

Ferruccio Vigna

A proposito dell'integrazione degli affetti in psicoanalisi.

*Non vi è salvezza se non si parte dalle immagini.
L'astrazione, la concettualizzazione seguiranno.*

A. Romano, 2003.

Alessitimia come ponte

Come suggerisce il mio titolo, vorrei affrontare il tema degli affetti e del loro utilizzo in ambito terapeutico, e inizierò richiamando il concetto di alessitimia, un termine che definisce, in psichiatria, l'incapacità di rilevare il valore cognitivo delle proprie emozioni.

In realtà si tratta solo di uno tra i tanti concetti definitivi delle emozioni conosciuti negli ultimi lustri, dotati di grandissima sovrapposibilità o al contrario di inversa e simmetrica caratterizzazione. Al termine alessitimia possiamo accostare con un certa ragione quello di "apatia", utilizzato in neurologia per definire i sintomi di alcune sindromi lesionali a livello prefrontale; in psichiatria abbiamo "intelligenza emotiva", "empatia" e "funzione riflessiva"; in psicoanalisi "identificazione proiettiva", "consonanza intenzionale" e "immedesimazione", e certo ne dimentico altri. Io preferisco proporre qui il concetto di "alessitimia" perché è sostanzialmente ateorico e descrittivo, utilizzabile perciò come ponte tra teorie differenti.

Oggi molti accettano l'idea che tutte le malattie psichiatriche siano forme di disregolazione emotiva e tutte le psicoterapie siano forme di regolazione affettiva. Il tema dell'alessitimia diventa quindi una chiave di lettura e di confronto tra le varie posizioni teoriche, a partire da quelle dinamiche sino a quelle biologiche. Inoltre la lettura dell'alessitimia come variabile categoriale, cioè indicante un fenomeno del tipo "tutto o nulla", lascia sempre più spazio a una concezione alternativa che la interpreta quale dimensione clinica transnosografica, posta lungo un *continuum* esteso dal normale al patologico (Caretti, 2005).

Più in dettaglio, se secondo l'ipotesi categoriale la presenza di alessitimia giunge a coincidere con un'incapacità assoluta e globale di identificare, rappresentare e comunicare le emozioni, la tesi dimensionale, sostenuta da un numero crescente di studi, indica la possibile strutturazione del funzionamento alessitimico in gradi diversi, con progressive difficoltà di elaborazione e regolazione affettiva, dalle soluzioni semplicemente adattative a quelle più francamente patologiche. E' immaginabile quindi anche una alessitimia "fisiologica", che mi consente, per esempio, di mangiare una bistecca senza farmi angosciare dalla consapevolezza della brutta fine che ha fatto il vitello da cui è stata ricavata.

In sintesi, allora, il funzionamento alessitimico può essere definito come un modello di difesa arcaico e universale, che entra in gioco quando soluzioni difensive più raffinate non si sono organizzate in senso evolutivo o hanno ceduto all'impatto di esperienze traumatiche; un funzionamento orientato a tenere disconnesse la ragione dalle emozioni, con prevalenze e intensità diverse. Diventa legittimo valutare l'efficacia delle terapie in base alla loro capacità di agire in direzione di una riconnessione.

Questa prospettiva, tradotta nel linguaggio della psicologia analitica junghiana, vede coincidere, a mio avviso, il concetto di alessitimia con quello di patologia dell'Anima, intesa quale istanza psichica archetipica che pone l'io in relazione con le componenti immaginative, somatiche ed emozionali del sentire, vale a dire con l'inconscio, aprendo canali comunicativi tra il complesso dell'io e gli altri complessi, fino a quelli più distanti, più inconsci e carichi affettivamente.

L'alessitimia può essere vista, in prospettiva junghiana, come una patologia di questa funzione archetipica, a cagione della quale perdiamo la facoltà di essere “*integrati*, capaci di insediare il pensiero astratto e generalizzante nella specificità soggettiva del sentire e del senso personale – laddove *il senso* è strettamente intrecciato con *i sensi* – e capaci di accogliere e riconoscere il *valore dei livelli inconsci*” (Marozza, 2005).

