetto, non più vissuto per l'appunto come minaccia ma come aiuto accoglibile, perché non più sostitutivo né prevaricante rispetto alle istanze realizzative interne.

Note

- 1 C.G. Jung, *Riflessioni teoriche sull'essenza della psiche* (1947/1954), tr. it. in *Opere*, vol. 8, Bollati Boringhieri, Torino 1976, p. 235.
- 2 A. Giddens, *Le conseguenze della modernità* (1990), tr. it. Il Mulino, Bologna 1994.
- 3 Cfr. il paragrafo dedicato ad Adorno in N. Abbagnano, *Storia della filosofia*, UTET, Torino 1996, pp. 164 segg.
- 4 C.G. Jung, *Energetica psichica* (1928), tr. it. in *Opere*, vol. 8, Bollati Boringhieri, Torino 1976, p. 41.
- 5 C.G. Jung, *Determinanti psicologiche del comportamento* (1937), tr. it. in *Opere*, vol. 8, Bollati Boringhieri, Torino 1976, pp. 135 segg.
- 6 Ivi, p. 136.
- 7 C.G. Jung, *Considerazioni generali sulla psicologia del sogno* (1916/1948), tr. it. in *Opere*, vol. 8, Bollati Boringhieri, Torino 1976, p. 293.
- 8 Cfr. N. Abbagnano, *op. cit.*, pp. 164 segg.
- 9 A. Giddens, *Op. cit.*
- 10 C.G. Jung, *Energetica psichica* (1928), tr. it. in *Opere*, vol. 8, Bollati Boringhieri, Torino 1976, p. 41.
- 11 T. Kuhn, *La struttura delle rivoluzioni scientifiche. Come mutano le idee della scienza* (1969), tr. it. Einaudi, Torino 1978, p. 28.
- 12 W.R.D. Fairbairn, *Studi psicoanalitici sulla personalità* (1946), tr. it. Boringhieri, Torino 1970, in particolare "La struttura endopsichica considerata in termini di relazioni oggettuali", pp. 110-165.
- 13 A.H. Modell, *Psicoanalisi in un nuovo contesto* (1984), Raffaello Cortina, Milano 1992.
- 14 A.H. Modell, *Op. cit.*