La perdita dell'Anima corrisponde all'atto del dis-animare, che si esprime nel vivere le emozioni senza trasformarle in sentimenti o nel vivere le pulsioni oggettivandole, senza trasformarle in desiderio, nel vivere il corpo – proprio e altrui - come *corpo morto*, oggetto, feticcio. Ne conseguono, tra l'altro, implicazioni cliniche fondamentali quali l'affievolimento degli istinti di autoconservazione presente nei disturbi di personalità, che può comportare esiti autolesivi come la dipendenza da sostanze, i disturbi del comportamento alimentare e le condotte di *risk taking*.

Gli affetti tra psicoanalisi e neuroscienze

La costruzione di modelli teorici in psicoanalisi è stata caratterizzata per molti anni da una netta scissione tra il ruolo degli affetti e quello della cognizione, giustificata in parte dall'ipotesi, poi rivelatasi peraltro discutibile, che nella filogenesi e nell'ontogenesi lo sviluppo dell'affettività preceda quello delle facoltà cognitive.¹ Né vanno dimenticate, tra le radici filosofiche della psicoanalisi, le suggestioni kantiane espresse nella *Critica della ragion pratica* (“Le emozioni sono le malattie dell'anima”). Le proposte teoriche post-freudiane, differenziandosi dalle posizioni del padre fondatore, hanno invece iniziato ad affrontare il tema dell'integrazione degli affetti e della ragione.

Rinunciando per brevità a citare le tappe e gli autori fondamentali di questo percorso, mi limito a ricordare la posizione di Fonagy, che elabora il concetto di “funzione riflessiva” o “mentalizzazione”, inteso come capacità di comprendere e descrivere gli stati mentali propri e altrui, siano essi sentimenti, pensieri, desideri o credenze. Egli sostiene che la capacità di cogliere e leggere gli stati mentali altrui sia legata a quella di regolare i propri stati affettivi, e che essa si sviluppi solo se il *caregiver* è in grado di contenere i bisogni emotivi del bambino e di restituirglieli adeguatamente elaborati, nell'ambito di quella che Fonagy definisce una “relazione sicura” di attaccamento (Fonagy, 2001).

Estrapolando dalle sue affermazioni, si può sostenere che anche Fonagy interpreti il funzionamento alessitimico come un arresto dello sviluppo. Sul piano terapeutico lo sviluppo bloccato da una relazione di attaccamento non adeguata può essere completato anche in seguito, se il soggetto riesce a vivere un attaccamento sicuro con figure che facciano le veci di quelle genitoriali, come lo psicoterapeuta. Le proposte recenti di modifiche sostanziali della tecnica psicoanalitica (sempre meno interpretativa), diffuse in particolare in ambito psicodinamico, nascono da queste considerazioni.

Alla biologia, per estendere lo studio della mente oltre le vecchie ricerche sul comportamento, serve una teoria che permetta di costruire ipotesi sul ruolo delle emozioni, e la psicoanalisi risponde bene a questi requisiti. L'utilizzo, sempre più frequente nell'ambito delle neuroscienze, delle ipotesi della metapsicologia freudiana, è stato definito *neuropsicoanalisi*. Qui mi interessa sottolineare che una buona parte degli psicoanalisti più tradizionali vede oramai come una sfida indilazionabile il confronto e l'integrazione con le neuroscienze: per esempio, la più importante scoperta della neurobiologia del secolo

¹ “Arbitraria, seppur necessaria alla ricerca psicologica, risulta la scissione affetti/cognizioni che per molto tempo ha caratterizzato la ricerca e la costruzione di modelli in psicologia mentre, come ci fa notare Jones (1995), sebbene sia nella filogenesi che nell'ontogenesi gli affetti precedono lo sviluppo delle facoltà cognitive, l'esperienza di un qualsivoglia affetto è in se stessa cognitiva in quanto aggiunge sempre qualcosa alla conoscenza che abbiamo del nostro corpo o del nostro mondo” (Epifanio, Raso, Sarno, 2005, p. 146).

scorso in tema di emozioni, quella dei cosiddetti “neuroni specchio”, offre valenze epistemologiche ricchissime quando interpretata attraverso le teorie psicodinamiche.

Nell’osservare un nostro simile compiere una qualunque azione o provare una qualunque emozione si attivano, nel nostro cervello, alcuni neuroni - appunto i neuroni specchio - siti nella stessa area cerebrale che si attiverebbe se fossimo noi a compiere quella azione o provare quella emozione. Si tratta di un meccanismo cerebrale di importanza straordinaria, perché permette una sorta di comunicazione non linguistica fra i cervelli. Si può con ragione supporre che i neuroni specchio siano fondamentali nella genesi dell’empatia, del comportamento sociale e nell’acquisizione del linguaggio.

In sintesi, nel sistema specchio l’apprendimento passa attraverso l’imitazione (il fare la stessa azione, il provare la stessa emozione) e la comprensione razionale del significato non può venire mai disgiunta dall’esperienza emozionale coesistente. Se conoscere le emozioni proprie o altrui, inoltre, vuol dire coglierne il carattere finalistico, questa scoperta rafforza l’attenzione al valore cognitivo delle emozioni (Gallese, 2005).

D’altra parte, poiché l’alessitimia è caratterizzata dall’incapacità di ricavare il valore cognitivo delle emozioni (e dunque il loro significato finalistico), si ipotizza che essa abbia come substrato anatomofisiologico un deficit del sistema specchio. Vale la pena di ricordare che in alcune ricerche sui pazienti autistici (caratterizzati da un alto grado di alessitimia) questo deficit è stato riscontrato.

Il sistema specchio documenta, in sintesi, l’esistenza di una comunicazione extraverbale inconscia (cioè emozionale) tra gli individui: un processo che in linguaggio psicoanalitico potremmo definire di identificazione proiettiva. In proposito, è stato ipotizzato che esso rappresenti la base anatomo-fisiologica dei fenomeni transferali e controtransferali. Dalla scoperta del sistema specchio deriva inoltre una dimostrazione che la soggettività umana è in realtà una intersoggettività originaria,² a sostegno della teoria dell’attaccamento di Bowlby e Fonagy.

Gli affetti nella teoria junghiana

E’ necessario, nel ragionare sul significato degli affetti in Jung, introdurre qualche accenno teorico. Per Jung l’elemento basilare dell’organizzazione psichica è il complesso, o meglio il “complesso a tonalità affettiva”. Già dalla sua denominazione possiamo riconoscere il nucleo significativo del complesso nel vissuto soggettivo, caratterizzato da una precisa tonalità affettiva alla quale si aggregano componenti archetipiche (costituzionali), ideative (rappresentazioni prodotte dal pensiero) e sensoriali. Perciò nel complesso junghiano viene superato il dualismo mente-corpo, perché l’affetto è sempre connesso alla propria rappresentazione. Piuttosto, Jung segnala una importante variazione nell’espressione degli aspetti cognitivi e affettivi in funzione del livello di coscienza. Più i complessi sono distanti dal complesso dell’Io, vale a dire più sono inconsci, e più la componente rappresentativa si riduce rispetto a quella affettiva. Quando invece i complessi si

² “Questa prospettiva – scrive Gallese, scopritore del sistema specchio – si applica non solo al mondo delle azioni, ma anche e più in generale all’esperienza delle emozioni e delle sensazioni vissute da altri. Non siamo alienati dal significato delle azioni, emozioni o sensazioni esperite dagli altri non solo perché le condividiamo ma anche perché abbiamo in comune i meccanismi nervosi che le sottendono. Grazie alla consonanza intenzionale, l’altro che ci sta di fronte è molto più che un altro sistema rappresentazionale: l’altro è un’altra persona come noi. Il sistema dei neuroni specchio rappresenta verosimilmente il correlato nervoso di questa consonanza intenzionale” (2005).

avvicinano alla superficie della coscienza, nella loro espressione prevale l'aspetto cognitivo.³ Ma affetto e rappresentazione sono sempre presenti contemporaneamente.

In un'ottica junghiana, il funzionamento alessitimico non va perciò inteso nel senso di una scissione "orizzontale" tra affetti e rappresentazioni, bensì più propriamente nei termini di divisioni/separazioni "verticali" interne alla psiche tra complessi più inconsci ed emozionali, da un lato, e complessi più vicini all'Io, caratterizzati da una maggior componente rappresentativa, dall'altro.

Secondo Jung, nel processo di elaborazione delle esperienze i complessi si attivano tutti contemporaneamente. Quindi l'attivazione dei complessi ad alto livello di coscienza non evita mai analoghe attivazioni, pur qualitativamente diverse, dei complessi più inconsci. E poiché ogni esperienza è simultaneamente processata e rappresentata a diversi livelli di coscienza, la sua restituzione a un solo livello, come possiamo ipotizzare avvenga per l'alessitimia, è incompleta e certamente inadeguata. Possiamo utilizzare, come ipotetico esempio, la reazione di un individuo alla comunicazione di un evento luttuoso. Sono risposte parziali e parimenti inefficaci quella che non accoglie coscientemente gli aspetti emozionali ("Non riesco ancora a rendermene conto") e quella che dagli aspetti emozionali viene travolta (uno shock emotivo, quale lo svenimento improvviso).

Spostandoci ora sul piano clinico, si può affermare che la prassi analitica junghiana implica, per così dire, una sorta di teatralizzazione dell'esperienza psichica, allo scopo di instaurare un dialogo tra l'Io e le immagini che l'inconscio offre attraverso i sogni e le fantasie;⁴ questo aspetto offre una spiegazione al fatto che Jung abbia personificato certe istanze psichiche, come l'Anima, l'Ombra o la Persona. Inoltre Jung in più occasioni ha svolto riflessioni sia sulle modalità dell'immaginare sia sulla funzione ultima di questo dialogo.

1. Per quanto riguarda le modalità dell'immaginare, egli sembra individuare due approcci fondamentali alle immagini, uno più razionale-apollineo e l'altro più sensoriale-dionisiaco, a mio avviso corrispondenti a quelli che, in ambito teologico, vengono definiti "apofatico" e "catafatico" (Vigna, 2010).

Con il primo termine si descrive un atteggiamento che favorisce la comparsa delle immagini interiori tramite la creazione nella propria mente del vuoto, attraverso il silenzio e la rinuncia al supporto di simboli o immagini esterne. Eremiti e anacoreti rispondono pienamente a questa modalità di approccio. Confrontandoci con la psicologia junghiana, ritengo che l'"immaginazione attiva" mostri più di una somiglianza con la via apofatica, perché presuppone la capacità di svuotare la mente da tutti i processi di pensiero dell'Io.

La modalità catafatica, al contrario, predilige l'uso di immagini date per stimolare l'immaginazione interna e avvicinarsi così al livello dei complessi inconsci. Un esempio tra

³ Jung distingue un "*sentire concreto*", misto a sensazioni, tipicamente affettivo e dotato di valore soggettivo e personale, e un "*sentire astratto*", assimilabile a una funzione razionale, in cui i valori vengono attribuiti secondo le leggi della ragione, generali e obiettive. Per cui gli affetti specifici della sfera dell'Io sarebbero astratti, razionali, idonei ad accompagnare e a colorire adeguatamente il pensiero rappresentativo; di contro quanto più l'affetto è inconscio e isolato dall'Io, tanto più è espresso tramite la concretezza sensoriale corporea" (La Forgia, Marozza, 2005, p. 48).

⁴ A questo proposito è opportuno sottolineare che uno dei testi fondamentali del corpus junghiano si intitola, nell'edizione originale tedesca, *Die Beziehungen zwischen dem Ich und dem Unbewussten* (1928), che tradotto letteralmente diverrebbe *Le relazioni tra l'io e l'inconscio*.

tanti, in ambito religioso, è quello delle icone. Anche il mondo junghiano conosce una modalità immaginativa catafatica: il “gioco delle sabbie”. Coloro che hanno un contatto più elementare e meno simbolico con le loro emozioni si trovano probabilmente più a loro agio con una immaginazione esperita tramite l’uso di oggetti. L’opzione catafatica è evidente anche nel “sogno da svegli guidato” proposto da Robert Desoille.⁵

Su un piano antropologico possiamo facilmente riscontrare che la differenza tra un’immaginazione catafatica e un’immaginazione derivante dalla concentrazione apofatica è universalmente diffusa e invariata in culture dissimili, proponendosi perciò come intrinseca all’individuo e non al suo ceppo culturale. Dato che irrobustisce l’ipotesi junghiana che tali modalità di approccio alle immagini abbiano una solida radice archetipica.

Ricapitolando, il rapporto che ciascuno di noi ha con le proprie immagini può variare, secondo il personale livello di alessitimia (che, almeno in parte, ha radici archetipiche), da una modalità apofatica a una modalità catafatica, che rinuncia o che non rinuncia alla rappresentazione di oggetti per gestire i contenuti emozionali veicolati dall’immaginazione. Non è inopportuno ricordare, per inciso, la relazione tra queste modalità e i concetti junghiani di introversione e estroversione.

Possiamo ipotizzare che quando l’affetto è molto intenso, ma ancora strettamente vincolato al livello somatico, l’utilizzo dell’immagine data – l’icona – estenda le possibilità dell’immaginazione e divenga così possibile, anche per i soggetti scarsamente dotati di concentrazione e di introspezione, cioè più o meno alessitimici, avvicinarsi a quella che in ambito junghiano definiremmo “immaginazione attiva”.

Non a caso la psichiatria ci ricorda che alcune categorie di disturbi di personalità, clinicamente ad alta comorbidità con l’alessitimia, si distinguono per un utilizzo accentuato degli oggetti transizionali, cioè di oggetti concreti che permettono di innescare esperienze immaginative (catafatiche).

Al contrario, i soggetti per così dire poco alessitimici, quindi verosimilmente più dotati di capacità di astrazione e simbolizzazione, avranno una relazione di minor dipendenza dagli oggetti reali per stimolare l’immaginazione.

Se, per quanto riguarda le modalità dell’immaginare, il funzionamento alessitimico comporta preferenzialmente l’adozione di quell’approccio sensoriale-dionisiaco che la teologia definisce “catafatico” (e la psicologia winnicottiana evoca attraverso il concetto di “spazio transizionale”), lo scoglio maggiore per i pazienti alessitimici sarà costituito dalla difficoltà di attivare un rapporto più “affettivo” con le immagini, che corrisponde all’assunzione nei loro confronti di una responsabilità etica.

2. In riferimento all’utilizzo finalistico delle immagini (oniriche o meno), Jung sottolinea in effetti come, nei loro confronti, possa essere assunto un atteggiamento prevalentemente interpretativo, riportandole a categorie o modelli esplicativi di fondo; o anche possano essere vissute secondo una modalità sensoriale-estetica. Queste due modalità di lettura mi paiono, per inciso, definibili marcatamente alessitimiche. Vi è però una terza modalità di rapporto con le immagini, quella emozionale, che secondo Jung è caratterizzata da un

⁵ Il “Sogno guidato” è una tecnica che permette, anche a soggetti con scarsa propensione all’immaginazione (con funzionamento alessitimico), di accedere con relativa semplicità all’immaginazione attiva. Ad essi vengono proposti temi e immagini date e il loro compito è di completarle e ampliarle. Lo stato mentale attivato dal Sogno guidato sta a metà fra la veglia e il sonno (più vicino allo stato di veglia che allo stato di sonno), caratterizzato, a livello comportamentale, da rilassamento psicomotorio, chiusura degli occhi e sensazione di benessere globale.

maggior valore intrinseco (Jung, 1997). Non intendo con questo affermare che nella visione junghiana le opzioni interpretative o estetizzanti siano da escludere, perché anche da esse deriva un apporto contenutistico alla psiche, ma egli afferma chiaramente che da sole non svolgono una funzione trasformativa, in quanto viene eluso l'elemento più propriamente affettivo, che consiste in questo caso nel considerare il messaggio onirico come la fonte di un'obbligazione etica.⁶

Jung sottolinea infatti più volte la grande differenza che passa tra la pura adesione estetica o intellettuale ai contenuti dell'inconscio e l'assunzione di responsabilità verso gli stessi. Solo quest'ultima implica l'attivazione di un rapporto affettivo, attraverso il quale l'io impegna le proprie energie nei confronti del messaggio veicolato dalla sequenza onirica o immaginale. Peraltro, alla base dell'assunzione di responsabilità dell'io verso l'inconscio e le sue immagini è il senso etico, funzione inconcepibile senza postulare quella intersoggettività originaria cui accennavo in precedenza, suggerita dalla psicoanalisi relazionale e postulata sul piano archetipico sia da psicoanalisti junghiani come Guggenbühl-Craig⁷ sia dai ricercatori che si occupano di *mirror cells*. Accogliendo queste ipotesi teoriche, potrei affermare che il senso etico - l'apertura al confronto con le immagini inconse - ha una radice archetipica.

Clinicamente il funzionamento Alessitimico è connesso a un difetto dell'intersoggettività: i pazienti Alessitimici non riescono a percorrere adeguatamente la via di confronto "etico" con le immagini dell'inconscio e, di conseguenza, sono costretti ad aderirvi su un piano intellettuale o estetico.

Scopo della terapia deve essere dunque quello di riconnetterli con le immagini attraverso il registro emozionale, unica strada per assumersene la responsabilità etica. Perciò il terapeuta deve innanzitutto tentare di orientare il paziente verso l'immaginazione, se necessario anche privilegiando, sulla base delle considerazioni precedenti, il modello catafatico (l'immagine fornita a priori). Assumono un grande valore particolare le modalità di espressione non-verbale, come il disegno o altre forme di comunicazione artistica, ed è di grande importanza che l'analista sappia restituire al paziente le proprie emozioni e che gli permetta di avvicinarsi a lui al di là dei rigidi parametri del *setting*, se e quando occorre. Ricordo che Jung, a tal proposito, ha sempre incoraggiato i pazienti a disegnare e

⁶ Così si esprime Jung sull'argomento della tentazione estetica: "Si potrebbe avere, diciamo, un atteggiamento religioso tale da farci accogliere la prima foglia che cada da un albero come un messaggio da parte di Dio, e che questo funzioni.[...] Vi darò un esempio di atteggiamento estetico estremo. Non è un'esagerazione. Su una strada innevata un'automobile slitta, travolge un bambino e ne schiaccia il cranio contro il bordo del marciapiede; vi avvicinate e vedete la gente che sta lì attorno, il sangue sulla neve, e sentite: 'che incidente terribile! E' rimasto ucciso un bambino!'. Ne rimarreste ovviamente impressionati. Se però avete il dono di un atteggiamento estetico, dite: 'che immagine interessante, com'è bella!'. Vedete la bellezza dell'orrore, il che significa che siete protetti dalla cosa nel suo insieme, e che ne avete sperimentato soltanto la superficie. Il caratteristico capannello di gente attorno al luogo della tragedia è molto teatrale e se ne può fare un disegno che risulterà estremamente artistico ed estremamente suggestivo; il contrasto tra la neve fredda e il sangue caldo, tra il bianco di morte e il colore rosso vivo è estremamente singolare, estremamente suggestivo, lo si può dipingere. Se però ci si è persi nella percezione della superficie si è in realtà perduto l'evento nella sua interezza" (Jung, 1997, p. 995).

⁷ Guggenbühl-Craig, in *Deserti dell'anima* (2001), deputa Eros al ruolo di archetipo della relazione. Eros è per lui la divinità (il *pattern of behavior*) in grado di armonizzare le forze interne ed esterne che sono attive in noi e promuovere relazioni positive tra gli archetipi e con l'ambiente circostante. La sua proposta riecheggia quell'"Ama Dio, e poi fa ciò che vuoi", proclamato da Sant'Agostino.

dipingere le scene oniriche o le loro fantasie, al fine di catturare i contenuti dell'inconscio. È di fatto comune, in ambito junghiano, la proposta al paziente di utilizzare canali "artistici" di espressione.

Vorrei proporre infine alcuni brevi esempi di quanto ho sinora affermato. Di fronte a un paziente formalmente adeguato, sofferente di sintomi psicosomatici, che affermava di non avere problemi consapevoli e tendeva a passivizzarsi in seduta, spesso con lunghi silenzi, il terapeuta sviluppò una sorta di immaginazione attiva: un panorama desolato, desertico con in primo piano un albero secco e spoglio. Gliela comunicò. Di qui nacque un dialogo, anche conflittuale, che li portò a focalizzare l'attenzione sulla sua "aridità" emotiva.

Una paziente particolarmente scissa dalle proprie emozioni, oltre che piuttosto rigida nei comportamenti, a un certo punto iniziò a preferire alla propria poltrona il sedersi a terra appoggiata a un termosifone. Se questo *acting out* fosse stato interpretato o lei ne fosse stata in qualche modo dissuasa, in nome della purezza del *setting*, sarebbe stato impossibile in seguito aiutarla a riconoscere l'aspetto simbolico della sua ricerca letterale di calore, come invece avvenne.

Ancora, un anziano e saggio psicoanalista aveva un grosso cane, sempre presente durante le sedute. All'arrivo del paziente il cane, che sembrava curiosamente abile nel riconoscere le persone bloccate sul piano emozionale, spesso si avvicinava festante e talora giungeva ad appoggiare le zampe sulle loro spalle. Coloro che ricevevano le sue attenzioni erano costretti ad agire sia per allontanarlo sia, per quanto fossero inibiti nell'affettività, per rispondere in modo affettivo all'affettività del cane.

Se sostanzialmente, come ci ricorda Kierkegaard, "vi sono (solo) due vie: una è soffrire; l'altra è diventare professore di ciò che un altro soffre", mi sembra che le strategie Alessitimiche spingano i nostri pazienti esclusivamente verso la seconda via. Per questo motivo dovremmo al contrario stimolarli a riconsiderare anche la prima: sopportare per quanto è possibile la propria sofferenza invece che negarla a livello emotivo. L'abilità del terapeuta consiste a mio avviso nel non eccedere, cioè nel non caricare il paziente del peso che non è ancora in grado di portare.

Ciò significa porsi, in primo luogo, di fronte al paziente in un ascolto scevro da pregiudizi. Scrive Jung: <Non si può mutare nulla che non si sia accettato>. Accettare, in questo caso, non vuol dire condividere opinioni o comportamenti, ma sentire l'altro vicino nel comune destino di umana limitatezza e infelicità. È l'accettazione incondizionata dell'altro che garantisce l'incontro.

Il processo individuativo⁸ non riguarda semplicemente la cura dei sintomi ma il "fare anima": cioè richiede di confrontarsi responsabilmente con le immagini dell'inconscio. I nostri pazienti Alessitimici devono essere aiutati a comprendere che nessun atto soltanto "tecnico", anche raffinato quanto lo può essere una psicoterapia, sarà mai sufficiente a nutrire l'anima. Seguendo una metafora di Guggenbühl-Craig, quando *Eros* c'è, possiamo e dobbiamo seguire lui, affidandoci totalmente a un dio che ha, nelle sue frecce, un potere immenso. Non a caso la mitologia dell'Olimpo ci racconta che perfino Zeus, quando veniva ferito dalle frecce di Eros, doveva cedere alla passione. Ma *Eros* è una divinità ambivalente e bizzarra, e spesso, senza motivazioni comprensibili, si assenta. Quando manca *Eros*, archetipo della relazione, siamo chiamati a prendere in considerazione come

⁸ Si tratta di un concetto che nella psicologia junghiana riveste un ruolo essenziale. Così viene definito da Jung nel glossario allegato ai *Tipi psicologici*: "L'individuazione è in generale il processo di formazione e di caratterizzazione dei singoli individui, e in particolare lo sviluppo dell'individuo psicologico come essere distinto dalla generalità, dalla psicologia collettiva. L'individuazione è quindi un *processo di differenziazione* che ha per meta lo sviluppo della personalità individuale" (1921, p. 462).

sostituito le norme collettive, il buon senso e l'etica.⁹ Da questo compito non ci assolve nessuna malattia, per fortuna o purtroppo.

Bibliografia:

- Caretti, V.; La Barbera, D.; Craparo, G.; Mangiapane, E. (2005) *L'alessitimia come disregolazione degli affetti*, in Caretti V., La Barbera D. (a cura di), *Alessitimia*, pp. 25- 45, Astrolabio, Roma 2005.
- Epifanio, M.S.; Raso, M.I.; Sarno, L. (2005) *Disregolazione affettiva, qualità degli stili di attaccamento e malattie somatiche: uno studio su campioni indipendenti*, in Caretti V., La Barbera D. (a cura di), *Alessitimia*, pp. 143-174, Astrolabio, Roma 2005.
- Fonagy, P.; Target, M. (2001) *Attaccamento e funzione riflessiva*, Raffaello Cortina, Milano.
- Gallese, V. (2005) *Nei neuroni-specchio il riflesso sociale della natura umana*, intervista a Gallese V. di Cimatti F., <Il manifesto>, 22 giugno 2005.
- Guggenbühl-Craig, A. (2001) *Deserti dell'anima*, Moretti & Vitali, Bergamo.
- Jung, C.G. (1997) *Visioni. Appunti del seminario tenuto negli anni 1930-1934*, Magi, Roma 2004.
- Marozza, M.I. (2005) *Lo sfondo affettivo della comprensione*, in Aversa L., Carlo G., Connolly A., Fera F., Fissi S., Iapoce A., La Forgia M., Marozza M.I. (a cura di), *Psicologia analitica e teorie della mente. Complessi, affetti, neuroscienze*, Atti del XII Convegno Nazionale CIPA, Vivarium, Milano.
- Romano, A. (2003) *Chiudete gli occhi e vedrete*, saggio introduttivo in Jung C.G. (ed. it. a cura di Perez L.), *Analisi dei sogni. Seminario tenuto nel 1928-30*, Boringhieri, Torino 2003.
- Vigna, F. (2010) *Mystice vedere*, in Vigna F. (a cura di), *Jung e le immagini*, pp. 69-96, Moretti & Vitali, Bergamo 2010.

⁹ Per questo Jung ci ricorda che "l'individuazione non può essere in alcun caso l'unico obiettivo dell'educazione psicologica. Prima di potersi proporre come scopo l'individuazione, occorre raggiungere la meta educativa dell'adattamento al minimo di norme collettive necessario per l'esistenza: una pianta che debba essere portata alla massima possibile fioritura delle sue peculiarità, deve anzitutto poter crescere nel terreno in cui è piantata" (1921, p. 463).